

**PENGARUH TERAPI BERMAIN SEBAGAI *TRAUMA HEALING*  
PADA ANAK KORBAN BENCANA ALAM  
(*LITERATUR REVIEW*)**

**SKRIPSI**



**Oleh :  
Siti Nurkholisah T  
NIM. 18010196**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2023**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN SEBAGAI *TRAUMA HEALING*  
PADA ANAK KORBAN BENCANA ALAM  
(*LITERATUR REVIEW*)**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :  
Siti Nurkholisah T  
NIM. 18010196

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2023**

## LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Siti Nurkholisah T  
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 16 Juli 2001  
Nim : 18010196

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literature review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat *literature review*, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 02 Maret 2023



Siti Nurkholisah T  
18010196

## LEMBAR PERSETUJUAN

*Literature review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 02 Maret 2023

Pembimbing I



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0703028602

Pembimbing II



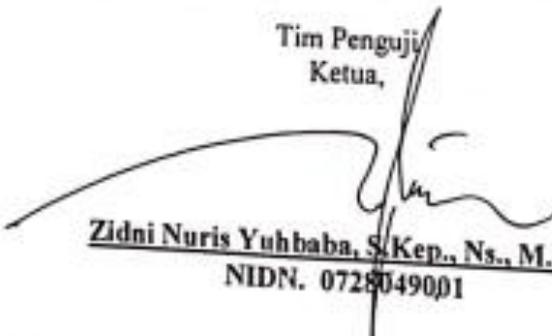
Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep  
NIDN. 0708108502

## HALAMAN PENGESAHAN

*Literature review* yang berjudul (pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam) telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Kamis  
Tanggal : 02 Maret 2023  
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan  
Univesitas dr. Soebandi Jember

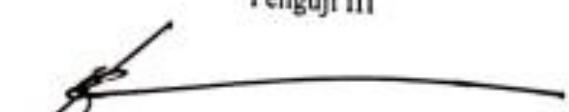
Tim Penguji  
Ketua,

  
Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0728049001

Penguji II

  
Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0703028602

Penguji III

  
Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.kep  
NIDN. 0708108502



Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi Jember,

  
Hella Meldy Farsina, S. Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104

**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN SEBAGAI *TRAUMA HEALING*  
PADA ANAK KORBAN BENCANA ALAM**

***(LITERATUR REVIEW)***

Oleh :  
**Siti Nurkholisah T**  
**NIM. 18010196**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep  
Dosen Pembimbing Anggota : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns, M.M, M.Kep

## HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Terimakasih kepada kedua orang tua tercinta saya Bapak Misyudi dan Ibu Miyarsi yang selalu memberi dukungan, do'a, dan motivasi yang tak henti hentinya selama proses perkuliahan saya.
2. Terimakasih kepada adik saya Muhammat Faizal yang selalu memberikan saya support dan semangat baik dalam proses perkuliahan maupun proses penyusunan skripsi ini.
3. Terimakasih saya ucapkan kepada Ibu Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep dan Bapak Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns, M.M, M.Kep yang selalu sabar memberikan bimbingan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
4. Terimakasih saya ucapkan kepada Ibu Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep yang memberikan kritik dan saran untuk kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Terimakasih Para Dosen dan keluarga besar Universitas dr. Soebandi jember yang sudah memberikan ilmu pengetahuan dan memberi banyak motivasi selama perkuliahan

## **MOTTO**

**Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar. Keberhasilan adalah  
kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha**

**“BJ Habibi”**

## ABSTRAK

T. Siti\*, Vitaliati, Trisna\*\*, Yuwanto, Mahmud\*\*\*. 2022. *Pengaruh Terapi Bermain Sebagai Trauma Healing Pada Anak Korban Bencana Alam. Literature Review*. Program Studi S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dampak yang ditimbulkan akibat bencana tidak hanya memakan korban jiwa manusia yang banyak, kerusakan lingkungan, dan kerugian harta benda, tetapi juga dampak psikologis baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Kelompok paling rentan yang menjadi korban pertama dan menjadi salah satu kelompok bagian rentan terkena trauma dan paling menderita daripada orang dewasa yaitu anak. Terapi bermain diharapkan dapat membuat trauma yang dialami korban dalam hidupnya berangsur pulih. Sebuah teknik yang mampu menangani anak pasca trauma bencana untuk menghibur dan mengatasi masalah yang diderita anak yaitu dengan terapi bermain. Tujuan dari *literature review* ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

Penelitian ini merupakan *literature review*. Sumber data yang telah digunakan, diperoleh melalui data sekunder seperti *google scholar*, Pubmed, dan portal garuda. Hasil pengumpulan data *literature* dilakukan pencarian dengan kata kunci: “Terapi Bermain”, “Penyembuhan Trauma”, dan “Anak Korban Bencana Alam” dengan rentang tahun 2017-2022. Hasil penelusuran peneliti menemukan 5 jurnal yang sesuai kriteria. Hasil *review* artikel menunjukkan sebelum di berikan *play therapy* skor rerata PTSD berada pada rentang sedang, setelah diberikan *play therapy* skor rerata PTSD anak mengalami penurunan berada pada tingkat ringan, dan mayoritas artikel menuliskan ada pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam. Bermain adalah salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tingkat trauma anak. Terapi bermain lebih efektif menurunkan tingkat trauma anak karena dengan diberikannya terapi bermain dapat meningkatkan ketrampilan kognitif, meningkatkan ketrampilan motorik halus, meningkatkan ketrampilan sosial, melatih logika dan dapat melatih kesabaran pada anak. Selain itu dengan terapi bermain tersebut anak dapat mengkespresikan perasaan cemas, takut, tegang dan sedih yang dialaminya.

**Kata kunci: Terapi Bermain, Penyembuhan Trauma, Anak Korban Bencana**

**Alam**

\*Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## **ABSTRACT**

T. Siti\*, Vitaliati, Trisna\*\*, Yuwanto, Mahmud\*\*\*. 2022. *Effect of Play Therapy as Trauma Healing in Children Victims of Natural Disasters. Literature Review*. A Study Program Undergraduate (S1) of Nursing Universitas dr. Soebandi Jember

The impact caused by the disaster not only takes a lot of human lives, environmental damage, and loss of property, but also the psychological impact on both children and adults. The most vulnerable group that becomes the first victim and becomes one of the vulnerable groups affected by trauma and suffers the most than adults, namely children. Play therapy is expected to gradually recover from the trauma experienced by victims in their lives. A technique that is able to deal with post-disaster trauma children to entertain and overcome the problems suffered by children is play therapy. The purpose of this literature review is to know the effect of play therapy as trauma healing on child victims of natural disasters.

This study is a literature review. The sources of data was obtained through secondary data such as *google scholar*, Pubmed, and portal garuda. The results of the literature data collection were searched with keywords: "Play Therapy", "Trauma Healing", "*Children Victims of Natural Disasters* " with a range of 2017-2022. The search results of the researchers found 5 journals that match the criteria. The results of the article review showed that before being given play therapy, the average PTSD score was in the moderate range, after being given play therapy, the child's PTSD average score decreased to a mild level, and the majority of articles wrote that there was an effect of play therapy as trauma healing for children victims of natural disasters. Playing is one of the therapies used to reduce the level of trauma in children. Play therapy is more effective in reducing the level of child trauma because playing therapy can improve cognitive skills, improve fine motor skills, improve social skills, train logic and can train patience in children. In addition, with play therapy, children can express their feelings of anxiety, fear, tension and sadness.

**Keyword : *Play Therapy, Trauma Healing, Children Victims of Natural Disasters.***

\* *Researcher*

\*\* *Advicer 1*

\*\*\* *Advicer 2*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *literature review* ini dapat terselesaikan. *Literature review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam”.

Selama proses penyusunan *literature review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S. Kep., Ns., M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M. Kep Ketua Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen penguji;
4. Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing I;
5. Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns, M.M, M.Kep, selaku dosen pembimbing II.

Dalam penyusunan *literature review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 02 Maret 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL DALAM</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	<b>5</b>
1.3.2 Tujuan Khusus .....	<b>5</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	<b>6</b>

1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Konsep Bencana Alam .....</b>	<b>7</b>
2.1.1 Definisi Bencana Alam .....	7
2.1.2 Jenis-jenis Bencana Alam .....	7
<b>2.2 Konsep <i>Trauma Healing</i> .....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Definisi <i>Trauma Healing</i> .....	10
2.2.2 Penyebab Trauma.....	12
2.2.3 Dampak Trauma.....	12
2.2.4 Ciri-ciri Trauma .....	13
2.2.5 Dimensi Trauma .....	14
2.2.6 Faktor Pemulihan Trauma .....	16
<b>2.3 Konsep Terapi Bermain.....</b>	<b>18</b>
2.3.1 Definisi Terapi Bermain.....	18
2.3.2 Tujuan Terapi Bermain .....	19
2.3.3 Manfaat Terapi Bermain .....	19
2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak....	20
2.3.5 Kategori Permainan.....	21
2.3.6 Klasifikasi Permainan .....	22
2.3.7 Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Bermain .....	24
<b>2.4 Mekanisme Terapi Bermain Sebagai <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam .....</b>	<b>24</b>
<b>2.5 Kerangka Teori .....</b>	<b>27</b>

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
<b>3.1 Strategi Pencarian <i>Literature Review</i> .....</b>	<b>28</b>
3.1.1 Protokol dan Registrasi .....	28
3.1.2 Data Base Pencarian .....	28
3.1.3 Kata Kunci .....	28
<b>3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....</b>	<b>29</b>
3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	29
3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	31
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS .....</b>	<b>33</b>
4.1 Hasil .....	33
4.1.1 Karakteristik Studi .....	33
4.1.2 Karakteristik Responden Studi .....	37
4.2 Analisis .....	40
4.2.1 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sebelum dan Sesudah Di Berikan Terapi Bermain .....	40
4.2.2 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam .....	42
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sebelum Di Berikan Terapi Bermain .....	44
5.2 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sesudah Di Berikan Terapi Bermain .....	46

5.3 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam .....	48
<b>BAB 6 KESIMPULAN .....</b>	<b>51</b>
6.1 Kesimpulan .....	51
6.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>56</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci .....	29
Tabel 3.2 PICOS Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	30
Tabel 4.1 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam .....	34
Tabel 4.5 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sebelum dan Sesudah Di Berikan Terapi Bermain .....	41
Tabel 4.6 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam .....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	27
Gambar 3.1 Diagram <i>Flow Literature Review</i> Berdasarkan PRISMA .....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Lembar Konsultasi .....	56
------------	-------------------------	----

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indeks Risiko Bencana/IRB (BNPB, 2019) menyebutkan bahwa terdapat 12 jenis ancaman bencana di Indonesia dan tidak ada kabupaten dan kota yang bebas dari ancaman bencana. Hal tersebut sesuai dengan kondisi negara Indonesia yang merupakan negara rawan terjadi bencana. Pada tahun 2019 menurut Sutopo sebagai Kepala Pusat Data Informasi dan Hubungan Masyarakat Badan Nasional Penanggulangan Bencana menjelaskan bahwa kejadian bencana meningkat sebesar 7,2% dan juga jumlah korban jiwa bencana mengalami kenaikan sebesar 192% dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan sebaran kejadian bencana per provinsi maka bencana paling banyak terjadi di Jawa Tengah (472 kejadian), Jawa Barat (367 kejadian), Jawa Timur (245 kejadian), Sulawesi Selatan (70 kejadian) dan Aceh (51 kejadian) (BNPB, 2019).

