

## PENGARUH INTERVENSI DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL (DKJPS) TERHADAP RESILIENSI ANAK PASCA GEMPA BUMI DI DESA LEBAK KECAMATAN SANGKAPURA

*The Influence of Mental Health and Psychosocial Support Intervention On Children's Resilience Post-Earthquake in Lebak Village, Sangkapura District*

Sity Maysaroh<sup>1</sup>, Widya Lita Fitrihanur<sup>2\*</sup>, Ernawati<sup>3</sup>, Diah Jerita Eka Sari<sup>4</sup>,  
Nuning Khurrotul Af'ida<sup>5</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gresik

<sup>2,4,5</sup>Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gresik

Alamat Korespondensi : Prodi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners UMG

Jl. Proklamasi No. 54 Gresik-Jawa Timur-Indonesia

E-mail : [widyalita.fitrihanur@umg.ac.id](mailto:widyalita.fitrihanur@umg.ac.id)

### ABSTRAK

Gempa bumi merupakan bencana alam yang tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, tetapi juga berdampak signifikan terhadap kondisi psikologis penyintas, terutama anak-anak yang termasuk kelompok rentan. Anak pasca gempa bumi berisiko mengalami trauma psikologis yang dapat memengaruhi kemampuan adaptasi dan resiliensi apabila tidak ditangani secara tepat. Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) merupakan salah satu intervensi untuk membantu pemulihan psikologis anak pasca bencana. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh DKJPS terhadap resiliensi anak pasca gempa bumi di Desa Lebak, Kecamatan Sangkapura. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian terdiri dari 142 anak usia 7–12 tahun, dengan sampel sebanyak 105 anak yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengukuran resiliensi dilakukan menggunakan kuesioner *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC). Analisis data dilakukan menggunakan uji *McNemar*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi DKJPS, sebagian besar anak berada pada kategori resiliensi rendah (81%). Setelah diberikan intervensi, sebagian besar anak berada pada kategori resiliensi tinggi (82%). Hasil uji *McNemar* menunjukkan nilai  $p\text{-value} < 0,05$ , yang menandakan adanya pengaruh signifikan DKJPS terhadap peningkatan resiliensi anak. Dapat disimpulkan bahwa DKJPS efektif dalam meningkatkan resiliensi anak pasca gempa bumi melalui perbaikan kemampuan adaptasi dan pengelolaan emosi.

**Kata kunci:** Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial, Resiliensi Anak, Gempa Bumi, Bencana

### ABSTRACT

Earthquakes are natural disasters that not only cause physical damage but also have significant psychological impacts on survivors, particularly children as a vulnerable group. Children who experience earthquakes are at risk of psychological trauma, which can affect their adaptive abilities and resilience if not properly addressed. Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) is one of the interventions used to support children's psychological recovery after disasters. This study aimed to analyze the effect of MHPSS on children's resilience after an earthquake in Lebak Village, Sangkapura District. This study employed a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. The research population consisted of 142 children aged 7–12 years, with a sample of 105 children selected using purposive sampling. Children's resilience was measured using the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Data analysis was performed using the McNemar test. The results showed that before the MHPSS intervention, most children were in the low resilience category (81%). After the intervention, most children were classified as having high resilience (82%). The McNemar test revealed a  $p\text{value} < 0.05$ , indicating a statistically significant effect of MHPSS on improving children's resilience. It can be concluded that MHPSS is effective in



*enhancing children's resilience after earthquakes through improved adaptive abilities and emotional regulation.*

**Keywords:** *Mental Health and Psychosocial Support, Child Resilience, Earthquake, Disaster*

## **PENDAHULUAN**

Menurut Undang-Undang No 24 Tahun 2007, bencana didefinisikan sebagai serangkaian peristiwa yang dapat mengganggu dan mengancam kehidupan serta mata pencaharian masyarakat di sekitarnya, yang disebabkan oleh faktor alam ataupun aktivitas manusia. Bencana dapat mengakibatkan hilangnya nyawa, kerusakan lingkungan, kehilangan harta benda, serta dampak psikologis. Indonesia merupakan salah satu negara yang paling rentan terhadap bencana. Beberapa jenis bencana yang sering terjadi di Indonesia meliputi gempa bumi, letusan gunung api, tsunami, tanah longsor, banjir, dan bencana lainnya (Salamor et al., 2020)

Gempa bumi merupakan sebuah kejadian bencana alam yang menyebabkan getaran pada tanah maupun perairan di bumi. Peristiwa gempa bumi disebabkan oleh tabrakan atau pergeseran antar lempeng tektonik, aktivitas sesar, aktivitas vulkanik, serta runtuhnya batuan yang bersifat merusak. Gempa bumi dapat terjadi kapan saja dan berlangsung dalam waktu yang singkat (Bali, 2021). Proses terjadinya gempa bumi melibatkan pergeseran satu blok batuan terhadap blok lainnya di sepanjang bidang patahan tertentu. Sebagian besar gempa bumi disebabkan oleh faktor geologis atau tektonik yang dikenal sebagai gempa bumi tektonik.

