



Merawat Luka Tak Terlihat: Trauma Healing dan Edukasi Kesehatan bagi Anak Korban Bencana di Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara

Cut Linar^{1*}, Wulandari², Rildayani³, Devi Aprianti⁴, Muammar⁵, Juwita Maulani⁶

¹ Departemen Kebidanan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Indonesia; cutlinar@gmail.com

² Departemen Kebidanan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Indonesia; woelandarijaya@gmail.com

³ Departemen Kebidanan, Akbid Darul Husada, Pidie, Indonesia; rildadadi@gmail.com

⁴ Departemen Kebidanan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Indonesia; deviaprianti4579@gmail.com

⁵ Departemen Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Indonesia; aemar.700ka@gmail.com

⁶ Departemen Kebidanan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Indonesia; Juwitamaulani13@gmail.com

ABSTRACT

Natural disasters cause not only physical damage but also psychological and health impacts on children as a vulnerable population. Children affected by disasters are at risk of experiencing trauma and reduced awareness of healthy behaviors without appropriate intervention. This community service activity aimed to provide psychosocial support through trauma healing and to improve health knowledge among children affected by disasters in Teupin Banja Village, Muara Batu District, North Aceh Regency. The methods included preparation, implementation, evaluation, and monitoring stages involving 42 children. Interventions were delivered through therapeutic play activities and interactive, child-friendly health education. The results demonstrated increased child participation, more positive emotional expression, and improved understanding of clean and healthy living behaviors. In conclusion, trauma healing and health education activities contributed positively to early psychosocial recovery and enhanced health knowledge among child disaster survivors.

Keywords : Children; Community Service; Disaster; Health Education; Trauma Healing

ABSTRAK

Bencana alam tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis dan kesehatan anak sebagai kelompok rentan. Anak korban bencana berisiko mengalami trauma serta penurunan pemahaman terhadap perilaku hidup sehat apabila tidak mendapatkan intervensi yang tepat. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan dukungan psikososial melalui trauma healing dan meningkatkan pengetahuan kesehatan pada anak korban bencana di Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara. Metode pelaksanaan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring dengan sasaran sebanyak 42 anak. Intervensi dilakukan melalui kegiatan bermain terapeutik dan edukasi kesehatan secara interaktif dan ramah anak. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan partisipasi anak, ekspresi emosi yang lebih positif, serta pemahaman yang lebih baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Kesimpulannya, kegiatan trauma healing dan edukasi kesehatan mampu memberikan dampak positif terhadap pemulihan psikososial awal dan peningkatan pengetahuan kesehatan anak korban bencana.

Kata Kunci : Anak; Bencana; Edukasi Kesehatan; Pengabdian Masyarakat; Trauma Healing

Correspondence : Cut Linar

Email : cutlinar@gmail.com, no kontak (handphone)

• Received 17 Januari 2026 • Accepted 18 Februari 2026 • Published 27 Februari 2026

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v5i2.265>

PENDAHULUAN

Bencana alam merupakan peristiwa yang tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, tetapi juga meninggalkan dampak psikologis yang mendalam, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak [1,2]. Secara teoretis, anak merupakan individu yang masih berada dalam tahap perkembangan kognitif, emosional, dan sosial, sehingga memiliki kapasitas koping yang lebih terbatas dalam menghadapi pengalaman traumatis. Menurut teori stres dan trauma pada anak, paparan terhadap peristiwa bencana dapat memicu respons psikologis seperti ketakutan berlebihan, kecemasan, gangguan tidur, regresi perilaku, hingga gangguan stres pascatrauma (Post Traumatic Stress Disorder/PTSD). Oleh karena itu, intervensi dini melalui trauma healing dan edukasi kesehatan menjadi pendekatan penting dalam upaya pemulihan holistik pascabencana [3,4].

Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu wilayah yang terdampak bencana, di mana anak-anak mengalami perubahan drastis dalam lingkungan hidup, rasa aman, serta rutinitas keseharian mereka. Berdasarkan hasil observasi awal dan komunikasi dengan masyarakat setempat, ditemukan bahwa sebagian anak menunjukkan tanda-tanda trauma psikologis seperti menarik diri, mudah menangis, takut berlebihan, serta menurunnya semangat belajar dan bermain. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan akses layanan kesehatan jiwa dan minimnya edukasi kesehatan yang terintegrasi pascabencana, khususnya bagi anak usia sekolah dan pra-sekolah [5].

Permasalahan trauma psikologis pada anak korban bencana sering kali tidak terlihat secara kasat mata sehingga kerap diabaikan. Padahal, jika tidak ditangani secara tepat, trauma yang tidak tertangani dapat berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak. Secara teoritis, trauma yang menetap dapat mengganggu perkembangan emosi, kemampuan sosial, serta fungsi kognitif anak, yang pada akhirnya memengaruhi prestasi akademik dan kualitas hidup

di masa depan [6–8]. Selain itu, kurangnya pemahaman anak dan keluarga mengenai kesehatan dasar pascabencana juga meningkatkan risiko munculnya masalah kesehatan fisik, seperti penyakit infeksi, gangguan nutrisi, dan perilaku hidup tidak sehat [9,10].

Dampak dari permasalahan tersebut tidak hanya dirasakan oleh anak secara individu, tetapi juga oleh keluarga dan komunitas secara keseluruhan. Anak yang mengalami trauma cenderung menunjukkan perilaku agresif atau sebaliknya menjadi pasif, yang dapat mengganggu dinamika keluarga dan lingkungan sosial. Dalam jangka panjang, kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas sumber daya manusia di wilayah terdampak bencana. Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga pemulihan psikososial dan peningkatan pengetahuan kesehatan anak secara berkelanjutan [11–13].

Sebagai solusi atas permasalahan tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul *“Merawat Luka Tak Terlihat: Trauma Healing dan Edukasi Kesehatan bagi Anak Korban Bencana di Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara”* dirancang untuk memberikan intervensi psikososial dan edukasi kesehatan secara terpadu. Trauma healing dilakukan melalui pendekatan bermain terapeutik (play therapy), aktivitas kreatif, relaksasi sederhana, serta komunikasi empatik yang disesuaikan dengan usia dan kondisi anak. Sementara itu, edukasi kesehatan diberikan untuk meningkatkan pemahaman anak mengenai kebersihan diri, pola hidup sehat, serta upaya menjaga kesehatan pascabencana.

Mekanisme pelaksanaan solusi dilakukan secara bertahap dan partisipatif dengan melibatkan 42 anak sebagai sasaran kegiatan. Kegiatan diawali dengan asesmen sederhana untuk mengidentifikasi kondisi psikologis dan kebutuhan anak, dilanjutkan dengan sesi trauma healing dalam bentuk permainan edukatif, bercerita, menggambar, dan aktivitas kelompok yang menyenangkan. Edukasi kesehatan disampaikan menggunakan media visual dan metode interaktif agar mudah dipahami oleh

anak. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan oleh tim pelaksana yang berasal dari Program Studi Keperawatan dan Kebidanan STIKes Darussalam Lhokseumawe serta Akademi Kebidanan Darul Husada, yang memiliki kompetensi dalam pendekatan keperawatan komunitas dan kesehatan anak.

Pendekatan kolaboratif antar institusi pendidikan kesehatan tersebut diharapkan dapat memperkuat kualitas intervensi yang diberikan. Peran tenaga keperawatan dan kebidanan tidak hanya sebagai pelaksana kegiatan, tetapi juga sebagai edukator dan pendamping psikososial bagi anak dan masyarakat. Dengan pendekatan yang humanis dan berbasis kebutuhan lokal, kegiatan ini diharapkan mampu menciptakan suasana aman dan nyaman bagi anak, sehingga mereka dapat mengekspresikan emosi dan secara bertahap memulihkan kondisi psikologisnya.

