

## Play therapy untuk post traumatic stress disorder pada anak korban bencana

Septian Arinia Pratiwi

Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia | [✉ ariepratiwi28@gmail.com](mailto:ariepratiwi28@gmail.com)

### Abstract

Anywhere in the world, natural disasters events cause loss of life, moreover a deep sorrow and fear for the victims. They were in a state of very uneasy, very scared, never-ending anxiety, and become prone to panic. These conditions called post-traumatic stress disorder (PTSD) as a continuous maladaptive reaction to a traumatic experience. In contrast to adults, children are in a state highly vulnerable to the impact caused by a traumatic event. Children with PTSD may show confusion or agitation. This condition brings suffering prolonged, if not given proper treatment. It required a specific intervention design for children with PTSD namely Play Therapy techniques. This intervention is one way that can be used to understand the world of children through playing, so that when used in the right circumstances can be meaningful as physical activity as well as therapy.

**Keywords:** Play Therapy, PTSD, Child, Disaster, Victims

**How to Cite:** Septian Arinia Pratiwi. (2017). Play Therapy untuk Post Traumatik Stress Disorder pada Anak Korban Bencana. In Ifdil & Krishnawati Naniek (Eds.), *International Conference: 1st ASEAN School Counselor Conference on Inovation and Creativity in Counseling* (pp. 31-38). Yogyakarta: IBKS Publishing.

---

© 2017. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

---

### Pendahuluan

Kejadian tanah longsor terjadi di Dusun Tangkil, Desa Banaran Kecamatan Pulung, Kabupaten Ponorogo pada tanggal 1 April 2017 menyebabkan 28 warga hilang (tiga sudah ditemukan dalam keadaan meninggal), 200 warga kehilangan tempat tinggal dan ladang , dan 19 orang mengalami luka ringan (Radar Ponorogo, 3 April 2017). Bencana tanah longsor yang merupakan salah satu bentuk dari bencana hidrometeorologi yang selalu terjadi di Indonesia sepanjang tahun, dan kecen-derungannya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kondisi teknonik di Indonesia yang membentuk morfologi tinggi, patahan, bantuan vulkanik yang mudah rapuh serta proses-proses geomorfologi yang berlangsung sangat intensif yang ditunjang oleh iklim tropis basah, sehingga menyebabkan potensi tanah longsor menjadi tinggi.

Kondisi korban bencana di pengungsian saat ini masih belum mendukung para korban bencana untuk memenuhi kebutuhan dasar maupun kebutuhan untuk tumbuh. Kehilangan kerabat atau

saudara, tempat tinggal dan ancaman kehilangan mata pencarian dapat menimbulkan rasa tidak aman dan kecemasan pada korban bencana tanah longsor banjarnegara karena mereka harus keluar dari kehidupan sehari-hari mereka dan menyesuaikan dengan kehidupan yang baru.

Anak sebagai korban juga mengalami kondisi yang sama dengan pengungsi dewasa lainnya. Rasa cemas dan tidak aman dapat mengganggu perkembangan psikis anak-anak jika dibiarkan berlarut-larut. Oleh sebab itu, pemberian pendampingan secara intensif kepada anak untuk melupakan bahkan menghilangkan pengaruh negatif yang ada baik karena bencana longsor yang terjadi maupun karena barak/pengungsian yang saat ini tidak memadai untuk anak tumbuh dan berkembang secara optimal perlu dilakukan secara cepat dan tepat. Dalam Laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Jawa Tengah (dalam Riana 2016), dinyatakan bahwa korban bencana seringkali secara psikologis terjangkit gangguan stress pasca trauma/bencana yang pada umumnya dalam dunia kesehatan disebut post traumatic stress disorder (PTSD).

PTSD pada umumnya dapat disembuhkan apabila segera dapat terdiagnosa dan mendapatkan penanganan yang tepat. Apabila tidak terdiagnosa dan dibiarkan tanpa penanganan, maka dapat mengakibatkan komplikasi medis maupun psikologis yang serius yang bersifat permanen yang akhirnya akan mengganggu kehidupan sosial maupun pekerjaan penderita (Flannery, 1999). Anak sebagai korban bencana yang rentan pula mengalami PTSD, perlu mendapatkan penanganan yang serius agar akibat yang ditimbulkan tidak menghambat perkembangannya. Dalam memberikan intervensi psikologis anak – anak hendaknya menggunakan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik dan tahapan perkembangan anak-anak agar gangguan stres pasca trauma yang dialami dapat menurun.