Gempa bumi berkekuatan 9,0 Skala Richter (SR) pernah terjadi di Jepang pada 11 Maret 2011, yang berdampak pada lebih dari 14,8 juta penduduk dan menyebabkan 15,894 jiwa meninggal dunia. Sementara itu, gempa bumi di Sichuan, China pada 12 Mei 2008 dengan kekuatan 7,9 SR mengakibatkan kematian sebanyak 87.000 orang (Susilowati et al., 2020). Gempa bumi terkuat juga melanda Aceh dengan kekuatan 9 SR yang kemudian disusul oleh tsunami pada 26 Desember 2004 yang diperkirakan menelan 250.000 korban jiwa dari berbagai negara (Rahman & Tasalim, 2022). Selain itu, gempa bumi berkekuatan 7,7 SR terjadi di Palu dan Donggala, Sulawesi Tengah pada 28 September 2018, yang menyebabkan kerugian mencapai Rp 13,82 triliun dan mengakibatkan 2.256 orang meninggal dunia (Amestiasih et al., 2022)

Pada tanggal 22 Maret 2024, terjadi gempa bumi yang cukup kuat di lepas pantai Laut Jawa, dengan pusat gempa berada sekitar 35 km dari Pulau Bawean, Kabupaten Gresik. Berdasarkan informasi dari Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG), gempa tersebut memiliki kekuatan 6,5 Mw dan terjadi pada kedalaman 10 km. Sementara itu, Survei Geologi Amerika Serikat (USGS) mencatat kekuatan gempa sebesar 6,4 Mw dengan kedalaman 9,5 km. Getaran gempa dirasakan selama kurang lebih



15 detik, dengan skala intensitas Mercalli mencapai VIII (parah) (Budi & Sari, 2024).

Gempa bumi dapat mengakibatkan kerusakan pada bangunan, dampak negatif terhadap lingkungan serta aspek sosial dan ekonomi, serta mengakibatkan korban jiwa. Selain itu, gempa bumi juga dapat menimbulkan efek psikologis, seperti trauma dan kesedihan yang mendalam bagi para korban (Yuliani et al., 2021). Sekitar 15-20% dari korban bencana biasanya akan mengalami gangguan mental ringan hingga sedang yang dapat berkembang menjadi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), sementara sekitar 3-4% mengalami gangguan yang lebih serius seperti psikosis, kecemasan berat dan depresi (Hatuwe, 2022).

Dampak psikologis yang disebabkan oleh bencana dapat menyebabkan trauma yang serius terutama bagi anak-anak dan dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan psikologis mereka jika tidak dikelola dengan baik. Kemampuan anak dalam menghadapi tantangan yang sulit secara efektif dapat mempengaruhi resiliensi mereka.

Masyarakat yang terdampak bencana untuk menghadapi, menyerap, menyesuaikan diri, serta pulih dari dampak suatu ancaman secara cepat dan efektif (Lun et al., 2024). Dalam konteks anak, resiliensi menjadi kemampuan penting yang membantu mereka menghadapi berbagai hambatan dan tekanan dalam kehidupan. Konsep ini menekankan bahwa anak tetap dapat tumbuh dan berkembang secara optimal meskipun berada dalam situasi yang penuh kesulitan. Di era yang semakin kompleks dan penuh tuntutan,

anak-anak dihadapkan pada berbagai tantangan yang dapat memengaruhi kesejahteraan serta perkembangan mereka secara menyeluruh.

Berdasarkan pelajaran yang diperoleh dari gempa bumi Haiti, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation High Commissioner for Refugees* (UNHCR) (komisi tinggi PBB untuk pengungsi) telah membuat rekomendasi untuk mempraktikkan intervensi kesehatan mental dan psikososial kepada penyintas bencana guna memenuhi kebutuhan layanan kesehatan mental yang mereka perlukan. Intervensi kesehatan mental dan psikososial ini secara global dikenal sebagai *mental health and psychosocial support* (MHPSS) atau yang biasa disebut dengan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) (Niman, Rita Rahayu, et al., 2023).

Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) memiliki peran penting dalam meningkatkan resiliensi anak, karena mampu membantu anak mengembangkan keterampilan emosional serta meningkatkan rasa percaya diri. Selain itu, DKJPS juga berperan dalam memulihkan dampak trauma yang dialami anak akibat bencana. Penelitian yang dilakukan oleh Diana Arianti & Susanti, (2021) pada kasus COVID-19 menunjukkan bahwa DKJPS memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi masyarakat.