Dampak yang ditimbulkan akibat bencana tidak hanya memakan korban jiwa manusia yang banyak, kerusakan lingkungan, dan kerugian harta benda, tetapi juga dampak psikologis baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Anak-anak merupakan kelompok paling rentan yang menjadi korban pertama dan menjadi salah satu kelompok bagian rentan terkena trauma dan paling menderita daripada orang dewasa. Mereka belum bisa menyelamatkan diri sendiri, sehingga peluang menjadi korban lebih besar (Diskominfo, 2017). Dampak yang ditimbulkan oleh bencana alam khususnya pada anak dapat menyebabkan anak

sebagai korban harus segera meninggalkan tempat tinggal semula menuju area pengungsian. Saat bencana terjadi, anak-anak mengalami luka fisik, kehilangan anggota tubuh, perpisahan dengan orangtua, kehilangan harta benda, perpisahan dengan orang yang dicintai bahkan kematian. Setelah bencana mereda dan berlalu, kondisi luka yang tertinggal baik fisik maupun psikis anak belum juga hilang dan disebut dengan kondisi krisis (Hidayah, 2018).

Dampak psikologis paska bencana pada anak diantaranya yaitu anak mengalami trauma berupa perubahan perilaku. Perubahan perilaku yang ditunjukkan anak meliputi anak menjadi lebih sensitif, cenderung mudah panik dan menangis jika mendengar sesuatu yang bergemuruh, anak yang khas dengan keceriaannya dan cerdas berubah menjadi pendiam dan menarik diri (Martam, 2010). Tiga gejala utama reaksi anak trauma, pertama adalah penghindaran yaitu anak sebisa mungkin akan menghindari apa pun yang mendekati kejadian yang membuatnya trauma, gejala kedua pengalaman terulang yaitu biasanya anak selalu bermimpi buruk meskipun peristiwa yang membuatnya trauma sudah lewat, gejala ketiga reaksi berlebihan usai trauma yaitu anak akan mengeluarkan reaksi-reaksi trauma seperti teriak menangis jika mendengar sesuatu yang bergemuruh (Hasri, 2019).

Gejala dari fisik bisa seperti gangguan makan, gangguan tidur, disfungsi seksual, energi yang rendah ataupun merasakan sakit terus menerus yang tidak bisa di jelaskan, ataupun bisa juga gejala melalui Emosional dari anak bisa itu adanya perasaan depresi, putus asa, kecemasan serangan panik, takut, kompulsif dan perilaku obsesif ataupun yang terakhir adalah penarikan diri dari rutinitas normal.

Bisa juga gejala yang ditimbulkan oleh trauma melalui kognitif adalah penyimpangan memori terutama tentang trauma, kesulitan memberikan keputusan, penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi, merasa terganggu oleh lingkungan sekitar ataupun yang terakhir adalah gejala seperti gangguan pada perkembangan otak yang menyebabkan penderitanya menjadi hiperaktif, impulsif, serta susah memusatkan perhatian (Drever, 1987).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, tindakan yang dilakukan pemerintah untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi sulit tersebut tercantum dalam yang mengamanatkan dalam bagian kelima perlindungan khusus pasal 59, bahwa pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggungjawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat. Anak dalam situasi darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 terdiri dari anak yang menjadi pengungsi, anak korban kerusuhan, anak korban bencana alam dan anak dalam situasi konflik bersenjata yang tercantum pada pasal 60.

Salah satu caranya menanganinya adalah melalui *trauma healing* (*American Psychiatric Association, 2013*). *Trauma healing* adalah suatu proses memulihkan emosi korban dari ketakutan di masa lalu. Dengan cara ini, mereka bisa bertahan hidup kembali tanpa bayang-bayang masa lalu. Pada umumnya, para korban sering merasa mengenang kembali peristiwa itu, mengingatnya dengan mimpi buruk, dan menghindari dikaitkan dengan peristiwa traumatis (*American Psychiatric Association, 2013*). *Trauma healing* merupakan salah satu

kebutuhan utama khususnya bagi korban bencana, dengan terapi trauma healing korban diharapkan dapat berangsur pulih dari trauma yang dialami dalam hidupnya. Trauma merupakan sebuah kejadian emosional dan fisik yang dapat dikatakan serius karena mengakibatkan kerusakan substansial terhadap fisik dan psikologis seseorang dalam rentangan waktu yang relatif lama (Weaver, 2003) .

Menurut *The Association for Play Therapy* (APT) tahun 2007, mendefinisikan bahwa bermain adalah media komunikasi alami seorang anak perilaku menyenangkan yang spontan berpusat dari perkembangan kognitif, motorik, linguistik, emosional dan sosial. Terapi bermain merupakan terapi yang menggunakan pendekatan dengan sistematis dan terapeutik. Terapi ini dapat mengembangkan pola sosialisasi, meningkatkan fungsi motorik dan daya analisis, meningkatkan kepercayaan diri, menumbuhkan ketahanan emosional, mencegah atau menyelesaikan kesulitan psikososial sehingga mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Terapi bermain dapat membantu proses mengembalikan perkembangan anak, dengan interaksi verbal yang minimal serta mengatasi masalah yang diderita seperti kekerasan fisik atau seksual, trauma pasca bencana, kesedihan, serta pengalaman emosional yang kompleks. Terapi bermain adalah sebuah teknik yang mampu menangani anak pasca trauma bencana untuk menghibur dan mengatasi masalah yang diderita anak melalui bermain atau mengajak berdialog sehingga tercipta perasaan yang lebih baik dan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah (Widyastuti, 2019).

Berdasarkan pada permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik melakukan *review literatur review* dengan judul “pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada *literature review* ini sebagai berikut: bagaimana pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada *literature review* ini adalah mengetahui pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam *literatur review* ini adalah :

- a. Mengidentifikasi trauma pada anak korban bencana alam sebelum di berikan terapi bermain berdasarkan studi literature
- b. Mengidentifikasi trauma pada anak korban bencana alam sesudah di berikan terapi bermain berdasarkan studi literature
- c. Menganalisis pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam berdasarkan studi literature

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengetahui manfaat terapi bermain sehingga dapat mengembangkan asuhan keperawatan berupa terapi komplementer secara optimal. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber penelitian selanjutnya mengenai pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dengan menggunakan *literatur review* ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi institusi keperawatan maupun mahasiswa untuk menambah literasi serta mengembangkan dan memberikan saran bagi penelitian tentang pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

#### b. Bagi Masyarakat

Hasil *literatur review* ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan baru bahwa terapi bermain dapat dijadikan *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

#### c. Bagi Peneliti

Hasil *literatur review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam, dan harapannya dapat di jadikan pembelajaran di perkuliahan dan diterapkan di masyarakat pada khususnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Bencana Alam**

##### 2.1.1 Definisi Bencana Alam

Pengertian Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana sebagai berikut: Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Definisi tersebut menyebutkan bahwa bencana disebabkan oleh faktor alam, non alam, dan manusia. Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tersebut juga mendefinisikan mengenai bencana alam, bencana non-alam, dan bencana sosial. Sedangkan pengertian bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.

##### 2.1.2 Jenis-jenis Bencana Alam

Seperti yang dilansir di web resmi Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), ada beberapa jenis bencana alam, antara lain:

- a. Gempa bumi adalah getaran atau guncangan yang terjadi di permukaan bumi yang disebabkan oleh tumbukan antar lempeng bumi, patahan aktif, aktivitas gunung api atau runtuhannya batuan.
- b. Letusan gunung api merupakan bagian dari aktivitas vulkanik yang dikenal dengan istilah "erupsi". Bahaya letusan gunung api dapat berupa awan panas, lontaran material (pijar), hujan abu lebat, lava, gas racun, tsunami dan banjir lahar.
- c. Tsunami berasal dari bahasa Jepang yang berarti gelombang ombak lautan ("tsu" berarti lautan, "nami" berarti gelombang ombak). Tsunami adalah serangkaian gelombang ombak laut raksasa yang timbul karena adanya pergeseran di dasar laut akibat gempa bumi.
- d. Tanah longsor merupakan salah satu jenis gerakan massa tanah atau batuan, ataupun percampuran keduanya, menuruni atau keluar lereng akibat terganggunya kestabilan tanah atau batuan penyusun lereng.
- e. Banjir adalah peristiwa atau keadaan dimana terendamnya suatu daerah atau daratan karena volume air yang meningkat.
- f. Banjir bandang adalah banjir yang datang secara tiba-tiba dengan debit air yang besar yang disebabkan terbendungnya aliran sungai pada alur sungai.
- g. Kekeringan adalah ketersediaan air yang jauh di bawah kebutuhan air untuk kebutuhan hidup, pertanian, kegiatan ekonomi dan lingkungan. Adapun yang dimaksud kekeringan di bidang pertanian adalah kekeringan yang terjadi di lahan pertanian yang ada tanaman (padi, jagung, kedelai dan lain-lain) yang sedang dibudidayakan.

- h. Kebakaran adalah situasi dimana bangunan pada suatu tempat seperti rumah/pemukiman, pabrik, pasar, gedung dan lain-lain dilanda api yang menimbulkan korban dan/atau kerugian.
- i. Kebakaran hutan dan lahan adalah suatu keadaan di mana hutan dan lahan dilanda api, sehingga mengakibatkan kerusakan hutan dan lahan yang menimbulkan kerugian ekonomis dan atau nilai lingkungan. Kebakaran hutan dan lahan seringkali menyebabkan bencana asap yang dapat mengganggu aktivitas dan kesehatan masyarakat sekitar.
- j. Angin puting beliung adalah angin kencang yang datang secara tiba-tiba, mempunyai pusat, bergerak melingkar menyerupai spiral dengan kecepatan 40-50 km/jam hingga menyentuh permukaan bumi dan akan hilang dalam waktu singkat (3-5 menit).
- k. Gelombang pasang atau badai adalah gelombang tinggi yang ditimbulkan karena efek terjadinya siklon tropis di sekitar wilayah Indonesia dan berpotensi kuat menimbulkan bencana alam. Indonesia bukan daerah lintasan siklon tropis tetapi keberadaan siklon tropis akan memberikan pengaruh kuat terjadinya angin kencang, gelombang tinggi disertai hujan deras.
- l. Abrasi adalah proses pengikisan pantai oleh tenaga gelombang laut dan arus laut yang bersifat merusak. Abrasi biasanya disebut juga erosi pantai. Kerusakan garis pantai akibat abrasi ini dipicu oleh terganggunya keseimbangan alam daerah pantai tersebut. Walaupun abrasi bisa

disebabkan oleh gejala alami, namun manusia sering disebut sebagai penyebab utama abrasi.