Salah satu intervensinya yaitu dengan menggunakan metode play group therapy (terapi kelompok bermain) dengan bermain anak diberi kesempatan untuk berada dalam dunia naturalnya selain itu anak juga dapat berinteraksi dengan kelompok atau teman sebayanya melalui permainan tersebut sehingga mereka dapat saling menguatkan satu samalain. Melalui permainan anak juga dapat mengekspresikan dan mengeksplorasi diri mereka baik perasaan, pemikiran, pengalaman, maupun tingkah laku.

## Pembahasan

Anak-anak berisiko tinggi terpapar peristiwa traumatis dan sangat rentan karena beberapa alasan. Mereka bergantung pada pengasuh dan kurang memiliki keterampilan mengatasi masalah. Anak-anak juga mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang pesat, sehingga membuat mereka mudah terpengaruh saat menghadapi peristiwa traumatis.

Anak-anak muda mendapat manfaat dari psikoterapi preventif yang bertujuan untuk mengajar orang tua dan perawat tentang perkembangan anak dan keterampilan mengasuh anak (McNeil, Herschell, Gurwitch, & Clemens-Mowrer, 2005; Valentino, Comas, Nuttall, & Thomas, 2013). Penasihat yang bekerja dengan penduduk ini berusaha untuk meningkatkan faktor perlindungan dan mengurangi faktor risiko sambil mengeksplorasi metode pencegahan, yang dapat mengurangi paparan anak-anak terhadap kejadian traumatis. Demikian pula, legislator dapat mempengaruhi kebijakan publik terkait dengan peningkatan kesehatan mental masa kecil. Misalnya, undang-undang dapat menangani pencegahan dan memberikan insentif kepada orang tua yang berpartisipasi dalam psikososial yang berfokus pada peningkatan faktor perlindungan dan mengurangi paparan trauma masa kecil.

Dalam beberapa tahun terakhir penelitian telah muncul yang memberikan pemahaman bagaimana dampak trauma pada anak kecil. Periset dan dokter mengetahui bahwa bayi, balita dan anak-anak prasekolah memiliki kemampuan untuk merasakan trauma dan mampu mengalami psikopatologi setelah peristiwa traumatis. Meskipun anak-anak ini dapat mengalami penyakit jiwa yang sering dikaitkan dengan anak-anak, remaja dan orang dewasa yang lebih tua, simptomologi dapat bermanifestasi dalam berbagai cara. Selain itu, konselor profesional yang bekerja dengan anak-anak di berbagai setting harus mempertimbangkan dampak residual kejadian traumatis yang dialami pada masa kanak-kanak.

Anak usia sekolah dapat mengalami masalah perilaku dan mengalami kesulitan dalam belajar dan membentuk hubungan sebagai akibat trauma anak usia dini (Cole, Eisner, Gregory, & Ristuccia, 2013; Cole et al., 2005). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa trauma merupakan prediktor kuat kegagalan akademis (Blodgett, 2012). Oleh karena itu, konselor sekolah yang bertugas sebagai mediator antara akademisi dan kesehatan harus mencari cara untuk menganjurkan dan mendukung siswa yang diketahui atau diduga terpapar peristiwa traumatis di masa kecil. Misalnya, inisiatif sekolah yang sensitif terhadap trauma menyediakan konselor sekolah dengan kerangka kerja untuk mendorong kesadaran di seluruh sekolah dan menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung (Cole et al., 2013).

Konselor sekolah dapat dengan mudah menanamkan jenis tindakan pencegahan ini sebagai bagian dari program konseling sekolah yang komprehensif. Upaya ini mungkin akan menghasilkan peningkatan keberhasilan, kesehatan dan kesadaran siswa, tiga hasil yang akan menguntungkan semua anak yang terpapar peristiwa traumatis. Anak-anak dari kelahiran sampai usia 5 berada pada risiko tinggi terkena paparan kejadian yang berpotensi traumatis karena ketergantungan mereka pada orang tua dan perawat (Lieberman & Van Horn, 2009; National Child Traumatic Stress Network, 2010).