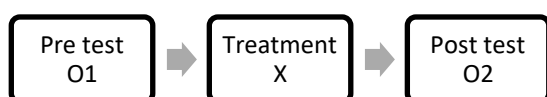
Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Lebak, Kecamatan Sangkapura, terdapat 142 anak usia 7–12 tahun. Dari 20 anak yang diwawancarai, sebanyak 14 anak masih mengalami trauma



pasca gempa, seperti takut saat mendengar suara petir, hujan, atau suara keras lainnya, merasa takut ketika berada sendiri di dalam rumah, sering mengalami mimpi buruk, serta merasa cemas ketika berada di sekitar pantai

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif pra-eksperimental dengan jenis *one group pretest-posttest design*. Desain ini mengombinasikan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan pada satu kelompok responden. Tahap awal dilakukan dengan pemberian pre-test untuk mengukur tingkat resiliensi anak. Selanjutnya, diberikan intervensi berupa dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) melalui pendekatan dan konseling. Tahap terakhir adalah pemberian post-test untuk mengukur kembali tingkat resiliensi anak setelah diberikan intervensi DKJPS.



**Gambar 1.** Desain penelitian pengaruh intervensi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial terhadap resiliensi anak pasca gempa bumi Di Kecamatan Sangkapura

Keterangan :

O1 : Mengukur resiliensi anak sebelum diberikan intervensi

X : Intervensi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS)

O2 : Mengukur resiliensi anak setelah diberikan intervensi

Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh anak usia 7–12 tahun yang tinggal di Desa Lebak, Kecamatan Sangkapura, sebanyak 142 orang. Sampel penelitian berjumlah 105 anak yang ditentukan berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Standar Operasional Prosedur (SOP) dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) serta kuesioner *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC).

Uji validitas pada kuesioner *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) telah dilakukan dan dinyatakan valid. Kuesioner ini terdiri dari 25 butir pertanyaan.

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) serta variabel resiliensi anak. Selanjutnya, analisis bivariat menggunakan uji *McNemar* untuk mengetahui adanya pengaruh intervensi DKJPS terhadap resiliensi anak. Nilai *p-value* dibandingkan dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Apabila nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti terdapat pengaruh intervensi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) terhadap resiliensi anak. Sebaliknya, jika nilai  $p \geq 0,05$ , maka  $H_0$

diterima dan H1 ditolak, yang berarti tidak terdapat pengaruh intervensi DKJPS terhadap resiliensi anak. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik dengan nomor sertifikat 072/KET/II.3.UMG/KEP/A/2025.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Desa Lebak merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Sangkapura, Kabupaten Gresik, Provinsi Jawa Timur. Kecamatan Sangkapura terletak di bagian barat Pulau Bawean, sebuah pulau yang berada di Laut Jawa dan secara administratif termasuk dalam wilayah Kabupaten Gresik. Jumlah penduduk di Desa Lebak sebanyak 3.535 jiwa, dengan 1.758 penduduk laki-laki dan 1.777 penduduk Perempuan dengan populasi anak sebanyak 142 orang. Penduduk yang tinggal di Desa Lebak mayoritas beragama Islam. Mata pencaharian penduduk pada umumnya sebagai nelayan dan petani.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Di Desa Lebak Kecamatan Sangkapura

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	34	32.4%
2	Perempuan	71	67.6%
Total		105	100%

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel tersebut, distribusi frekuensi jenis kelamin anak di Desa Lebak menunjukkan bahwa mayoritas adalah perempuan, yaitu sebanyak 71 anak (67,6%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Anak Di Desa Lebak Kecamatan Sangkapura

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1	7	13	12.4%
2	8	10	9.5%
3	9	14	13.3%
4	10	32	30.5%
5	11	29	27.6%
6	12	7	6.7%
Total		105	100%

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel tersebut, distribusi frekuensi usia anak di Desa Lebak menunjukkan bahwa hampir setengahnya berusia 10 tahun, yaitu sebanyak 32 anak (30,5%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Anak Di Desa Lebak Kecamatan Sangkapura

No.	Kelas	Frekuensi	Persentase
1	Kelas 1	12	11.4%
2	Kelas 2	12	11.4%
3	Kelas 3	11	10.5%
4	Kelas 4	26	24.8%
5	Kelas 5	27	25.7%
6	Kelas 6	17	16.2%
Total		105	100%

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel tersebut, distribusi frekuensi kelas anak di Desa Lebak menunjukkan bahwa sebagian kecil berada di kelas 5, yaitu sebanyak 27 anak (25,7%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Resiliensi Anak Sebelum Intervensi DKJPS

No.	Resiliensi	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	85	81%
2	Tinggi	20	19%
Total		105	100%

Sumber data : Data primer (2026)



Berdasarkan Tabel tersebut, distribusi frekuensi resiliensi anak sebelum intervensi menunjukkan bahwa hampir seluruh anak memiliki tingkat resiliensi rendah, yaitu sebanyak 85 anak (81%).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Resiliensi Anak Setelah Intervensi DKJPS

No.	Resiliensi	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	19	18%
2	Tinggi	86	82%
Total		105	100%

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel tersebut, distribusi frekuensi resiliensi anak setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa hampir seluruh anak memiliki tingkat resiliensi tinggi, yaitu sebanyak 86 anak (82%).