## **2.2 Konsep *Trauma Healing***

### **2.2.1 Definisi *Trauma Healing***

Trauma dalam istilah psikologis menunjukkan kondisi yang syok dan tertekan oleh suatu peristiwa yang membekas relatif lama pada korban. Beberapa kondisi yang dapat potensial menjadi peristiwa traumatis antara lain bencana, menjadi korban kriminal, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan harta benda. Peristiwa traumatis dapat terjadi pada saat bencana terjadi hingga bencana telah berlalu (Taylor, 2012).

Beberapa gejala yang umum adalah mempunyai kenangan menyakitkan yang tidak mudah dilupakan, mimpi buruk berulang akan kejadian traumatis, dan timbulnya kenangan akan kejadian traumatis ketika melihat hal-hal yang terkait dengan kejadian tersebut. Dari segi kognitif, kenangan akan kejadian traumatis dapat memicu perasaan cemas, ketakutan berlebih, dan perasaan tertekan (*American Psychiatric Association*, 2013). Pada anak-anak gejala trauma dapat berupa kesulitan tidur, perasaan takut ketika harus tidur sendiri, tidak ingin ditinggal sendirian meskipun untuk waktu singkat, bersikap agresif ketika diajak membahas masa lalu, dan marah secara tiba-tiba. Salah satu caranya menanganinya adalah melalui *trauma healing* (*American Psychiatric Association*, 2013).

*Trauma healing* adalah suatu proses memulihkan emosi korban dari ketakutan di masa lalu. Dengan cara ini, mereka bisa bertahan hidup kembali tanpa bayang-bayang masa lalu. Pada umumnya, para korban sering merasa mengenang kembali peristiwa itu, mengingatnya dengan mimpi buruk, dan menghindari dikaitkan dengan peristiwa traumatis (*American Psychiatric Association, 2013*).

Menurut Reber, Arthur S., dan Emily S.Reber (2010) dalam *The Penguin Dictionary of Psychology Third Edition*, secara bahasa *healing* artinya menyembuhkan, dalam konteks *trauma healing* disini dapat diartikan sebagai usaha menyembuhkan seseorang dari trauma. *Trauma healing* berhubungan erat dalam upaya mendamaikan, hal ini tentang membangun atau memperbaiki hubungan manusia yang berkaitan dengan mengurangi perasaan kesepian, memperbaiki kondisi kejiwaan, mengerti tentang arti kedamaian, mengurangi perasaan terisolasi, kebencian, dan bahaya yang terjadi dalam hubungan antar pribadi.

*Trauma healing* merupakan salah satu kebutuhan utama khususnya bagi korban bencana, dengan terapi *trauma healing* korban diharapkan dapat berangsur pulih dari trauma yang dialami dalam hidupnya. Karena trauma merupakan sebuah kejadian emosional dan fisik yang dapat dikatakan serius karena mengakibatkan kerusakan substansial terhadap fisik dan psikologis seseorang dalam rentangan waktu yang relatif lama (Weaver, 2003).

### 2.2.2 Penyebab Trauma

Trauma disebabkan oleh kejadian yang begitu negatif hingga menghasilkan dampak berkepanjangan pada stabilitas mental dan emosional individu. Sumber dari kejadian trauma sendiri dapat berupa fisik ataupun psikologis. Beberapa kejadian traumatis yang umum mencakup pelecehan seksual, kekerasan dalam rumah tangga, pengalaman akan bencana alam, 5 penyakit ataupun kecelakaan serius, kematian orang-orang yang dicintai, ataupun menyaksikan suatu bentuk kekerasan (Allen, 2005). Seorang individu tidak harus berada langsung dan terlibat secara langsung dalam kejadian yang menyebabkan trauma. Individu juga dapat mengalami trauma ketika menyaksikan suatu kejadian buruk dari jarak jauh.

### 2.2.3 Dampak Trauma

Salah satu dampak trauma pada individu, terutama anak-anak, terletak pada kemampuan individu untuk membentuk hubungan interpersonal yang positif dan bermakna. Tokoh pengasuh atau orangtua merupakan jendela bagi anak untuk memandang dunia sebagai hal yang aman ataupun berbahaya. Anak yang mengalami kejadian traumatis berupa kekerasan oleh tokoh pengasuh akan memandang dunia sebagai tempat yang berbahaya. Oleh karena itu, anak yang memiliki pengalaman traumatis cenderung bersikap curiga pada orang-orang di sekitar mereka dan mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan sosial ataupun romantis. Selain dampak pada kognisi, kejadian traumatis juga memiliki dampak terhadap fisiologi individu. Ketika berhadapan dengan situasi yang mengingatkan mereka pada kejadian traumatis, individu dapat menunjukkan nafas

yang tidak teratur, detak jantung berlebih, ataupun mengalami dampak psikosomatis seperti sakit perut dan kepala (Kolk, Roth, Pelcovitz, & Mandel, 1993).

Anak dengan sejarah kejadian trauma yang kompleks dapat dengan mudah terpancing dan mengeluarkan reaksi berlebih akan stimulus-stimulus yang umumnya tidak berbahaya. Anak tersebut juga akan mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosinya (misal sulit menenangkan diri ketika marah) dan seringkali bertindak secara impulsif tanpa memikirkan konsekuensinya. Oleh karena itu, anak yang mengalami trauma dapat berperilaku secara tidak terduga dan ekstrem. Ia dapat bersikap agresif atau malah bersikap kaku dan penurut secara tidak wajar (*American Psychiatric Association, 2013*). Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa anak yang hidup dalam lingkungan traumatis, seperti orangtua yang abusive, dan secara terus menerus berhadapan dengan stres akan mengalami gangguan dalam perkembangannya. Daya tahan tubuh, sistem otak, dan jaringan saraf pada anak tidak akan berkembang sempurna ketika ia beranjak dewasa (Kaplan, Harold, Sadock, Benjamin, & Grebb, 1997).

#### 2.2.4 Ciri-Ciri Trauma

Gejala dari fisik bisa seperti gangguan makan, gangguan tidur, disfungsi seksual, energi yang rendah ataupun merasakan sakit terus menerus yang tidak bisa di jelaskan, ataupun bisa juga gejala melalui emosional dari anak bisa itu adanya perasaan depresi, putus asa, kecemasan serangan panik, takut, kompulsif dan perilaku obsesif ataupun yang terakhir adalah penarikan diri dari rutinitas

normal. Bisa juga gejala yang ditimbulkan oleh trauma melalui kognitif adalah penyimpangan memori terutama tentang trauma, kesulitan memberikan keputusan, penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi, merasa terganggu oleh lingkungan sekitar ataupun yang terakhir adalah gejala seperti gangguan pada perkembangan otak yang menyebabkan penderitanya menjadi hiperaktif, impulsif, serta susah memusatkan perhatian.

Beberapa ciri lain seperti mengingat peristiwa masa lalu, gangguan tidur dikarenakan mimpi buruk, cemas, marah, sedih, merasa bersalah, tidak merasakan simpati dan empati, sulit percaya pada orang lain, panik, ketakutan. Beberapa ciri ciri tersebut juga dialami oleh Anak pada LPKA. (Drever, 1987).

#### 2.2.5 Dimensi Trauma

Beberapa trauma dapat menurut *Adverse Childhood Experience* dapat di bagi menjadi 8 dimensi meliputi *physical abuse, sexual abuse, domestic violence, emotional abuse, parental separation, alcohol misuse, drug misuse, mental illness*.

a. *Physical abuse* dimana anak terlibat pada kekerasan yang dilakukan oleh orang tua, pada lingkungan keluarga dalam rumah tangga, seperti pada keluarga yang broken home sang anak akan mendapatkan perlakuan fisik, sehingga anak mengalami tekanan dan stres yang berlebih yang mengakibatkan trauma pada masa lalunya (Larkin, Felitti, Anda, 2011).

- b. *Parental separation* menjadi salah satu dimensi pada anak yang kedua orang tuanya mengalami perpisahan dimana anak merasa bimbang untuk memilih mana yang ia ikuti.
- c. *Sexual abuse* menjadi salah satu yang dominan terjadi pada anak, dimana ia mengalami pelecehan atau melakukan pelecehan terhadap orang lain, contohnya adalah anak melakukan pelecehan seksual terhadap teman pada lingkungan sekitarnya (Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., Giles, W. H, 2004).
- d. *Emotional abuse* yang dialami oleh anak pada lingkungan sekitar, dimana anak tersebut dikucilkan atau dirundung oleh teman temannya, sehingga ia mengalami stres pada lingkungan sekitar.
- e. *Alcohol misuse* juga dialami oleh beberapa anak, dimana anak tersebut dimana beberapa anak yang mempunyai orang tua yang minum minum sehingga tidak memperhatikan kondisi anak, sehingga anak tidak mendapatkan perhatian dari orang tua.
- f. *Drug Misuse* pada anak terjadi biasanya karena anak tersebut mempunyai pengalaman yang tidak baik yang berhubungan dengan obat-obatan, contohnya seorang anak yang dipaksa untuk mengkonsumsi obat-obatan oleh teman temannya, anak tersebut tidak bisa menolak sehingga anak tersebut, terjatuh ke dalam dunia obat-obatan.
- g. *Mental illness* menjadi salah satu dapat dikategorikan menjadi dimensi pada trauma dimana anak tersebut mempunyai permasalahan kognisi secara genetik,

pada beberapa hal anak tersebut tidak bisa membedakan mana yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan.

- h. *Domestic violence* juga menjadi salah satu dimensi pada trauma karena ini biasanya terjadi berhubungan dengan kekerasan yang dilakukan pada Anak terhadap lingkungan sekitarnya (Brown, 2009).

#### 2.2.6 Faktor Pemulihan Trauma

Menurut (Peek, 2008) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan anak terhadap bencana, meliputi:

- a. Ancaman kehidupan
- b. Pemisahan keluarga
- c. Kematian orang yang dicintai
- d. Kerusakan rumah/ sekolah
- e. Paparan langsung atau media paparan bencana
- f. Karakteristik anak (ras, umur, jenis kelamin)
- g. Distres orang tua
- h. Kurangnya dukungan sosial
- i. Stress kehidupan
- j. Ketrampilan koping

Berdasarkan uraian dan pendapat tersebut diatas maka penulis dapat menganalisis mengenai faktor yang mempengaruhi seseorang anak pulih dari trauma, hal tersebut antara lain:

a. Karakteristik anak (usia, jenis kelamin).