Kejadian traumatis adalah insiden yang melibatkan ancaman luka tubuh, kematian atau kerusakan fisik terhadap integritas diri sendiri atau orang lain dan sering menimbulkan perasaan takut atau tidak berdaya (National Library of Medicine, 2013). Satuan Tugas Kepresidenan American Psychological Association (APA) tentang Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) dan Trauma pada Anak dan Remaja (2008) menunjukkan bahwa kejadian traumatis mencakup kasus bunuh diri dan kematian atau kematian lainnya, kekerasan dalam rumah tangga atau seksual, kekerasan masyarakat, trauma medis, kendaraan Kecelakaan, pengalaman perang, dan bencana alam dan buatan manusia. Dengan lebih dari separuh anak muda mengalami stresor yang parah, mereka sangat rentan terhadap kecelakaan, trauma fisik, pelecehan dan pengabaian, serta terpaan kekerasan domestik dan komunitas (National Child Traumatic Stress Network, 2010).

Lebih dari 20 tahun yang lalu, Straus & Gelles (1990) memperkirakan bahwa tiga juta pasangan per tahun terlibat dalam kekerasan rumah tangga yang berat satu sama lain di hadapan anak-anak muda. Administrasi pada Anak-anak, Remaja dan Keluarga (2003) melaporkan bahwa pada tahun 2001, 85% kematian akibat pelecehan terjadi pada anak-anak di bawah usia 6 tahun, dan separuh dari semua anak korban penganiayaan lebih muda dari 7. Baru-baru ini, Anak Gateway Informasi Kesejahteraan (2014) menunjukkan bahwa 88% penganiayaan anak dan pengabaian kematian terjadi di kalangan anak-anak berusia 7 tahun ke atas. Seringkali, ada tumpang tindih antara kekerasan dalam rumah tangga dan pelecehan fisik dan seksual anak (Osofsky, 2003). Selain kekerasan dalam rumah tangga, anak kecil juga rentan terhadap kekerasan masyarakat.

### **PTSD (Post Traumatic Stress Disorder)**

PTSD sangat penting untuk diketahui, selain karena banyaknya kejadian "bencana" yang terjadi di Indonesia, PTSD juga dapat menyerang siapapun yang telah mengalami kejadian traumatis dengan

tidak memandang usia dan jenis kelamin. Terdapat banyak pengertian PTSD, menurut Kaplan (dalam Riana, 2011), PTSD adalah sindrom kecemasan, labilitas autonomik, ketidakrentanan emosional, dan kilas balik dari pengalaman yang amat pedih itu setelah stress fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. Roan sebagai psikiater menyatakan trauma sebagai cidera, kerusakan jaringan, luka atau shock. Menurut roan (dalam Riana, 2011) trauma psikis dalam psikologi diartikan sebagai kecemasan hebat dan mendadak akibat peristiwa dilingkungan seseorang yang melampaui batas kemampuannya untuk bertahan, mengatasi atau menghindar.

Diagnosis PTSD biasanya terbatas pada mereka yang pernah mengalami pengalaman traumatis. Kriteria diagnosis PTSD lainnya meliputi Kenangan yang mengganggu atau ingatan tentang kejadian pengalaman traumatis yang berulang-ulang adanya perilaku menghindar timbulnya gejala gejala berlebihan terhadap sesuatu yang mirip saat kejadian traumatis dan tetap adanya gejala tersebut minimal satu bulan. Pada umumnya penderita PTSD menderita insomnia dan mudah tersinggung serta mudah terkejut.

Penderita PTSD sering menunjukkan reaksi yang berlebihan yang merupakan akibat adanya perubahan neurobiologis pada sistem syarafnya (Grinage, 2003). Penderita PTSD juga mengalami gangguan konsentrasi atau gangguan mengingat, sehingga sering mengakibatkan buruknya hubungan antar manusia, prestasi pekerjaan.