Dampak solusi yang diharapkan dari kegiatan pengabdian ini adalah menurunnya gejala trauma pada anak korban bencana, meningkatnya rasa aman dan kepercayaan diri anak, serta terbentuknya perilaku hidup sehat sejak dini. Selain itu, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental dan fisik anak pascabencana. Dalam jangka panjang, intervensi ini diharapkan berkontribusi pada pemulihan sosial masyarakat Desa Teupin Banja serta menjadi model kegiatan trauma healing dan edukasi kesehatan yang dapat direplikasi di wilayah terdampak bencana lainnya.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diawali dengan tahap persiapan yang bertujuan untuk memastikan kesiapan teknis, administratif, dan substansi kegiatan. Pada tahap ini, tim pelaksana dari Program Studi Keperawatan dan Kebidanan STIKes Darussalam Lhokseumawe serta Akademi Kebidanan Darul Husada melakukan koordinasi dengan pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan pihak terkait di Desa Teupin Banja, Kecamatan

Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara. Selain itu, dilakukan pemetaan sasaran kegiatan yang meliputi pendataan jumlah anak, rentang usia, serta kondisi umum pascabencana. Tim juga menyiapkan materi trauma healing dan edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik anak, termasuk media permainan, alat gambar, lembar edukasi, serta alat bantu visual. Pada tahap ini, pembagian tugas antar anggota tim dilakukan untuk memastikan efektivitas pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pendekatan partisipatif dan ramah anak dengan melibatkan sebanyak 42 anak sebagai sasaran utama kegiatan. Kegiatan diawali dengan asesmen sederhana untuk mengidentifikasi kondisi psikologis dan kebutuhan anak secara umum, dilanjutkan dengan pelaksanaan trauma healing melalui aktivitas bermain terapeutik, bercerita, menggambar, bernyanyi, dan permainan kelompok yang bertujuan menciptakan suasana aman dan menyenangkan. Selanjutnya, edukasi kesehatan diberikan secara interaktif dengan metode ceramah singkat, diskusi, dan demonstrasi sederhana mengenai kebersihan diri, perilaku hidup bersih dan sehat, serta upaya menjaga kesehatan pascabencana. Seluruh kegiatan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip keselamatan, kenyamanan, dan etika perlindungan anak, serta melibatkan pendampingan aktif dari tim pelaksana.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan dan efektivitas intervensi yang diberikan. Evaluasi dilakukan secara formatif dan sumatif melalui observasi perubahan perilaku dan respons emosional anak selama dan setelah kegiatan berlangsung. Indikator evaluasi meliputi tingkat partisipasi anak, kemampuan anak mengekspresikan emosi secara lebih positif, peningkatan interaksi sosial, serta pemahaman dasar anak terhadap materi edukasi kesehatan yang disampaikan. Selain itu, umpan balik dari anak, orang tua, dan aparat desa juga digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menilai manfaat kegiatan serta mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki pada pelaksanaan kegiatan selanjutnya.

Monitoring dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan dampak kegiatan dan memantau kondisi anak pascapelaksanaan. Monitoring dilakukan melalui komunikasi dan koordinasi dengan pihak desa, kader kesehatan, serta perwakilan keluarga untuk memperoleh informasi terkait perkembangan psikologis dan perilaku anak setelah kegiatan trauma healing dan edukasi kesehatan. Hasil monitoring digunakan sebagai dasar rekomendasi tindak lanjut, baik berupa kegiatan pendampingan lanjutan, penguatan peran keluarga, maupun rujukan ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan anak dengan kondisi psikologis yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Dengan adanya monitoring yang sistematis, kegiatan pengabdian ini diharapkan memberikan dampak yang berkelanjutan bagi pemulihan anak korban bencana.

HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul “Merawat Luka Tak Terlihat: Trauma Healing dan Edukasi Kesehatan bagi Anak Korban Bencana” dilaksanakan pada Januari 2026 di Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara, sebagai bentuk intervensi psikososial terstruktur bagi anak-anak terdampak bencana. Sasaran kegiatan adalah 42 anak usia 4–12 tahun yang menunjukkan berbagai respons stres pascabencana, seperti menarik diri, mudah menangis, takut berlebihan, dan kesulitan berinteraksi. Intervensi diawali dengan skrining psikososial sederhana melalui observasi dan komunikasi interpersonal untuk mengidentifikasi kondisi emosional anak. Selanjutnya dilakukan sesi trauma healing berbasis play therapy yang meliputi permainan kelompok (ice breaking dan cooperative games), terapi menggambar untuk mengekspresikan emosi, storytelling, serta latihan relaksasi napas dalam untuk membantu anak mengelola kecemasan. Anak kemudian dibagi dalam kelompok kecil sesuai usia untuk memfasilitasi diskusi ringan mengenai pengalaman saat bencana dan cara menghadapi rasa takut secara adaptif.

Selain intervensi psikologis, kegiatan ini juga mencakup edukasi kesehatan interaktif mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pascabencana. Edukasi dilakukan melalui demonstrasi enam langkah cuci tangan pakai sabun, simulasi menjaga kebersihan diri, serta penyampaian materi pencegahan penyakit yang umum terjadi setelah bencana seperti diare, ISPA, dan penyakit kulit. Evaluasi dilakukan secara pre–post sederhana melalui pertanyaan lisan dan praktik langsung untuk menilai peningkatan pemahaman anak. Pendekatan intervensi mengacu pada prinsip dukungan psikososial anak dalam situasi darurat sebagaimana direkomendasikan oleh World Health Organization dan UNICEF, yang menekankan penciptaan rasa aman, dukungan emosional, dan pemulihan rutinitas positif bagi anak terdampak bencana.

Hasil kegiatan menunjukkan dampak yang nyata. Secara psikososial, sekitar 78% anak yang pada awal kegiatan tampak pasif dan enggan berinteraksi menunjukkan peningkatan partisipasi aktif, mampu bermain bersama, tersenyum, dan mengekspresikan perasaan melalui gambar maupun cerita. Anak yang sebelumnya menyendiri mulai terlibat dalam aktivitas kelompok setelah sesi kedua intervensi. Dari aspek edukasi kesehatan, kemampuan praktik cuci tangan yang benar meningkat dari 45% sebelum edukasi menjadi 90% setelah demonstrasi dan praktik ulang. Anak juga mampu menyebutkan dan mempraktikkan minimal tiga perilaku hidup bersih dan sehat yang penting dilakukan pascabencana. Dukungan masyarakat dan aparat desa turut memperkuat keberhasilan kegiatan ini. Secara keseluruhan, intervensi trauma healing yang dipadukan dengan edukasi kesehatan interaktif terbukti efektif dalam membantu pemulihan emosional sekaligus meningkatkan literasi kesehatan anak korban bencana, serta berpotensi dikembangkan sebagai model pengabdian berbasis komunitas di wilayah terdampak bencana lainnya.

Adapun dokumentasi pelaksanaan pengabdian ini dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 1. Dokumentasi PKM

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa tujuan utama kegiatan, yaitu memberikan dukungan psikososial melalui trauma healing serta meningkatkan

pemahaman kesehatan anak korban bencana, telah tercapai secara umum. Hal ini tercermin dari keterlibatan aktif anak selama kegiatan, perubahan respons emosional yang lebih positif, serta meningkatnya interaksi sosial antar peserta. Anak-anak yang pada awal kegiatan cenderung pasif dan tertutup secara bertahap menunjukkan ekspresi emosi yang lebih adaptif, yang mengindikasikan adanya proses pemulihan psikologis awal. Pencapaian ini menunjukkan bahwa pendekatan yang digunakan relevan dengan kebutuhan sasaran dan konteks lingkungan pascabencana.

Secara teoretis, temuan dalam kegiatan ini sejalan dengan konsep pemulihan psikososial anak pascabencana yang menekankan pentingnya intervensi dini, lingkungan yang aman, serta pendekatan berbasis bermain [14]. Teori perkembangan anak dan teori coping menyatakan bahwa aktivitas bermain, interaksi sosial, dan ekspresi kreatif merupakan media efektif bagi anak untuk mengolah pengalaman traumatis secara tidak langsung. Edukasi kesehatan yang disampaikan secara sederhana dan kontekstual juga sejalan dengan prinsip promosi kesehatan, di mana peningkatan pengetahuan sejak dini dapat membentuk perilaku sehat yang berkelanjutan [15].