Anak usia dini kesulitan mengamati objek lebih dari satu persepektif, anak yang berusia 10 sampai 11 tahunpun kesulitan jika diminta memecahkan masalah yang membutuhkan penalaran abstrak. Singkatnya anak-anak memiliki struktur kognitif yang berbeda dengan orang dewasa dan menafsirkan informasi dari lingkungan dengan cara yang berbeda (Speier, 2000).

b. Kepribadian.

Kepribadian anak usia dini bersifat unik berbeda antara satu dengan yang lain. Setiap anak memerlukan perlakuan dan penanganan yang berbeda antara satu dengan yang lain sesuai dengan perkembangan dan kebutuhannya.

c. Ketersediaan jaringan dan dukungan sosial.

Adanya bantuan yang diberikan oleh pekerja kemanusiaan/ tokoh yang bermakna memberikan perhatian terhadap kondisi dan kebutuhan anak.

d. Pengalaman sebelumnya.

Anak-anak yang sebelumnya telah mengalami peristiwa traumatik akan melakukan recalling ingatannya bagaimana sebuah bencana dapat mengancam jiwanya. Hal ini membuat anak jauh lebih beresiko mengembangkan *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.

e. Paparan langsung atau media paparan bencana.

Anak usia dini yang mengalami langsung maupun menyaksikan sebuah peristiwa traumatik melalui media seperti televisi turut berpotensi mengembangkan *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.

f. Distres orang tua.

Orang tua merupakan orang yang terdekat dengan anak yang paling mengerti akan kebutuhan dan perkembangan anak, dan orangtua semestinya memahami akan reaksi dan perubahan perilaku anak akibat peristiwa traumatik. Dalam kondisi distress, orangtua mungkin saja tidak sadar bahwa anak mereka juga mengalami trauma dan membutuhkan sebuah dukungan karena terlalu fokus dengan perasaan mereka. Sehingga kebutuhan akan kasih sayang, ingin didengarkan dan bagaimana anak dapat mengungkapkan perasaannya kurang dapat diperhatikan hal ini dapat berdampak pada resiko peningkatan trauma anak (Peek, 2008).

## **2.3 Konsep Terapi Bermain**

### **2.3.1 Definisi Terapi Bermain**

Bermain adalah salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk menatalaksanakan stress, karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anakanak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak, seperti

kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak rawat dirumah sakit (Wong, 2009).

Bermain merupakan cara alamiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan konflik yang ada dalam dirinya yang pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami konflik. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stress (Riyadi dan Sukarmin, 2009).

### 2.3.2 Tujuan Terapi Bermain

Anak bermain pada dasarnya agar ia memperoleh kesenangan, sehingga tidak akan merasa jenuh. Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makan, perawatan, dan cinta kasih. Bermain merupakan unsur yang penting untuk perkembangan fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas dan sosial. Anak dengan bermain dapat mengungkapkan konflik yang dialaminya. Bermain cara yang baik untuk mengatasi kemarahan, kekhawatiran, dan kedukaan.

### 2.3.3 Manfaat Terapi Bermain

Anak memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan seperti takut, cemas, tegang, nyeri, dan perasaan yang tidak menyenangkan lainnya. Media yang paling efektif adalah melalui kegiatan bermain. Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak dan

memungkinkan untuk dapat menggali dan mengekspresikan perasaan, pikiran, mengalihkan nyeri, dan relaksasi (Ahmadi, 2008).

Menurut Adriana (2013) menyatakan bahwa aktivitas bermain yang dilakukan memberikan manfaat:

- a. Membuang energi ekstra.
- b. Mengoptimalkan pertumbuhan seluruh bagian tubuh.
- c. Aktivitas yang dilakukan dapat meningkatkan nafsu makan anak.
- d. Anak belajar mengontrol diri.
- e. Meningkatkan daya kreativitas.
- f. Cara untuk mengatasi kemarahan, kecemasan, kedukaan dan iri hati.
- g. Kesempatan untuk belajar bergaul dengan orang lain atau anak lainnya.
- h. Kesempatan untuk belajar mengikuti aturan
- i. Dapat mengembangkan kemampuan intelektualnya.

#### 2.3.4 Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak

Menurut Sujono (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi pola bermain pada anak yaitu:

- a. Tahap perkembangan, setiap perkembangan mempunyai potensi atau keterbatasan dalam permainan. Alat permainan pada tiap umur berbeda.
- b. Status kesehatan, pada anak yang sedang sakit kemampuan psikomotor/kognitif terganggu. Sehingga ada saat-saat dimana anak sangat ambisius pada permainannya dan ada saat-saat dimana anak sama sekali tidak punya keinginan untuk bermain.

- c. Jenis kelamin, anak laki-laki dan perempuan sudah membentuk komunitas tersendiri. Tipe dan alat permainan pun berbeda, misalnya anak laki-laki suka main bola dan anak perempuan suka bermain boneka.
- d. Lingkungan, lokasi dimana anak berada sangat mempengaruhi pola permainan anak.
- e. Alat permainan yang cocok, disesuaikan dengan tahap perkembangan sehingga anak menjadi senang.

#### 2.3.5 Kategori Permainan

Menurut Saputro dan Intan (2017), terapi bermain diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

- a. Bermain Aktif

Dalam bermain aktif, kesenangan timbul dari apa yang dilakukan anak, apakah dalam bentuk kesenangan bermain alat misalnya mewarnai gambar, melipat kertas origami dan menempel gambar. Bermain aktif juga dapat dilakukan dengan bermain peran misalnya bermain dokter-dokteran dan bermain dengan menebak kata.

- b. Bermain Pasif

Dalam bermain pasif, hiburan atau kesenangan diperoleh dari kegiatan orang lain. Pemain menghabiskan sedikit energi, anak hanya menikmati temannya bermain atau menonton televisi dan membaca buku. Bermain tanpa mengeluarkan banyak tenaga, tetapi kesenangannya hampir sama dengan bermain aktif.

### 2.3.6 Klasifikasi Permainan

Menurut Wong (2009), bahwa permainan dapat diklasifikasikan :

a. Berdasarkan isinya

1. Bermain afektif sosial (*social affective play*)

Permainan ini adalah adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Anak mendapatkan kesenangan dari hubungannya dengan orangtuannya.

2. Bermain untuk senang-senang (*sense of pleasure*)

Permainan ini akan menimbulkan kesenangan bagi anak-anak. Permainan ini membutuhkan alat yang mampu memberikan kesenangan pada anak, misalnya menggunakan pasir untuk membuat gunung-gunung, menggunakan air yang dipindahkan dari botol, atau menggunakan plastisin untuk membuat sebuah konstruksi.

3. Permainan keterampilan (*skill play*)

Permainan ini akan meningkatkan keterampilan bagi anak. Khususnya keterampilan motorik kasar dan motorik halus. Keterampilan tersebut diperoleh melalui pengulangan kegiatan dari permainan yang dilakukan.

4. Permainan simbolik atau pura-pura (*dramatic play role*)

Permainan anak yang dilakukan dengan cara memainkan peran dari orang lain. Dalam permainan ini akan membuat anak melakukan percakapan tentang peran apa yang mereka tiru. Dalam permainan ini

penting untuk memproses atau mengidentifikasi anak terhadap peran tertentu.

b. Berdasarkan karakteristik sosial

1. *Solitary Play*

Permainan ini dimulai dari usia bayi dan merupakan permainan sendiri atau independent. Walaupun ada orang disekitarnya bayi atau anak tetap melakukan permainan sendiri. Hal ini karena keterbatasan mental, fisik, dan kognitif.

2. *Parallel Play*

Permainan ini dilakukan oleh sekelompok orang. Permainan ini dilakukan anak balita atau prasekolah yang masing-masing mempunyai permainan yang sama tetapi satu sama lainnya tidak ada interaksi dan tidak saling bergantung, dan karakteristik pada usia toddler dan prasekolah.

3. *Asosiative play*

Permainan kelompok dengan atau tanpa tujuan kelompok. Permainan ini dimulai dari usia toddler dan dilanjutkan sampai usia prasekolah. Permainan ini merupakan permainan dimana anak dalam kelompok dengan aktivitas yang sama tetapi belum terorganisir secara formal.

4. *Cooperative play*

Suatu permainan yang dimulai dari usia prasekolah. Permainan ini dilakukan pada usia sekolah dan remaja.

### 5. *Therapeutik play*

Merupakan pedoman bagi tenaga dan tim kesehatan, khususnya untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikososial anak selama hospitalisasi. Dapat membantu dalam mengurangi stress, cemas, memberikan instruksi dan perbaikan kemampuan fisiologis.

#### 2.3.7 Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Bermain

- a. Indikasi terapi bermain menurut (Supartini, 2004) yaitu:
  1. *Vital sign* stabil 24 jam terakhir untuk terapi bermain aktif
  2. Tidak mengantuk
  3. Tidak merasa lapar
  4. Anak yang akan menghadapi operasi
  5. Anak yang akan menghadapi prosedur diagnostik
  6. Dilakukan secara rutin (individu/kelompok)
- b. Kontraindikasi terapi bermain menurut (Pamungkas dkk, 2016) yaitu:
  1. Anak yang tidak composmentis (tidak sadar)
  2. Anak yang mempunyai penyakit menular

#### **2.4 Mekanisme Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam**

Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana sebagai berikut: Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan

penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Trauma disebabkan oleh kejadian yang begitu negatif hingga menghasilkan dampak berkepanjangan pada stabilitas mental dan emosional individu. Sumber dari kejadian trauma sendiri dapat berupa fisik ataupun psikologis. Beberapa kejadian traumatis yang umum mencakup pelecehan seksual, kekerasan dalam rumah tangga, pengalaman akan bencana alam, 5 penyakit ataupun kecelakaan serius, kematian orang-orang yang dicintai, ataupun menyaksikan suatu bentuk kekerasan (Allen, 2005).

Menurut Reber, Arthur dan Emily S. Reber (2010) dalam *The Penguin Dictionary of Psychology Third Edition*, secara bahasa *healing* artinya menyembuhkan, dalam konteks *trauma healing* disini dapat diartikan sebagai usaha menyembuhkan seseorang dari trauma. *Trauma healing* berhubungan erat dalam upaya mendamaikan, hal ini tentang membangun atau memperbaiki hubungan manusia yang berkaitan dengan mengurangi perasaan kesepian, memperbaiki kondisi kejiwaan, mengerti tentang arti kedamaian, mengurangi perasaan terisolasi, kebencian, dan bahaya yang terjadi dalam hubungan antar pribadi.