Beberapa peristiwa besar yang terjadi atau yang dialami dalam kehidupan seseorang, baik peristiwa yang menyenangkan maupun yang menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan, akan memberikan perubahan pada kehidupan individu sebagai akibat yang dialaminya.

Perubahan-perubahan tersebut dapat menimbulkan stres. Stres yang dialami dapat menimbulkan adanya tekanan atau tuntutan yang dialami individu agar ia beradaptasi atau menyesuaikan diri. Stres berimplikasi secara luas pada masalah-masalah fisik maupun psikologis. Efek dari stres dapat menimbulkan gangguan penyesuaian yang menyangkut reaksi maladaptif terhadap stres. Pada gangguan penyesuaian, individu mempunyai kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan stresor dalam hidup, seperti masalah pekerjaan, perceraian, penyakit kronis, atau rasa duka cita yang mendalam setelah mengalami kehilangan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan gangguan stres akut (acute stress disorder/ASD).

Pada ASD dan PTSD peristiwa traumatis tersebut melibatkan kematian atau ancaman kematian atau cedera fisik yang serius, atau ancaman terhadap keselamatan diri sendiri atau orang lain. Respon terhadap ancaman tersebut mencakup perasaan takut yang intens, perasaan tidak berdaya, atau perasaan resa ngeri (horor). Anak-anak dengan PTSD kemungkinan mengalami ancaman ini dengan cara lain, misalnya dengan menunjukkan kebingungan atau agitasi. Meskipun kebanyakan orang yang mempunyai pengalaman traumatis sampai pada taraf tertentu mengalami distres psikologis, tidak semua korban trauma mengembangkan ASD atau PTSD.

### **Play Therapy Sebagai Therapy Bencana Yang Mengalami PTSD. Bagi Anak Korban**

Bermain digunakan sebagai terapi untuk anak-anak sebagaimana konseling digunakan sebagai terapi untuk orang-orang dewasa. Play group therapy merupakan suatu teknik konseling yang diberikan orang dewasa kepada anak-anak dengan didasari oleh konsep bermain sebagai suatu cara komunikasi anak-anak dengan orang dewasa untuk mengungkapkan ekspresinya yang sifatnya alami, maka orang dewasa menggunakan pendekatan ini untuk mengintervensi atau mengajak dialog dengan mereka sehingga tercipta perasaan yang lebih baik dan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah.

Menurut Sukmaningrum (dalam Riana 2011) Terapi bermain merupakan terapi yang dalam pelaksanaan terapi menggunakan media alat-alat bermain. Setiap permainan memiliki makna simbolis yang dapat membantu terapis untuk mendeteksi sumber permasalahan anak. Secara umum, terdapat 2 (dua) pendekatan terapi yang dapat dilakukan bagi penderita PTSD, yaitu dengan menggunakan farmakoterapi dan psikoterapi.

Pengobatan dengan cara farmakoterapi, berupa terapi yang menggunakan obat-obatan dan obat yang secara medis diperbolehkan untuk dikonsumsi oleh penderita. Sedangkan pendekatan terapi yang menggunakan model psikologi atau yang dikenal dengan psikoterapi, bertujuan untuk memperbaiki fungsi sosial penderita. Model penanganan bagi korban yang mengalami PTSD pada anak-anak tentu berbeda dengan orang dewasa. Pada anakanak model pendekatan yang dapat digunakan adalah dengan bermain, atau yang dikenal dengan istilah play therapy.

Terapi bermain ini berguna dalam memberikan terapi pada anak yang mengalami PTSD. Biasanya terapis memakai permainan untuk memulai topik yang tidak dapat dimulai secara langsung. Hal ini dapat membantu anak lebih merasakan nyaman dalam berproses dengan pengalamannya traumatisnya.

Pada umumnya anak-anak yang mengalami kondisi trauma menunjukkan simptom-simptom seperti ketakutan, cemas, sedih, menghindar dan kurang responsive terhadap beragam emosi. The Association for Play Therapy mendefinisikan play therapy sebagai berikut : "Process where in trainer play therapists use the therapeutic powers of play To help clients prevent or resolve psychosocial difficulties and achieve optimal growth and development".