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini tidak terlepas dari adanya faktor pendukung yang kuat, baik dari sisi internal maupun eksternal. Kesiapan dan kompetensi tim pelaksana dalam menerapkan pendekatan keperawatan komunitas dan kebidanan berperan penting dalam menciptakan suasana kegiatan yang aman dan nyaman bagi anak. Dukungan dari aparat desa, tokoh masyarakat, serta orang tua turut memperlancar pelaksanaan kegiatan, terutama dalam memobilisasi sasaran dan menciptakan lingkungan yang kondusif. Selain itu, penggunaan metode yang ramah anak dan partisipatif menjadi faktor penting dalam meningkatkan keterlibatan peserta.

Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan ini juga menghadapi beberapa faktor penghambat yang perlu menjadi perhatian. Keterbatasan waktu pelaksanaan menyebabkan intervensi trauma healing belum dapat dilakukan secara mendalam

dan berulang. Selain itu, perbedaan usia dan tingkat perkembangan anak menuntut penyesuaian metode yang lebih variatif agar seluruh peserta dapat memperoleh manfaat yang optimal. Kondisi psikologis anak yang heterogen pascabencana juga menjadi tantangan tersendiri dalam memberikan intervensi yang seragam.

Sebagai upaya mengatasi hambatan tersebut, tim pelaksana menerapkan strategi adaptif selama kegiatan berlangsung. Penyesuaian metode dilakukan dengan mengombinasikan berbagai bentuk aktivitas, seperti permainan kelompok, kegiatan individual, dan pendekatan personal pada anak yang menunjukkan kebutuhan khusus. Tim juga memperkuat koordinasi dengan pihak desa dan keluarga untuk memastikan keberlanjutan dukungan psikososial setelah kegiatan selesai. Strategi ini menunjukkan bahwa fleksibilitas dalam pelaksanaan merupakan kunci keberhasilan kegiatan pengabdian di situasi pascabencana.

Dari perspektif dampak, kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi nyata terhadap pemulihan awal kondisi psikososial anak korban bencana. Anak-anak menunjukkan peningkatan rasa aman, keberanian untuk berinteraksi, serta pemahaman yang lebih baik mengenai perilaku hidup sehat. Dampak ini tidak hanya dirasakan oleh anak secara individu, tetapi juga oleh lingkungan sosialnya, di mana orang tua dan masyarakat mulai menyadari pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental anak pascabencana.

Kegiatan pengabdian ini memperlihatkan bahwa intervensi trauma healing yang dikombinasikan dengan edukasi kesehatan merupakan pendekatan yang relevan dan aplikatif dalam konteks masyarakat terdampak bencana. Meskipun masih terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan, hasil yang dicapai menunjukkan potensi besar untuk pengembangan kegiatan serupa di masa mendatang.

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa trauma healing dan edukasi kesehatan bagi

anak korban bencana di Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara telah terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Kegiatan ini mampu memberikan dukungan psikososial awal serta meningkatkan pemahaman kesehatan anak melalui pendekatan yang ramah anak dan partisipatif. Respons positif dan keterlibatan aktif anak menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan sasaran dan konteks masyarakat pascabencana.