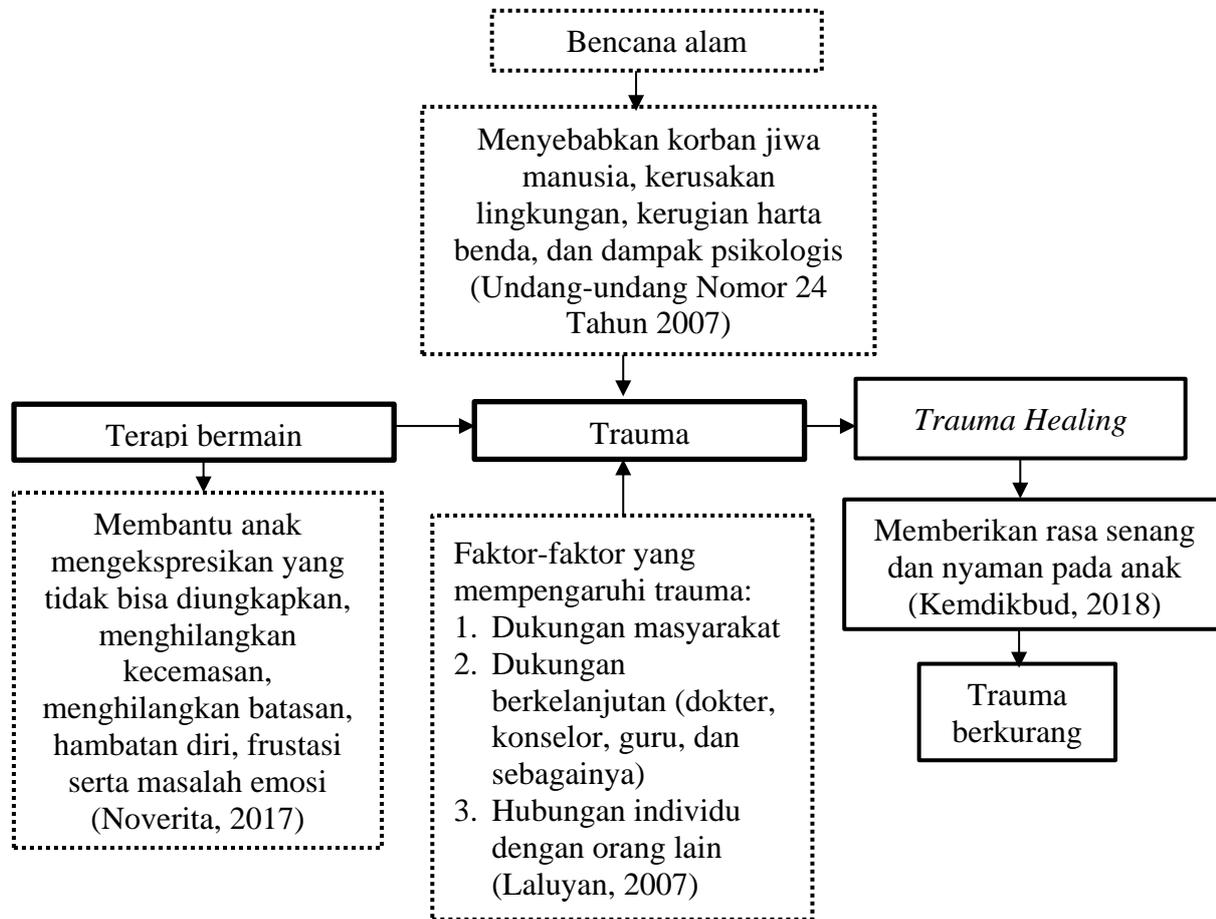
Faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan trauma salah satunya adalah dari faktor lingkungan yaitu berupa dukungan masyarakat dan dukungan berkelanjutan dari para profesional seperti dokter, konselor, guru dan sebagainya)

serta adanya hubungan individu tersebut dengan orang lain. Terapi bermain yang diberikan merupakan termasuk dalam faktor tersebut (Laluyan, 2007).

Terapi bermain merupakan proses terapeutik dengan menggunakan media permainan sebagai terapi agar mudah melihat ekspresi alami seorang anak yang tidak bisa diungkapkannya dalam bahasa verbal. Terapi bermain juga dapat menghilangkan beberapa permasalahan diantaranya seperti kecemasan, menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, frustrasi serta mempunyai masalah pada emosi yang bertujuan untuk mengubah tingkah laku anak yang kurang sesuai menjadi tingkah laku yang sesuai dan diharapkan sehingga anak dapat bermain dan lebih kooperatif dan dapat mudah diajak untuk kerjasama ketika menjalani terapi (Noverita, 2017).

Permainan kompetisi diperlukan agar anak mampu mengeksplorasi dan menguasai sesuatu serta membangun kepercayaan dengan menunjukkan bahwa anak yang sedang melakukan kerja dan menunjukkan kemajuan. Selain itu, permainan yang diberikan tersebut juga dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian yang diinginkan yaitu dari hubungan dengan anggota kelompok teman sebaya dalam bermain, anak belajar bekerja sama, murah hati, jujur, sportif dan disukai orang (Hurlock, 2008). Dengan berbagai permainan tersebut dapat menciptakan suasana yang menyenangkan untuk trauma healing karena anak-anak dapat tertawa bersama (Kemdikbud, 2018).

## 2.5 Kerangka Teori



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Strategi Pencarian *Literature***

##### 3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam. Protokol dan evaluasi dari *literature review* ini akan menggunakan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

##### 3.1.2 Data Base Pencarian

Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada tahun 2017–2022 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakan *database google scholar*, Pubmed, dan portal garuda.

##### 3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal ini yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini menggunakan *keyword* “Terapi Bermain”, “Penyembuhan Trauma”, dan “Anak Korban Bencana Alam”, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang penulis gunakan dalam *literature review* yakni sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Kata Kunci**

Terapi Bermain	AND	Penyembuhan Trauma	AND	Anak Korban Bencana Alam
OR		OR		OR
<i>Play Therapy</i>	AND	<i>Trauma Healing</i>	AND	<i>Children Victims of Natural Disasters</i>

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *assesmen* pada metode penelitiin masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

- a. Teori : Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang.
- b. Desain : Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sample: Ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.
- d. Variabel : Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan vaiabel perancu, dan variabel lainnya.
- e. Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sesitivitas, spesivikasi dan validas-reabilitas.
- f. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

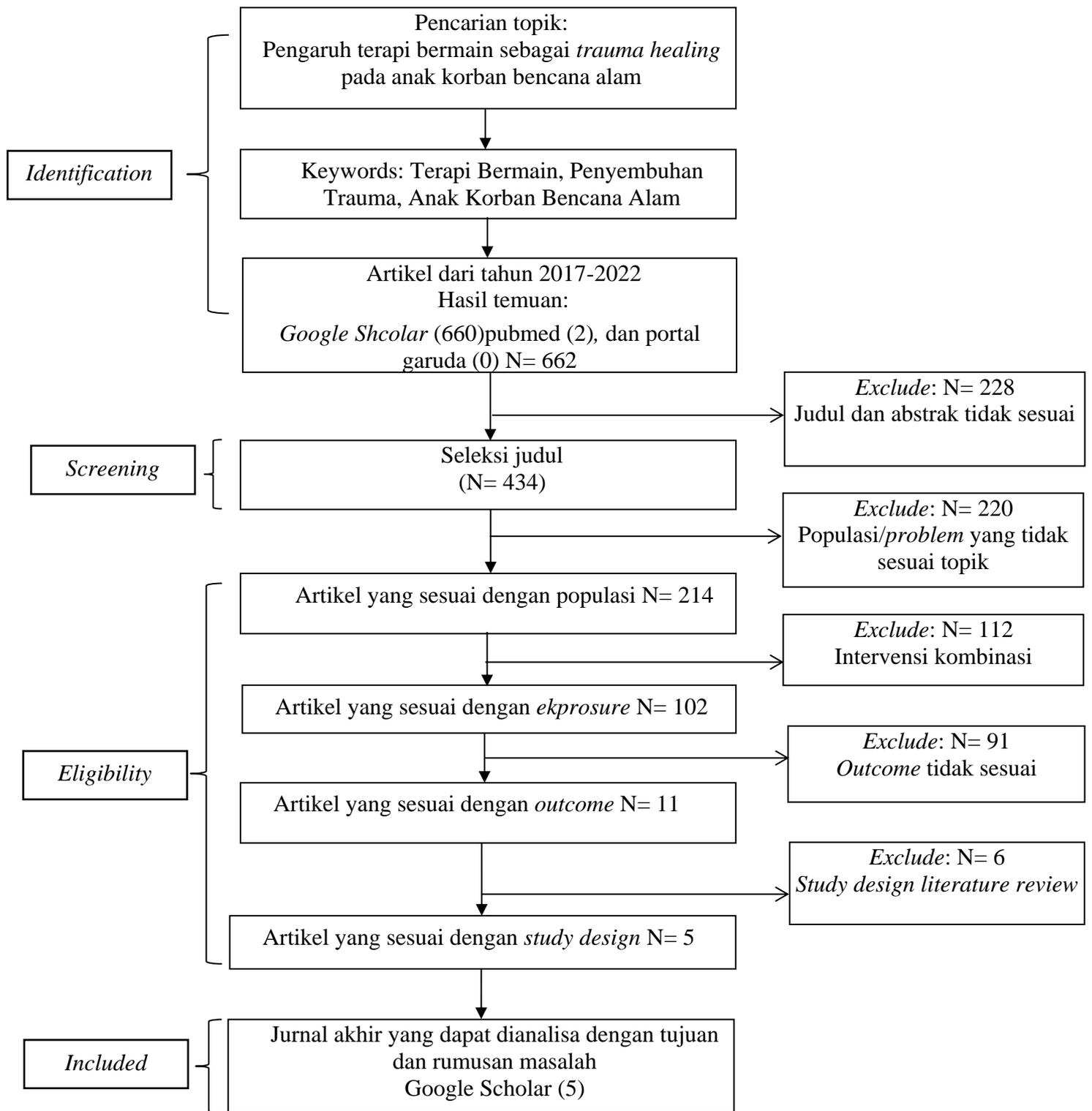
- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatur review*.
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di *review*.