**Tabel 6.** Pengaruh Intervensi Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) terhadap resiliensi anak pasca gempa bumi di Desa Lebak Kecamatan Sangkapura

Variabel	Resiliensi <i>pretest</i>	Resiliensi <i>posttest</i>
Rendah	85	19
Tinggi	20	86
Total	105	105

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel tersebut, distribusi frekuensi pengaruh Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) terhadap resiliensi anak pasca gempa bumi di Desa Lebak, Kecamatan Sangkapura, menunjukkan adanya perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 19 anak tetap berada pada kategori resiliensi rendah, 66 anak mengalami peningkatan dari resiliensi rendah menjadi tinggi, dan 20 anak tetap

berada pada kategori resiliensi tinggi. Tidak terdapat anak yang mengalami penurunan dari resiliensi tinggi menjadi rendah.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa pemberian intervensi DKJPS berpengaruh signifikan terhadap peningkatan resiliensi anak pasca gempa bumi di Desa Lebak, Kecamatan Sangkapura.

## Pembahasan

### Resiliensi Anak Sebelum Dilakukan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS)

Berdasarkan Tabel 4, sebelum diberikan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS), diperoleh hasil bahwa sebagian besar anak memiliki tingkat resiliensi rendah, yaitu sebanyak 85 anak (81%), sedangkan sebagian kecil lainnya memiliki resiliensi tinggi, yaitu sebanyak 20 anak (19%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan intervensi DKJPS, masih terdapat cukup besar anak dengan tingkat resiliensi rendah, sementara hanya sebagian kecil anak yang berada pada kategori resiliensi tinggi.

Penelitian oleh Yuliani et al., (2021) menyebutkan bahwa anak penyintas bencana alam cenderung mengalami gangguan psikologis pada fase awal pasca kejadian, yang berdampak pada rendahnya tingkat resiliensi. Sementara itu, resiliensi berperan sebagai strategi adaptasi dalam menghadapi perubahan lingkungan serta menjadi prasyarat penting bagi individu untuk bangkit setelah mengalami bencana (Fitianur et al., 2022)

Resiliensi dipahami sebagai kemampuan individu untuk bertahan, bangkit, dan bahkan berkembang meskipun menghadapi tekanan atau trauma berat. Tingkat resiliensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain dukungan sosial, kecerdasan emosional, keyakinan spiritual, serta kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Selain faktor internal, resiliensi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, khususnya pendekatan berbasis komunitas, seperti penyuluhan pasca bencana, hubungan sosial yang kuat, serta kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana yang berulang. Beberapa studi juga menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki korelasi yang signifikan dengan tingkat resiliensi.

Dapat dilihat bahwa tanpa memberikan anak-anak strategi yang diperlukan untuk mengelola kecemasan dan meningkatkan resiliensi mereka, anak-anak akan cenderung berperilaku buruk. Orang dewasa berperan di mana mereka dapat membekali anak-anak dengan pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan yang mendalam tentang cara mengatasi situasi stres kehidupan di tahun-tahun awal (Hertinjung et al., 2022).

Setelah terjadinya bencana, kondisi resiliensi anak umumnya berada pada tingkat yang rendah hingga sedang sebelum diberikan intervensi psikososial. Perubahan lingkungan yang drastis, kehilangan rasa aman, serta terganggunya rutinitas sehari-hari menyebabkan anak mengalami penurunan kemampuan beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi. Selain itu, keterbatasan mekanisme koping yang dimiliki anak membuat mereka

cenderung menarik diri, mudah menangis, sulit berkonsentrasi, dan bergantung pada orang dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi psikososial, anak belum mampu secara optimal memaknai pengalaman bencana dan bangkit kembali secara psikologis, sehingga memerlukan dukungan terstruktur untuk membantu proses pemulihan resiliensinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shalahuddin et al., (2022) yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi psikososial, sebagian besar anak berada pada kategori resiliensi rendah, yaitu sebanyak 27 dari 34 anak (79,4%). Rendahnya tingkat resiliensi tersebut dapat dipengaruhi oleh paparan langsung terhadap bencana, perubahan lingkungan tempat tinggal, serta belum optimalnya mekanisme koping yang dimiliki anak. Kondisi ini sejalan dengan konsep resiliensi yang menyatakan bahwa anak memerlukan dukungan eksternal yang memadai untuk dapat bangkit dan beradaptasi setelah mengalami peristiwa traumatis.