Kegiatan pengabdian serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dengan durasi dan frekuensi yang lebih panjang agar dampak pemulihan psikologis anak dapat lebih optimal. Selain itu, diperlukan keterlibatan yang lebih luas dari keluarga, kader kesehatan, dan lintas sektor agar upaya pendampingan psikososial dan edukasi kesehatan anak pascabencana dapat berkelanjutan dan menjangkau lebih banyak sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Teupin Banja, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh anak dan orang tua yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Penghargaan setinggi-tingginya diberikan kepada Program Studi Keperawatan dan Kebidanan STIKes Darussalam Lhokseumawe serta Akademi Kebidanan Darul Husada atas dukungan tenaga, keilmuan, dan fasilitas sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chaudhary MT, Piracha A. Natural disasters—origins, impacts, management. *Encyclopedia*. 2021;1(4):1101–31. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Wang C, Zhao H, Zhang Y, Shi R. Divergent pathways in urban residents' emergency behavior in China: a social

- cognition theory perspective based on a survey of 6,817 individuals across 72 communities. *Front Public Heal.* 2025;13:1621114. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Noji EK. The public health consequences of disasters. *Prehosp Disaster Med.* 2000;15(4):21–31. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 4. Sukumaran K. Impact of human activities inducing and triggering of natural disasters. In: *A System Engineering Approach to Disaster Resilience: Select Proceedings of VCDRR 2021*. Springer; 2022. p. 17–31. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 5. Pramardika DD, Hinonaung JSH, Mahihody AJ, Wuaten GA. Pengaruh terapi bermain terhadap trauma healing pada anak korban bencana alam. *Faletehan Heal J.* 2020;7(02):85–91. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 6. Wetik SV, Polii GB. Play Therapy Berbasis Trauma Healing Pasca Bencana Pada Anak Usia Sekolah. *J Masy Madani Indones.* 2023;2(4):385–91. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Septian A, Komala E, Rahadian A, Suryani Y, Azkia D, Karnia ES. Implementasi trauma healing dan sekolah alam pasca gempa bagi anak-anak di Cianjur. *J Pengabdian Sains Dan Hum.* 2023;2(2):107–15. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Novita W, Susanto C, Rahardja L, Wahyuningtyas I, Juniarto A. Pemberian Trauma Healing Pada Anak-anak Korban Bencana Gempa Bumi di Desa Cirumput. *Gotong Royong J Pengabdian, Pemberdaya Dan Penyul Kpd Masy.* 2024;4(1):69–72. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Nugroho DU, PR NU, Rengganis NS, Wigati PA. Sekolah petra (penanganan trauma) bagi anak korban bencana alam. *J Ilm Mhs.* 2012;2(2):97–101. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Fergina A, Iskandar AP, Faturrahman Y, Pebrian R. Pendampingan Psikososial Dan Trauma Healing Pasca Bencana Alam Gempa Bumi Di Desa Sarnpad, Kecamatan Cugenang, Kabupaten Cianjur. *J Abdi Nusa.* 2024;4(2):182–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Trianur HUT, Afisa N, Rahmadanti DEA, Rahmi K, Laila TN. Peningkatan Kesehatan Mental Masyarakat Desa Hantakan Pasca Bencana Banjir Melalui Program Trauma Healing. *Proc Uin Sunan Gunung Djati Bandung.* 2021;1(8):33–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Sugandi A, Jaman UB, Nanjarullah A, Nurajijah A, Dianto DA, Moozanah S, et al. Trauma Healing dan Edukasi Pasca Gempa Bagi Anak-Anak Desa Sarnpad. *Easta J Innov Community Serv.* 2023;1(03):80–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Kurniawati F, Sari DAKW, Kurniajati S. Edukasi kesiapsiagaan bencana dan guide imagery sebagai trauma healing terhadap ptsp pada siswa di Sd Ybpk Wonorejo Kabupaten Malang. *J Penelit Keperawatan.* 2024;10(1):166–74. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Dwiningtias H, Rahmat HK. Sosialisasi dan Praktik Langsung Terkait Peran Guru sebagai Fasilitator Trauma Healing bagi Anak-anak Sekolah Korban Bencana di Kota Palu. *Indones J Emerg Trends Community Empower.* 2025;3(1):9–16. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Fitriyah S, Rahmawati A, Syaputra EM. Trauma Healing Pasca Banjir Di Desa Cemara Kulon Kecamatan Losarang Indramayu. *Abdi Wiralodra J Pengabdian Kpd Masy.* 2021;3(2):160–72. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]