**Tabel 3.2 PICOS Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan anak korban bencana alam	Subyek yang hanya membahas selain anak korban bencana alam
<i>Intervention</i>	Terapi bermain	Terapi lain selain Terapi bermain
<i>Comparison</i>	Tidak ada pembanding	Ada pembanding
<i>Outcome</i>	Artikel yang membahas tentang pengaruh terapi bermain sebagai <i>trauma healing</i> pada anak korban bencana alam	Artikel yang tidak membahas tentang pengaruh terapi bermain sebagai <i>trauma healing</i> pada anak korban bencana alam
<i>Study Design</i>	<i>Experiment</i>	<i>Literature review</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2017 dan setelahnya	Dibawah 2017
<i>Languange</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

### 3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di *database* yakni *database google scholar*, pubmed, dan portal garuda menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan, peneliti mendapatkan artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan 662 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 5 artikel. Berdasarkan pencarian artikel yang sesuai dengan PICOS didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Jadi berikut gambaran alur pencarian artikel terkait *literature review* ini:



**Gambar 3.1 Diagram *flow literature review* berdasarkan PRISMA**

## **BAB 4**

### **HASIL DAN ANALISIS**

#### **4.1 Hasil**

##### 4.1.1 Karakteristik Studi

Lima artikel yang didapatkan penulis, memenuhi kriteria inklusi. Dari 5 jurnal yang didapat menggunakan desain penelitian *quasy experiment*, dan *true eksperimen*. Dari 5 jurnal yang didapat, artikel jurnal membahas tentang pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam. Dari 5 jurnal yang di telaah artikel jurnal yang digunakan ini berada pada rentang tahun 2017-2022, dan berikut hasil analisa dan temuan artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Studi Pada *Literature Review* Tahun 2022 Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam

No	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Temuan
1	Pramardika dkk (2020)	Pengaruh Terapi Bermain Terhadap <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam	<b>Desain:</b> <i>Quasy eksperiment</i> <b>Sampel:</b> 16 anak kelompok intervensi dan 10 anak kelompok kontrol <b>Variabel:</b> Terapi bermain dan <i>trauma healing</i> <b>Instrumen:</b> Kuesioner PTSD <b>Analisis:</b> uji <i>Mann-Whitney</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value adalah 0,000 < 0,05 yang artinya terdapat perbedaan pengaruh <i>trauma healing</i> pada anak yang diberikan terapi bermain dengan anak-anak yang tidak diberikan terapi bermain pada anak korban bencana alam Kampung Belengang Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe
2	Mukhadiono dkk (2017)	Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan <i>Play Therapy</i>	<b>Desain:</b> <i>Quasy experiment pre posttest with control group</i> <b>Sampel:</b> Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 38 responden <b>Variabel:</b> <i>Play therapy</i> dan anak korban bencana <b>Instrumen:</b> Kuesioner PTSD <b>Analisis:</b> <i>Paired T Test</i>	<i>Play therapy</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>Post Traumatic Stress Disorder</i> (PTSD) pada anak-anak korban bencana tanah longsor di Kabupaten Banjarnegara, dibuktikan dengan selisih skor <i>Post Traumatic Stres Disorder</i> (PTSD) sebelum dan sesudah <i>Play therapy</i> pada kelompok intervensi dan kontrol (p value 0,003).
3	Anggraini dkk (2020)	Pelaksanaan <i>Play Therapy</i> Dalam Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak Korban Pasca	<b>Desain:</b> <i>Quasi experiment pre post test</i> <b>Sampel:</b> Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 45 anak dengan	Hasil data PTSD sebelum dilakukan terapi pada 45 anak yang merupakan sasaran PKM berada pada rentang sedang. Setelah diberikan <i>play therapy</i> skor rerata PTSD

		Bencana Kebakaran Di Kelurahan Alalak Selatan Banjarmasin	rentang usia antara 3-12 tahun <b>Variabel:</b> Terapi bermain dan PTSD <b>Instrumen:</b> <i>Kuesioner Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)</i> <b>Analisis:</b> <i>Symptom Scale For DSM V (CPSS-V SR)</i>	45 anak mengalami penurunan yakni rerata skor 25,69 (berada pada tingkat ringan). Hasil observasi setelah kegiatan <i>play therapy</i> dilakukan terlihat semua anak sangat bahagia dan aktif untuk mengikuti kegiatan terapi.
4	Avivah dkk (2019)	Efektivitas <i>Play Therapy</i> Untuk Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak-Anak Korban Puting Beliung Ditinjau Dari Tipe Kepribadian	<b>Desain:</b> <i>True eksperimen</i> <b>Sampel:</b> Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20 siswa kelas 3, 4, 5 dan 6 dari MI Nurul Ulum <b>Variabel:</b> Terapi bermain dan PTSD <b>Instrumen:</b> Kuesioner PTSD <b>Analisis:</b> Uji Mann Whitney	Berdasarkan hasil analisis statistik, hasilnya menunjukkan bahwa terapi bermain tidak efektif dalam menurunkan gejala PTSD pada anak-anak korban angin puting beliung
5	Nengrum Lilis Sulistiya dan Dimas Aldi Ramadhani (2021)	Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur	<b>Desain:</b> <i>Quasi eksperiment</i> <b>Sampel:</b> Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 50 responden <b>Variabel:</b> Terapi bermain dan anak korban bencana <b>Instrumen:</b> Kuesioner <b>Analisis:</b> Uji Mann Whitney	Hasil analisa uji Mann Whitney ditabel 4.6 diketahui bahwa P Value sebesar 0,000 ( $P < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa $H_0$ diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara 2 kelompok pada terapi bermain. Dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa rata-rata kelompok A sebesar 34,50 dan kelompok B 36,30 jadi dapat disimpulkan bahwa terapi pemeberian bermain puzzle lebih

efektif digunakan untuk  
menurunkan tingkat  
Trauma anak pasca  
bencana banjir bandang

---

#### 4.1.2 Karakteristik Responden Studi

Dalam *literature review* ini, peneliti menganalisis beberapa karakteristik dari semua artikel antara lain sebagai berikut:

##### 4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Dalam *literature review* ini, peneliti menganalisis sebanyak lima artikel yang berhubungan dengan “Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam”. Artikel pertama dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam” menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik usia rata-rata seluruh responden berusia 10 tahun dan secara keseluruhan anak korban bencana alam di kampung Belengang yang paling banyak yaitu pada usia kanak-kanak sebanyak 15 responden (57,69%). Pada kelompok eksperimen rata-rata berusia 11,25 tahun paling banyak yaitu pada usia kanak-kanak (5-11 tahun) dan usia remaja awal (12-16 tahun) yaitu masing-masing sebesar (43,75%) sedangkan responden yang paling sedikit yaitu berusia remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 2 responden (12,5%). Pada kelompok kontrol rata-rata berusia 8 tahun dan usia paling banyak menjadi responden yaitu pada usia kanak-kanak (5-11 tahun) sebanyak 8 responden (80%) sedangkan responden yang paling sedikit yaitu berusia Balita (0-5 tahun) sebanyak 2 responden (20%). Artikel kedua dengan judul “Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan *Play Therapy*” menjelaskan bahwa 38 responden berusia 4-12 tahun (100%). Artikel ketiga dengan judul “Pelaksanaan *Play Therapy* Dalam Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak Korban Pasca Bencana Kebakaran Di Kelurahan Alalak Selatan Banjarmasin” menjelaskan bahwa responden berjumlah 45 anak dengan rentang usia

antara 3-12 tahun. Artikel keempat dengan judul “Efektivitas *Play Therapy* Untuk Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak-Anak Korban Puting Beliung Ditinjau Dari Tipe Kepribadian” tidak menjelaskan mengenai usia responden. Artikel kelima dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur” menjelaskan bahwa sampel yang digunakan dengan kriteria anak usia prasekolah pasca bencana banjir yang berusia 3-6 tahun

#### 4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam *literature review* ini, peneliti menganalisis sebanyak lima artikel yang berhubungan dengan “Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam”. Artikel pertama dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam” menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada kelompok eksperimen jenis kelamin yang paling banyak jadi responden adalah perempuan yaitu sebanyak 12 responden (75%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 responden (25%). Pada kelompok kontrol jenis kelamin paling banyak yang menjadi responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 8 responden (80%) sedangkan responden perempuan sebanyak 2 responden (20%) secara keseluruhan anak korban bencana alam di kampung Belengang yang paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 responden (53,85%). Artikel kedua dengan judul “Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan *Play Therapy*” tidak menjelaskan mengenai jenis kelamin responden. Artikel ketiga dengan judul “Pelaksanaan *Play Therapy* Dalam Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak Korban

Pasca Bencana Kebakaran Di Kelurahan Alalak Selatan Banjarmasin” tidak menjelaskan mengenai jenis kelamin responden. Artikel keempat dengan judul “Efektivitas *Play Therapy* Untuk Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak-Anak Korban Puting Beliung Ditinjau Dari Tipe Kepribadian” tidak menjelaskan mengenai jenis kelamin responden. Artikel kelima dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur” tidak menjelaskan mengenai jenis kelamin responden.

#### 4.1.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dalam *literature review* ini, peneliti menganalisis sebanyak lima artikel yang berhubungan dengan “Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam”. Artikel pertama dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam” menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik pendidikan pada kelompok eksperimen adalah pada responden yang saat ini belajar pada pendidikan kelas SD yaitu sebanyak 9 responden (56,25%), SMP sebanyak 5 responden (31,25%) dan SMA sebanyak 2 responden (12,5%). Pada kelompok kontrol yang terbanyak menjadi responden adalah responden yang saat ini belajar pada pendidikan kelas SD yaitu sebanyak 8 responden (80%) dan PAUD sebanyak 2 responden (20%). Secara keseluruhan yang menjadi responden terbanyak pada penelitian ini adalah anak-anak yang saat ini belajar pada pendidikan kelas SD sebanyak 17 responden (65,48%). Artikel kedua dengan judul “Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan *Play Therapy*” tidak menjelaskan mengenai pendidikan responden. Artikel

ketiga dengan judul “Pelaksanaan *Play Therapy* Dalam Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak Korban Pasca Bencana Kebakaran Di Kelurahan Alalak Selatan Banjarmasin” tidak menjelaskan mengenai pendidikan responden. Artikel keempat dengan judul “Efektivitas *Play Therapy* Untuk Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak-Anak Korban Puting Beliung Ditinjau Dari Tipe Kepribadian” menjelaskan bahwa responden berjumlah 20 siswa kelas 3, 4, 5 dan 6. Artikel kelima dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur” menjelaskan bahwa responden adalah anak usia prasekolah.