Dari sudut pandang teori perkembangan, anak usia sekolah (7–12 tahun) berada pada tahap perkembangan kognitif operasional konkret. Pada tahap ini, anak belum sepenuhnya mampu memahami konsep abstrak terkait bencana alam, seperti penyebab gempa bumi atau kemungkinan terjadinya kembali peristiwa tersebut. Akibatnya, anak cenderung menafsirkan gempa sebagai ancaman yang terus berulang dan sulit dikendalikan. Keterbatasan dalam kemampuan kognitif serta regulasi emosi pada



anak usia sekolah menjadikan mereka lebih rentan mengalami stres psikologis setelah peristiwa traumatis, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya tingkat resiliensi (Bali, 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lun, et al., (2024) yang menunjukkan bahwa sebanyak 30 siswa yang menjadi responden telah teridentifikasi mengalami trauma pasca bencana, yang menandakan rendahnya kapasitas resiliensi psikososial pada fase awal. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa resiliensi anak pada fase awal pasca bencana masih rendah dan membutuhkan intervensi yang tepat. Dewi, (2022) menjelaskan bahwa trauma pada anak penyintas gempa sering kali muncul kembali melalui stimulus tertentu, seperti suara keras, hujan deras, atau getaran, yang dapat memicu respons ketakutan dan kecemasan.

Selain itu, rendahnya resiliensi anak pada pengukuran pre-test juga menunjukkan belum optimalnya pemberian edukasi kesehatan jiwa dan psikososial kepada anak. Anak belum memahami bahwa reaksi emosional seperti takut, cemas, dan sedih merupakan respons yang normal setelah mengalami bencana. Anak yang mendapatkan kesempatan untuk mengekspresikan emosi, bermain, serta berinteraksi dalam lingkungan yang aman menunjukkan peningkatan kemampuan adaptasi secara bertahap.

Tingginya jumlah anak dengan resiliensi rendah pada tahap pre-test mencerminkan kondisi psikologis anak yang masih berada dalam fase pemulihan pasca

bencana. Kondisi ini menjadi dasar penting untuk mengkaji resiliensi anak, mengingat resiliensi berperan sebagai faktor kunci dalam menentukan kemampuan anak dalam menghadapi, menyesuaikan diri, dan pulih dari pengalaman traumatis akibat bencana.

### **Resiliensi Anak Setelah Dilakukan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS)**

Berdasarkan Tabel 5, setelah dilakukan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS), diperoleh hasil bahwa hampir seluruh anak memiliki tingkat resiliensi tinggi, yaitu sebanyak 86 anak (82%). Sementara itu, sebagian kecil anak masih memiliki resiliensi rendah, yaitu sebanyak 19 anak (18%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan tingkat resiliensi anak secara signifikan. Secara umum, resiliensi anak pascabencana mengalami peningkatan dibandingkan dengan kondisi sebelum diberikan intervensi.

Secara teoritis, DKJPS merupakan bentuk intervensi nonfarmakologis yang bertujuan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan jiwa individu melalui penguatan faktor protektif psikologis dan sosial, khususnya pada kelompok rentan seperti anak-anak. Adapun bentuk intervensi dari dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) yang diberikan dalam penelitian ini adalah latihan tarik nafas dalam, teknik hipnosis lima jari dan menggambar sambil bercerita sehingga anak dapat mengekspresikan emosi secara sehat dan menyenangkan.



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niman, Parulian, et al., (2023) yang menunjukkan bahwa anak penyintas gempa bumi Cianjur mengalami masalah emosi dan perilaku pada kategori *borderline* hingga abnormal, terutama pada aspek emosi, hiperaktivitas, perilaku, dan hubungan dengan teman sebaya (*peer problems*). Melalui DKJPS masalah kesehatan jiwa anak dapat diidentifikasi secara sistematis sehingga intervensi yang diberikan menjadi lebih tepat sasaran.

Peningkatan resiliensi pada hasil post-test menunjukkan bahwa anak mulai mampu menghadapi tekanan psikologis, menyesuaikan diri dengan kondisi pascagempa bumi, serta memiliki kemampuan untuk bangkit dari pengalaman traumatis.

Resiliensi dalam konteks ini tidak hanya dimaknai sebagai kemampuan untuk bertahan, tetapi juga sebagai proses dinamis yang melibatkan interaksi antara faktor individu, keluarga, dan lingkungan sosial. Hal ini sejalan dengan pendapat Muthmainah, (2022) yang menyatakan bahwa resiliensi merupakan hasil dari proses adaptasi yang dapat dikembangkan melalui intervensi yang tepat, termasuk dukungan psikososial.