Berdasarkan pengertian yang dikemukakan tersebut, maka dapatlah diambil beberapa pengertian pokok sebagai landasan dalam melaksanakan play therapy, yaitu :

1. *Play therapy* dibangun berdasarkan pondasi teoritik yang sistimatis. Dalam kaitan ini, *play therapy* disusun dengan menggunakan kerangka teori psikologi dan konseling, misalnya Psikoanalisa, Client Centered, Gestalt, Cognitif Behavior, Adlerian, dan sebagainya.
2. *Play therapy* menekankan pada kekuatan permainan sebagai alat untuk membantu klien yang memerlukan bantuan.
3. Tujuan dari penggunaan *play therapy* adalah untuk membantu klien dalam rangka mencegah dan mengatasi persoalan psikisnya serta membantu pencapaian pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan tugas perkembangannya secara optimal.

Konsep dasar yang dapat digunakan pada *play therapy* ini adalah mengacu pada pendangan sebagai berikut :

1. Bermain adalah salah satu cara yang dapat digunakan dalam memahami dunia anak-anak
2. Aspek perkembangan dalam kegiatan bermain merupakan cara anak dalam menemukan dan mengekplorasi identitas diri mereka
3. Anak dapat melakukan eksperimen dengan berbagai pilihan imajinatif dan terhindar dari konsekuensi seperti ketika di dunia nyata
4. Permainan pada situasi dan kondisi yang tepat dapat bermakna sebagai kegiatan fisik sekaligus sebagai terapi.

Axline (1947), menjelaskan bahwa penggunaan play therapy dilakukan dengan alasan bahwa bermain adalah media yang alami yang dapat digunakan anak untuk mengungkapkan dirinya. Selanjutnya dijelaskan pula bahwa bermain sebagai bahasa simbolik anak yang bersifat alami untuk

menyatakan emosi dan pengalaman-pengalaman sehari-hari, bahkan bermain adalah proses penyembuhan diri anak. Dengan demikian bermain dapat membantu upaya menjalin hubungan dengan anak, membangun konsentrasi anak, meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak.

Banyak keuntungan yang diperoleh dalam penggunaan *play therapy*, diantaranya:

1. Membantu proses perkembangan anak, dengan interaksi verbal yang minimal
2. Anak mendapatkan banyak kebebasan untuk memilih, mampu meningkatkan daya fantasi dan imajinasi anak, dapat menggunakan alat-alat sederhana, memberikan tempat yang aman bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, mendapatkan pemahaman dan melakukan berbagai perubahan
3. Memudahkan konselor untuk membangun hubungan terapeutik dengan anak, juga dapat melatih keterampilan sosial anak

Menurut *The Association for Play Therapy*, terdapat 14 macam keuntungan yang diperoleh bila menggunakan *play therapy* sebagai sebuah intervensi, yaitu