## **4.2 Analisis**

Hasil *review* dari 5 artikel yang di peroleh sumber dari *database google scholar*, Pubmed, dan portal garuda tentang “Identifikasi trauma pada anak korban bencana alam sebelum di berikan terapi bermain”, “Identifikasi trauma pada anak korban bencana alam sesudah di berikan terapi bermain”, dan “Analisis pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam” di analisis sebagai berikut :

### **4.2.1 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sebelum dan Sesudah Di Berikan Terapi Bermain**

Hasil *review* dari 5 artikel yang di peroleh sumber *database google scholar*, Pubmed, dan portal garuda tentang pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sebelum dan Sesudah Di Berikan Terapi Bermain

NO	Judul dan Penulis	Sebelum		Sesudah	
1	Pengaruh Terapi Bermain Terhadap <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam (Pramardika dkk, 2020)	Pretest eksperimen = 58,3319 (berat)	Pretest kontrol= 63,9990 (berat)	Posttest eksperimen = 75,9375 (sedang)	Posttest kontrol= 64,9990 (sedang)
2	Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan <i>Play Therapy</i> (Mukhadiono dkk, 2017)	skor PTSD kelompok intervensi sebelum <i>play therapy</i> (ringan) Pada kelompok kontrol, Sebelum <i>play therapy</i> (ringan)	PTSD <i>play therapy</i> 22,63	skor PTSD kelompok intervensi sesudah <i>play therapy</i> (ringan) Pada kelompok kontrol, Sesudah <i>play therapy</i> (ringan)	21,11
3	Pelaksanaan <i>Play Therapy</i> Dalam Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak Korban Pasca Bencana Kebakaran Di Kelurahan Alalak Selatan Banjarmasin (Anggraini dkk, 2020)	Sebelumnya angka PTSD didapatkan rerata skor sebesar 37,82 (sedang)		Sesudah angka PTSD didapatkan rerata skor 25,69 (ringan)	
4	Efektivitas <i>Play Therapy</i> Untuk Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak-Anak Korban Puting Beliung Ditinjau Dari Tipe Kepribadian (Avivah dkk, 2019)	skor sebelum <i>play therapy</i> (ringan)	PTSD <i>play therapy</i> 13,40	skor sesudah <i>play therapy</i> (ringan)	PTSD <i>play therapy</i> 7,60
5	Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur (Nengrum Lilis Sulistiya dan Dimas Aldi Ramadhani, 2021)	skor sebelum <i>play therapy</i> (sedang)	PTSD <i>play therapy</i> 34.5	skor sesudah <i>play therapy</i> (sedang)	PTSD <i>play therapy</i> 33.2

Berdasarkan tabel 4.5 dari 5 artikel menunjukkan bahwa sebelum di berikan *play therapy* skor rerata PTSD berada pada rentang sedang dan setelah diberikan *play therapy* skor rerata PTSD anak mengalami penurunan berada pada tingkat ringan.

#### 4.2.2 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam

Hasil *review* dari 5 artikel yang di peroleh sumber *database google scholar*, Pubmed, dan portal garuda tentang pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam

NO	Judul dan Penulis	Nilai P Value	Kesimpulan
1	Pengaruh Terapi Bermain Terhadap <i>Trauma Healing</i> Pada Anak Korban Bencana Alam (Pramardika dkk, 2020)	P Value 0,000 < 0,05	Terdapat perbedaan pengaruh <i>trauma healing</i> pada anak yang diberikan terapi bermain dengan anak-anak yang tidak diberikan terapi bermain pada anak korban bencana alam Kampung Belengang Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe
2	Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan <i>Play Therapy</i> (Mukhadiono dkk, 2017)	P Value 0,003 < 0,05	Terdapat perbedaan signifikan selisih skor <i>Post Traumatic Stres Disorder</i> (PTSD) antara sebelum dan sesudah <i>play therapy</i> pada kelompok intervensi dan kontrol
3	Pelaksanaan <i>Play Therapy</i> Dalam Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak Korban Pasca Bencana Kebakaran Di Kelurahan Alalak Selatan Banjarmasin (Anggraini dkk, 2020)	Tidak dijelaskan	Setelah diberikan <i>play therapy</i> skor rerata PTSD 45 anak mengalami penurunan

4	Efektivitas <i>Play Therapy</i> Untuk Menurunkan Gejala PTSD Pada Anak-Anak Korban Puting Beliung Ditinjau Dari Tipe Kepribadian (Avivah dkk, 2019)	P Value 0,138 >0,05	Tidak terdapat penurunan yang signifikan tingkat PTSD pada anak korban puting beliung baik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
5	Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur (Nengrum Lilis Sulistiya dan Dimas Aldi Ramadhani, 2021)	P Value 0,000 < 0.05	Terapi pemberian bermain puzzle lebih efektif digunakan untuk menurunkan tingkat Trauma anak pasca bencana banjir bandang

Berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa dari 5 artikel jurnal yang ditelaah 1 artikel tidak ada pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam, sedangkan 4 artikel menuliskan ada pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sebelum Di Berikan Terapi Bermain**

Hasil *review* dari 5 artikel menunjukkan bahwa sebelum di berikan *play therapy* skor rerata PTSD berada pada rentang sedang. Menurut (Diskominfo, 2017) dampak yang ditimbulkan akibat bencana tidak hanya memakan korban jiwa manusia yang banyak, kerusakan lingkungan, dan kerugian harta benda, tetapi juga dampak psikologis baik pada anak-anak mapun orang dewasa. Dampak yang ditimbulkan oleh bencana alam khususnya pada anak dapat menyebabkan anak sebagai korban harus segera meninggalkan tempat tinggal semula menuju area pengungsian. Saat bencana terjadi, anak-anak mengalami luka fisik, kehilangan anggota tubuh, perpisahan dengan orangtua, kehilangan harta benda, perpisahan dengan orang yang dicintai bahkan kematian.

Hal ini sejalan dengan penelitian Astuti (2006) menyatakan bahwa dampak psikologis yang dirasakan oleh korban terutama pada mayoritas populasi anak-anak ialah menyangkut kondisi trauma mental yang sangat serius. Anak-anak menunjukkan gejala-gejala perilaku seperti; susah tidur, rasa takut yang berlebihan, takut masuk rumah, tidak mau tidur di dalam rumah, diliputi kecemasan dan menarik diri. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Bedriye (2014) menyatakan bahwa reaksi anak-anak usia sekolah di Turki pasca bencana yang dialami adalah penghindaran, menjadi marah, mencela diri sendiri, dan perubahan perilaku seperti

gejala: memiliki mimpi yang mengganggu, takut tinggal didalam rumah, diganggu dengan suara dan suara yang tiba-tiba, setelah tidur kesulitan, keengganan untuk pergi ke sekolah dan bergabung dalam permainan. Penelitian Gurwitch, Kees, Becker, & Schreiber (2015) menunjukkan bahwa banyak kemunduran yang dialami anakanak dalam kegiatan belajar di sekolah setelah kejadian bencana. Masalah pasca bencana dan diskontinuitas kondisi kehidupan menyebabkan masalah-masalah di lingkungan khususnya akademik sekolah. Anak tidak tertarik dengan aktivitas sekolah, sehingga anak korban bencana akan mengalami penurunan keterampilan dan prestasi belajar akademik di sekolah.

Peneliti berpendapat bahwa trauma disebabkan oleh kejadian yang begitu negatif hingga menghasilkan dampak berkepanjangan pada stabilitas mental dan emosional individu. Sumber dari kejadian trauma sendiri dapat berupa fisik ataupun psikologis. Dampak psikologis paska bencana pada anak diantaranya yaitu anak mengalami trauma berupa perubahan perilaku. Perubahan perilaku yang ditunjukkan anak meliputi anak menjadi lebih sensitif, cenderung mudah panik dan menangis jika mendengar sesuatu yang bergemuruh, anak yang khas dengan keceriaannya dan cerdas berubah menjadi pendiam dan menarik diri. Gejala dari fisik bisa seperti gangguan makan, gangguan tidur, disfungsi seksual, energi yang rendah ataupun merasakan sakit terus menerus yang tidak bisa di jelaskan, ataupun bisa juga gejala melalui Emosional dari anak bisa itu adanya perasaan depresi, putus asa, kecemasan serangan panik, takut, kompulsif dan perilaku obsesif ataupun yang terakhir adalah penarikan diri dari rutinitas normal. Bisa juga gejala yang ditimbulkan oleh trauma melalui kognitif adalah penyimpangan memori terutama tentang trauma, kesulitan

memberikan keputusan, penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi, merasa terganggu oleh lingkungan sekitar ataupun yang terakhir adalah gejala seperti gangguan pada perkembangan otak yang menyebabkan penderitanya menjadi hiperaktif, impulsif, serta susah memusatkan perhatian.

## **5.2 Identifikasi Trauma Pada Anak Korban Bencana Alam Sesudah Di Berikan Terapi Bermain**

Hasil *review* dari 5 artikel menunjukkan bahwa setelah diberikan *play therapy* skor rerata PTSD anak mengalami penurunan berada pada tingkat ringan. Salah satu cara yang dapat membantu anak dalam menurunkan gejala PTSD adalah mengajak anak untuk melakukan *play therapy*. Soemitro dalam Mukhadiono (2017) menyatakan bahwa bermain adalah belajar menyesuaikan diri dengan keadaan. Melalui bermain anak berusaha untuk beradaptasi dengan situasi dan kondisi lingkungan tertentu dalam bentuk, berat, isi, sifat, jarak, waktu dan bahasa. Bermain juga merupakan suatu sarana pelepasan atau pembebasan dari tekanan-tekanan yang dihadapi anak. Dengan bermain anak diberi kesempatan berada dalam dunia naturalnya sebagai anak, sehingga anak akan merasa aman dalam mengekspresikan dan melakukan eksplorasi terhadap diri mereka baik pikiran, perasaan, pengalaman maupun tingkah laku, karena anak tidak berhadapan langsung dengan kondisi yang mengingatkan pada trauma yang dialami namun hanya menggunakan materi-materi yang bersifat simbolik (Landreth dalam Mukhadiono, 2017).

Penelitian lain juga dilakukan oleh Schultz (2016) menjelaskan bahwa *play therapy* memiliki potensi yang lebih menjanjikan dari pada terapi menggunakan obat.

*Play therapy* merupakan alternatif solusi dalam membantu anak traumatis dapat kembali pada pribadi yang sehat secara mental dan berkembang secara optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Kliegman *et al.*, (2007) menyatakan bahwa dengan adanya sistem respons adaptif dapat membantu anak dalam mengambil keputusan, mengontrol emosionalnya dan dapat berfikir untuk mereka raih dimasa depan. Pengalaman yang negatif tidak terekam dan tercatat dikemudian hari untuk melakukan suatu tindakan yang tidak baik bagi dirinya dan orang lain. Penelitian ini sejalan dengan pendapat tim pengusul yakni anak yang menjadi korban bencana kebakaran perlu melakukan pengontrolan emosi. Pengontrolan emosi yang dimaksudkan yaitu bagaimana upaya kita dalam mengontrol emosi anak seperti emosi marah, emosi takut, emosi sedih, emosi bahagia, emosi cemburu misalnya. Emosi dapat menimbulkan hal positif dan negative di dalam kehidupan seseorang untuk mencapai tujuan (Ida, dkk, 2016). Upaya pengontrolan emosi pada anak dapat dilakukan salah satunya seperti *play therapy*. *Play therapy* yang terdiri dari beberapa jenis permainan (menggambar, bermain plasticin, bermain puzzle, bermain balon dan lempar kaleng) mampu membantu mengontrol emosi anak.

Berdasarkan penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa *trauma healing* sangat perlu dilakukan untuk membantu mengatasi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan akibat trauma yang dialaminya. *Play therapy* merupakan salah satu program yang dapat dilakukan secara berkelanjutan untuk membantu menurunkan trauma terutama pada anak yang menjadi korban bencana.