Peningkatan resiliensi anak setelah diberikan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) juga dapat dijelaskan melalui teori regulasi emosi. DKJPS menyediakan ruang yang aman bagi anak untuk mengenali, mengekspresikan, dan mengelola emosi yang muncul akibat pengalaman traumatis. Berbagai aktivitas, seperti relaksasi, permainan terapeutik,

diskusi kelompok, serta pendampingan emosional, membantu anak dalam mengurangi kecemasan dan ketakutan yang sebelumnya mendominasi. Penelitian oleh Widyastuti et al., (2023) menunjukkan bahwa intervensi kesehatan jiwa dan psikososial mampu meningkatkan kemampuan regulasi emosi anak, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan resiliensi.

Hasil tabel post-test yang menunjukkan meningkatnya jumlah anak dengan resiliensi tinggi juga mengindikasikan bahwa DKJPS membantu anak membangun kembali rasa kontrol dan kepercayaan diri. Anak yang sebelumnya merasa tidak berdaya akibat bencana mulai menunjukkan keyakinan bahwa mereka mampu menghadapi situasi sulit. Rasa percaya diri ini merupakan komponen penting dalam resiliensi. Anak pasca bencana yang mendapatkan dukungan psikososial secara sistematis menunjukkan perbaikan dalam kemampuan regulasi emosi, penurunan gejala stres pasca trauma, serta peningkatan interaksi sosial.

Peningkatan resiliensi anak setelah pemberian DKJPS terjadi karena intervensi DKJPS ini menyediakan ruang aman bagi anak untuk memproses pengalaman traumatis dan mengekspresikan perasaan tanpa rasa terancam. DKJPS membantu anak mengenali dan menerima emosi yang dialami sebagai respons yang wajar terhadap bencana, sekaligus mendorong terbentuknya mekanisme koping yang lebih adaptif

Selain itu, keberhasilan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) dalam meningkatkan resiliensi juga



dipengaruhi oleh waktu pelaksanaan intervensi yang berada pada fase pemulihan jangka menengah, yaitu sekitar enam bulan pascabencana. Pada fase ini, anak mulai keluar dari fase stres akut, namun masih memerlukan pendampingan untuk mencegah dampak psikologis jangka panjang. DKJPS berperan sebagai intervensi preventif dan promotif yang membantu anak mencapai pemulihan psikologis secara lebih optimal.

Peningkatan resiliensi anak setelah diberikan DKJPS menunjukkan bahwa pada dasarnya anak memiliki potensi resiliensi yang baik. Namun, potensi tersebut memerlukan stimulus dan pendampingan yang tepat agar dapat berkembang secara optimal. DKJPS memberikan pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak, tidak bersifat memaksa, serta dilaksanakan dalam suasana yang aman dan suportif. Hal ini memungkinkan anak untuk memproses pengalaman traumatis secara bertahap dan membangun kembali keseimbangan emosionalnya.

Namun demikian, resiliensi anak setelah pemberian DKJPS perlu dipahami sebagai proses yang dinamis dan berkelanjutan. Resiliensi tidak terbentuk secara instan setelah intervensi, melainkan berkembang seiring dengan keberlanjutan dukungan dari keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, DKJPS perlu dipandang sebagai bagian dari upaya pemulihan jangka menengah hingga jangka panjang dalam mendukung kesehatan jiwa dan perkembangan anak pascabencana.

### **Pengaruh intervensi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) Terhadap Resiliensi Anak Pasca Gempa Bumi Di Desa Lebak Kecamatan Sangkapura**

Berdasarkan Tabel 6, diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha$ , yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) terhadap resiliensi anak pascagempa bumi di Desa Lebak, Kecamatan Sangkapura. Setelah diberikan intervensi DKJPS, tingkat resiliensi anak menunjukkan kecenderungan meningkat dibandingkan sebelum intervensi. Hal ini terlihat dari hasil analisis perbedaan resiliensi sebelum dan sesudah intervensi, di mana sebanyak 66 anak mengalami perubahan dari kategori resiliensi rendah menjadi tinggi.

Pengaruh DKJPS terhadap resiliensi anak dapat dipahami sebagai hubungan sebab-akibat antara pemberian dukungan psikososial dengan kemampuan adaptasi psikologis anak. Tanpa adanya intervensi, kondisi tersebut berpotensi menetap dan menghambat proses pemulihan psikologis. DKJPS berfungsi sebagai stimulus eksternal yang memperkuat kapasitas adaptif anak, sehingga resiliensi yang semula rendah dapat meningkat (Sari, 2025). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriyanur et al., (2022) yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan resiliensi pada anak dan remaja dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan.

Dukungan yang diberikan oleh lingkungan terdekat, seperti keluarga, teman sebaya, dan guru, berfungsi sebagai faktor protektif yang membantu individu dalam



mengelola emosi secara lebih positif serta mencegah munculnya perilaku maladaptif.

Hal ini sejalan dengan konsep Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) yang menekankan pentingnya peran lingkungan sosial dalam mendukung proses pemulihan psikologis anak pascabencana, khususnya dalam mengelola emosi dan bangkit dari pengalaman traumatis.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Halimah, et al., (2025) juga menyatakan bahwa terapi kelompok terbukti berperan dalam meningkatkan resiliensi anak penyintas bencana melalui penguatan dukungan emosional dan sosial. Dalam setting kelompok, anak tidak hanya menerima dukungan dari fasilitator, tetapi juga dari teman sebaya yang mengalami peristiwa serupa. Interaksi ini membantu anak merasa tidak sendirian dalam menghadapi pengalaman traumatis, sehingga dapat memperkuat rasa kebersamaan dan kepercayaan diri, yang merupakan komponen penting dalam pembentukan resiliensi. Selain itu, terapi kelompok mendorong anak untuk mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif. Melalui berbagai aktivitas kelompok, seperti bermain, bercerita, dan kegiatan kreatif, anak belajar mengenali serta mengelola emosi secara lebih positif.

Pengaruh Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) terhadap resiliensi anak juga sejalan dengan teori stres dan adaptasi yang dikemukakan oleh Devi et al., (2024). Menurut teori tersebut, individu yang memperoleh dukungan psikososial memiliki kapasitas adaptasi yang lebih baik

dibandingkan dengan individu yang tidak mendapatkan dukungan. Dalam penelitian ini, anak yang menerima DKJPS menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menghadapi tekanan psikologis pascagempa bumi, yang tercermin dari meningkatnya skor resiliensi pada post-test.

Ditinjau dari perspektif perkembangan anak, pengaruh DKJPS menjadi semakin relevan karena anak belum memiliki kematangan psikologis untuk menghadapi stres berat secara mandiri. Selain itu, penelitian Putra & Rahmat, (2025) menyatakan bahwa intervensi psikososial seperti *psychological first aid* (PFA), terapi seni, dan terapi bermain efektif dalam memperkuat ketahanan mental penyintas bencana.

Terapi yang dilakukan secara berkelompok dan menyenangkan membuat anak merasa aman dan tidak merasa sendiri. DKJPS memberikan stimulus psikososial yang memungkinkan anak secara perlahan mengembangkan kemampuan mengelola stres, mengurangi rasa tidak berdaya, serta membangun kembali pola respon yang lebih positif terhadap situasi yang dihadapi.

Pengaruh Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) terhadap resiliensi anak dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemulihan psikologis pascabencana tidak dapat mengandalkan waktu semata. Meskipun gempa bumi telah terjadi beberapa bulan sebelum penelitian, hasil pre-test menunjukkan bahwa tingkat resiliensi anak masih tergolong rendah. Setelah diberikan intervensi DKJPS, terjadi perubahan yang



bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi psikososial memiliki peran penting dalam mempercepat sekaligus

Namun demikian, masih ditemukannya sebagian anak dengan tingkat resiliensi rendah setelah intervensi menunjukkan bahwa resiliensi merupakan proses yang berkembang secara bertahap dan memerlukan dukungan yang berkelanjutan.

## PENUTUP

Sebelum diberikan intervensi DKJPS sebagian besar anak memiliki tingkat resiliensi rendah, yaitu sebanyak 85 anak (81%). Setelah diberikan intervensi DKJPS, tingkat resiliensi anak meningkat menjadi kategori tinggi sebanyak 86 orang (81,9%). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari intervensi DKJPS terhadap resiliensi anak pasca gempa bumi. DKJP yang dilakukan secara berkelompok dan menyenangkan membuat anak merasa aman dan tidak merasa sendiri. DKJPS memberikan stimulus psikososial yang memungkinkan anak secara perlahan mengembangkan kemampuan mengelola stres, mengurangi rasa tidak berdaya, serta membangun kembali pola respon yang lebih positif terhadap situasi yang dihadapi.