### **5.3 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Sebagai *Trauma Healing* Pada Anak Korban Bencana Alam**

Hasil *review* 5 artikel jurnal yang ditelaah mayoritas artikel menuliskan ada pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam. Menurut Reber, Arthur S. Reber dan Emily S. Reber (2010) dalam *The Penguin Dictionary of Psychology Third Edition*, secara bahasa *healing* artinya menyembuhkan, dalam konteks *trauma healing* disini dapat diartikan sebagai usaha menyembuhkan seseorang dari trauma. *Trauma healing* berhubungan erat dalam upaya mendamaikan, hal ini tentang membangun atau memperbaiki hubungan manusia yang berkaitan dengan mengurangi perasaan kesepian, memperbaiki kondisi kejiwaan, mengerti tentang arti kedamaian, mengurangi perasaan terisolasi, kebencian, dan bahaya yang terjadi dalam hubungan antar pribadi (Paula dan Gordon, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan trauma salah satunya adalah dari faktor lingkungan yaitu berupa dukungan masyarakat dan dukungan berkelanjutan dari para profesional seperti dokter, konselor, guru dan sebagainya) serta adanya hubungan individu tersebut dengan orang lain. Terapi bermain yang diberikan merupakan termasuk dalam faktor tersebut (Laluyan, 2007).

Terapi bermain merupakan proses terapeutik dengan menggunakan media permainan sebagai terapi agar mudah melihat ekspresi alami seorang anak yang tidak bisa diungkapkannya dalam bahasa verbal. Terapi bermain juga dapat menghilangkan beberapa permasalahan diantaranya seperti kecemasan, menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, frustrasi serta mempunyai masalah

pada emosi yang bertujuan untuk mengubah tingkah laku anak yang kurang sesuai menjadi tingkah laku yang sesuai dan diharapkan sehingga anak dapat bermain dan lebih kooperatif dan dapat mudah diajak untuk kerjasama ketika menjalani terapi (Noverita, 2017).

Permainan kompetisi diperlukan agar anak mampu mengeksplorasi dan menguasai sesuatu serta membangun kepercayaan dengan menunjukkan bahwa anak yang sedang melakukan kerja dan menunjukkan kemajuan. Selain itu, permainan yang diberikan tersebut juga dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian yang diinginkan yaitu dari hubungan dengan anggota kelompok teman sebaya dalam bermain, anak belajar bekerja sama, murah hati, jujur, sportif dan disukai orang (Hurlock, 2008). Dengan berbagai permainan tersebut dapat menciptakan suasana yang menyenangkan untuk trauma healing karena anak-anak dapat tertawa bersama (Kemdikbud, 2018).

Berdasarkan fakta dan opini diatas peneliti berpendapat bahwa bermain merupakan stimulasi yang tepat bagi anak. Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak sehingga anak mendayagunakan aspek emosional, social, serta fisiknya. Bermain juga dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman dan pengetahuannya, serta berkembangnya keseimbangan mental anak. Bermain adalah salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tingkat trauma anak. Pada usia prasekolah anak-anak senang bermain dengan anak lain sehingga dapat dijadikan sarana bermain anak sambil bersosialisasi. Terapi bermain lebih efektif menurunkan tingkat trauma anak karena dengan diberikannya terapi bermain dapat meningkatkan ketrampilan kognitif, meningkatkan ketrampilam motorik halus, meningkatkan

ketrampilan sosial, melatih logika dan dapat melatih kesabaran pada anak. Selain itu dengan terapi bermain tersebut anak dapat mengkespresikan perasaan cemas, takut, tegang dan sedih yang dialaminya.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian secara *literature review*:

- a. Hasil *review* dari 5 artikel menunjukkan bahwa sebelum di berikan *play therapy* skor rerata PTSD berada pada rentang sedang..
- b. Hasil *review* dari 5 artikel menunjukkan bahwa setelah diberikan *play therapy* skor rerata PTSD anak mengalami penurunan berada pada tingkat ringan.
- c. Hasil *review* 5 artikel jurnal yang ditelaah mayoritas artikel menuliskan ada pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Teoritis

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat dijadikan sebagai sumber penelitian selanjutnya mengenai pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

##### 6.2.2 Praktis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi institusi keperawatan maupun mahasiswa untuk menambah literasi serta mengembangkan dan memberikan saran bagi penelitian tentang

pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan baru bahwa terapi bermain dapat dijadikan *trauma healing* pada anak korban bencana alam.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait pengaruh terapi bermain sebagai *trauma healing* pada anak korban bencana alam, dan harapannya dapat di jadikan pembelajaran di perkuliahan dan diterapkan di masyarakat pada khususnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi. (2008). *Psikologi Belajar Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adriana. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Allen, Jon G. (2005). *Coping With Trauma*. America: American Psychiatric Publishing, Inc.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition, DSM-5™*. Arlington: VA, American Psychiatric Association.
- Astuti, B. (2006). *Layanan bimbingan dan konseling bagi korban gempa bumi di Yogyakarta*. Makalah. Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Bedriye, A. K. (2014). *Determination and evaluation of effect of earthquake on school age children (6-12 years old) behaviours*. Procedia-Social and Behavioural Science.
- BNPB. (2019). *Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI)*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., Giles, W. H. (2004). *The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction*. Child Abuse & Neglect, 771-784.
- Drever, James. (1987). *Kamus Psikologi*. Jakarta: Bina Aksara.
- Gurwitch, R. H., Kees, M., Becker, S. M., & Schreiber, M. (2015). *Assessment of PTSD among Indonesian children*. Prehospital and Disaster Medicine.
- Hasri, Ardilla. (2019). *Efektivitas Expressive Play Therapy Untuk Menurunkan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pada Anak Korban Gempa Bumi Di Kecamatan Gunungsari, Nusa Tenggara Barat*, 28-32. Journal of Health Sciences
- Hidayah, N. (2018). *Tanggap Bencana, Solusi Penanggulangan Krisis Pada Anak*. Journal of Health Sciences.

- Hurlock. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga Press.
- Kaplan, I. Harold., Sadock, J. Benjamin., Grebb, A. Jack. (1997). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid Dua, (7th ed). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kemendikbud. (2018). *Permendikbud Nomor 37 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Permendikbud Nomor 24 Tahun 2016 tentang Kompetensi Dasar Pelajaran pada Kurikulum 2013 pada Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Laluyan, Tirza. T, dkk. (2007). *Pemulihan Trauma: Panduan Praktis Pemulihan Trauma Akibat Bencana Alam*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Martam, I. S. (2010). *Mengenal Trauma Pasca Bencana*. Natural Hazards.
- Mukhadiono, dkk. (2017). *Pemulihan PTSD Anak-Anak Korban Bencana Tanah Longsor Dengan Play Therapy*. Jurnal Keperawatan Soedirman.
- Noverita, Mulyadi, & Mudatsir. (2017). *Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun Yang Berobat Di Puskesmas*. Community Health Center.
- Nursalam. (2020). *Penulisan Literature Review dan Systematic Review pada Pendidikan Kesehatan (contoh)*. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Peek, Lori. (2008). *Children and Disasters: Understanding Vulnerability, Developing Capacities, and Promoting Resilience-An Introduction*. Journal Children, Youth and Environments 18.
- Reber, Arthur S., dan Emily S.Reber. (2010). *Kamus Psikologi*, Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Riyadi dan Sukarmin. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Saputro dan Intan. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Saki, Proses, Manfaat Dan Pelaksanannya*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.

- Schultz D.P. (2016) *Sejarah Psikologi Modern : A History Modern Psychology*. Bandung : Nusamedia
- Sujono. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supartini. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Taylor, S. E. (2012). *Health Psychology. Eighth Edition*. New York: Mc Graw Hill.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta: 2007.
- Weaver,A,K. (2003). *Counseling Survivors of Traumatic Events A Handbook for Pastors and Other Helping Profesional*. Nasvhillie Abingdon Press
- Widyastuti, C. (2019). *Play Therapy Sebagai Bentuk Penanganan Konseling Trauma Healing Pada Anak Usia Dini*. Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam.
- Wong, L. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta: EGC

Lampiran 1

LEMBAR KONSULTASI



UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. DrSoebandi No- 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Trauma Healing Pada Anak  
 Korban Bencana Alam (LITERATUR REVIEW)

Nama Mahasiswa : Siti Nurkholisah T  
 NIM : 18010196  
 Pembimbing I : Trisna Vitaliati, S.Kep., NS., M.KEP  
 Pembimbing II : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep.

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	15/11/2021	formul topic masalah.	[Signature]	1	18/11/21	formul judul, top dasar, top, ing. → lebih cendrung	[Signature]
2	21/12/2021	formul topic masalah	[Signature]	2		ruang utaraka; alab sturist; adil vs seani	
3	6/1/2022	formul BAB I	[Signature]	3	23/1/22	Analisis ke-TD; Bab 1 & 2: LR	[Signature]



UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. DIV Teknologi Laboratorium Medis  
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4	20/1/2022	-Kern BAB - 5 - Laporan BAB - 2	[Signature]	4	20/1/2022	formul judul	[Signature]
5	28/1/2022	-Lapori BAB - 3 - Kern kerangka Teori.	[Signature]	5	22/2/22	formul BAB 1 - BAB 5 pembiri dan	[Signature]
6	8/4/2022	-Kern kerangka Teori -Kern BAB - 3	[Signature]	6	31/5/22	paragraf kerangka teori	[Signature]
7	9/5/2022	Kern	[Signature]	7	5/6/22	kesimpulan key words vs seani & kualitatif.	[Signature]
8	17/5/2022	rapikan skripsi	[Signature]	8	4/6/22	Revisi hasil pekerjaan RD mesin pencari.	[Signature]



### UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

9				9	15/24/16	Pengaruh Bermain sebagai Trauma Healing pada Anak Korban Bencana Alam & pengaruh terapi	
---	--	--	--	---	----------	---	--



### UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

#### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Sebagai Trauma Healing Pada Anak Korban Bencana Alam (LITERATUR REVIEW)  
 Nama Mahasiswa : Siti Nurkholisah T  
 NIM : 18010196  
 Pembimbing I : Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep  
 Pembimbing II : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep

Pembimbing I			Pembimbing II				
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	6/1/2023			1	2/23/1	pekerjaan penulis	
2	9/1/2023			2	9/23/1	pekerjaan penulis, yg bisa sweep table, logat pelahar	
3	15/2/2023	latihan senam		3	16/2/23/1	gambar penelitian, pembantu. senam	



# UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4			4	19/23 1	publikasi lebih 2) publikasi - fakta; teori, SPIU (FTO)
5			5	27/23 1	lebih di party hasil pelaksanaan
6			6	30/23 1	kegiatan pesupe tubuh sosial
7			7	2/23 2	kegiatan Outing
8			8	9/2 21	ACE 8112 Honor