Masyarakat dapat meningkatkan perannya dalam memberikan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial kepada anak-anak pasca bencana. Anak-anak penyintas bencana diharapkan dapat menerapkan terapi DKJPS yang telah diajarkan ketika berada dalam masalah atau suatu tekanan.

mengoptimalkan proses pemulihan psikologis anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amestiasih, T., Fadlilah, S., Rahil, N. H., & Pikardo, I. K. R. (2022). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Menghadapi Gempa Bumi Melalui Program Edukasi. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 263–271. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v5i2.1062>
- Bali, N. E. (2021). Pendampingan Psikososial Anak Korban Bencana Alam Manusaka. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universita Nusa Cendana*, 1(1), 1–7.
- Budi, F. S., & Sari, I. F. (2024). Terapi Bermain Sebagai Media Katarsis Emosi Pada Anak-Anak Korban Gempa Bumi Di Pulau Bawean, Jawa Timur. *Jurnal Warta Desa (JWD)*, 6(2), 79–95. <https://doi.org/10.29303/jwd.v6i2.292>
- Devi, A. C. A., Fairuz, P., Janah, N., Sanga, V. A. P., Sari, Z. P., & Supriyadi, T. (2024). Peran intervensi sosial dalam memulihkan trauma anak pasca bencana alam. *HUMANITIS: Jurnal Homaniora, Sosial Dan Bisnis*, 2(12), 1305–1314.
- Dewi, A. R. (2022). PR (Peer Group) Anak Sekolah Sebagai Upaya Meningkatkan Kreativitas Pada Anak Usia Sekolah Di Gedung Tataan Pesawaran. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jajama (JPMJ)*, 1(2), 86. <https://doi.org/10.47218/jpmj.v1i2.236>
- Diana Arianti, D. A., & Susanti, A. (2021). Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Terhadap Resiliensi Masyarakat Menghadapi Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(2), 1–5. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i2.1894>
- Hertinjung, W. S., Yuwono, S., Partini, P., Laksita, A. K., Ramandani, A. A., & Kencana, S. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Resiliensi Remaja Di Masa Pandemi. *Proyeksi*, 17(2), 60. <https://doi.org/10.30659/jp.17.2.60-71>
- Muthmainah, M. (2022). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Anak di Wilayah



- Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 78–88. <https://doi.org/10.21831/diklus.v6i1.48875>
- Niman, S., Parulian, T. S., Rahayu, R., Utami, T. W., Nyumirah, S., Sukaesti, D., Farida, I., Pangaribuan, R., Fauziah, S., Qolina, E., Keliat, B. A., Oktaviana, W., & Sodikin, M. A. (2023). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Anak Penyintas Gempa Bumi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 6(3), 782–795. <https://journalppnijatengorg/index.php/jikj>
- Niman, S., Rita Rahayu, Adek Setiyani, Aan Somana, Siagian, I. O., Sri Nyumirah, Diah Sukaesti, Yuanita Panma, Habsyah Saparidah Agustina, Keliat, B. A., Wita Oktaviana, & Muchamad Ali Sodikin. (2023). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial sebagai Bentuk Intervensi Perawat Jiwa pada Penyintas Bencana Gempa Bumi. *Warta LPM*, 26(3), 256–264. <https://doi.org/10.23917/warta.v26i3.1503>
- Rahman, S., & Tasalim, R. (2022). Pengaruh Pemberian Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial Terhadap Penurunan Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Masyarakat Banjar Di Masa Pandemi Covid 19. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(1), 1–15. <https://doi.org/10.33859/dksm.v13i1.788>
- Salamor, A. M., Salamor, Y. B., & Ubwarin, E. (2020). TRAUMA HEALING DAN EDUKASI PERLINDUNGAN ANAK PASCA GEMPA BAGI ANAK-ANAK DI DESA WAAL. *Communnity Development Journal*, 1(3), Hal.317-321. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.101>
- Shalahuddin, I., Eriyani, T., Sari, L., Yulianti, M., Fatimah, S. N., Safitrie, M., Agustina, D. S., & Monika, N. Della. (2022). Terapi Pengelolaan Kecemasan dalam Menurunkan Stres pada Korban Pasca Bencana Gempa Bumi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 229. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.229-244>
- Suminar, E., Fitriyanur, W. L., & Widiyawati, W. (2022). Pendampingan Dan Penyuluhan Dukungan Sosial Remaja Untuk Meningkatkan Resiliensi Menghadapi Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19 Di Smp Sunan Giri Menganti Gresik. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 2(02), 59. <https://doi.org/10.30587/ijcdh.v2i02.3948>
- Susilowati, T., Puji Lestari, R. T., & Hermawati, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Siaga Gempa Bumi dan Sikap Siswa Terhadap Kesiapsiagaan Di SD Negeri 2 Cepokosawit. *Gaster*, 18(2), 172. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.523>
- Widyastuti, C., Hardi, N. F., Rizai, M., & Puri, A. M. (2023). *Peran Play Therapy Dalam Mengurangi Gangguan Ptsd Pada Anak Korban Bencana Alam the Role of Play Therapy in Reducing Ptsd Disorders in Children Victims of Natural Disasters*. 6(1), 129–138.
- Yuliani, E., Supyati, & Sriwulan, A. (2021). Gambaran Trauma Psikologi