1. Mengatasi resistensi. Anak-anak biasanya sulit untuk diajak konsultasi dengan konselor, apalagi mempunyai keinginan sendiri. Permainan adalah salah satu cara untuk menarik anak agar bisa terlibat dalam kegiatan konseling.
2. Komunikasi. Permainan adalah media alami yang digunakan anak untuk mengeskpresikan dirinya. Konselor bisa menggunakan berbagai pilihan permainan yang dapat memancing anak untuk dapat terus terlibat dalam permainan.
3. Kompetensi. Bermain memberikan kesempatan bagi anak untuk memenuhi kebutuhan anak untuk mengeksplorasi dan menguasai se-suatu keterampilan. Konselor bisa membangun kepercayaan dengan menunjukkan bahwa anak sedang melakukan kerja keras dan menunjukkan kemajuan.
4. Berpikir kreatif. Keterampilan *problem solving* dikembangkan, sehingga pemecahan atas persoalan anak bisa tercapai. Permainan memberikan peluang yang besar bagi anak untuk mengembangkan kemampuan diri untuk berpikir kreatif atas persoalan yang dialami.
5. *Chatarsis*. Melalui permainan anakanak dapat menyampaikan tekanan emosi yang dialaminya dengan lebih bebas, sehingga anak-anak bias tumbuh dan berkembang secara optimal tanpa beban mental.
6. *Abreaction*. Dalam bermain, anak mendapat kesempatan untuk mem proses dan menyesuaikan kesulitan yang pernah dialami secara simbolis dengan ekspresi emosi yang lebih tepat.
7. *Role playing*. Anak dapat mempraktekkan berbagai tingkah laku yang baru dan mengembangkan kemampuan empati dengan orang lain.
8. *Fantasy*. Anak-anak dapat menggunakan imajinasinya untuk mengerti akan pengalamannya yang menyakitkan. Mereka juga bisa mencoba mengubah hidup mereka secara perlahanlahan.
9. *Metaphoric teaching*. Anak-anak dapat memperoleh pengertian yang mendalam atas kesulitan dan ketakutan yang dialaminya dengan kiasan yang dimunculkan dalam permainan.
10. *Attachment formation*. Anak dapat mengembangkan suatu ikatan dengan konselor serta mengembangkan kemampuan untuk membangun koneksi dengan orang lain.
11. Peningkatan hubungan. Bermain dapat meningkatkan hubungan terapi yang positif, memberikan kebebasan anak untuk mewujudkan aktualisasi diri dan tumbuh semakin dekat dengan orang lain disekitarnya. Anak dapat mengenal cinta dan perhatian yang positif terhadap lingkungannya.
12. Emosi positif. Anak-anak menikmati permainan, dengan suasana hati ini mereka bisa tertawa dan mempunyai waktu yang menyenangkan di tempat yang mereka merasa diterima.

13. Menguasai ketakutan. Dengan permainan yang diulang-ulang akan mengurangi kegelisahan dan ketakut-an anak. Bekerja dengan mainan, seni dan media bermain lainnya mereka akan menemukan berbagai ke-terampilan dalam mengatasi ketakutan
14. Bermain *game*. *Game* membantu anak untuk bersosialisasi dan mengembangkan kekuatan egonya. Mereka mempunyai peluang untuk meningkatkan keterampilan Sebagaimana definisi yang dikemukakan oleh *The Association for Play Therapy* keberadaan *play therapy* merupakan penerapan secara sistimatis beberapa teori konseling yang khusus diperuntukkan bagi anak-anak dengan mengandalkan kekuatan permainan dalam terapi. *Play therapy* merupakan pendekatan konseling yang menggunakan beberapa teknik yang diintegrasikan menjadi sebuah teknik terapi yang sesuai dengan kondisi anak yang menjadi korban bencana.

Untuk klien anak-anak digunakan permainan dan *game* untuk menarik anak, menjalin hubungan dan untuk menemukan petunjuk tentang diri anak yang sebenarnya. Konselor melibatkan anak-anak dalam berbagai kegiatan yang memungkinkan anak dapat me-ngemukakan kondisi psikologis yang dialaminya, seperti bermain bersama, bermain peran, atau memberikan kebebasan kepada anak untuk memainkan apa saja yang ia kehendaki.

Permainan adalah alat yang sangat untuk menginterpretasikan bahasa simbolik yang disampaikan oleh anak melalui bahasa simbolik dalam sesi permainan. Permainan dapat memberikan pengaruh pada proses terapi melalui kegiatan mental, kesadaran atau ketidaksadaran, yang didalamnya terdapat hayalan dan harapan. Permainan juga merupakan aktifitas fisik yang dapat diobservasi. Permainan amerupakan sebuah kegiatan eksplorasi, sebuah sarana untuk menghidupkan kemauan untuk mencoba.

Konselor berperan dalam hal menetapkan dan menjaga hubungan dengan anak, mengembangkan empati serta pemahaman. Permainan sebagai proses awal proses awal, dalam rangka membangun hubungan dengan anak agar anak mampu mengungkapkan berbagai pengalaman masa lalunya yang tidak menyenangkan melalui pengintegrasian kemunculannya melalui bahasa simbol. Dan digunakan untuk dapat mengupayakan renegosiasi hubungan anak dengan dirinya dan orang lain. Hal ini bertujuan untuk memecahkan fiksasi, regresi, kekurangan dalam perkembangan dan hambatan-hambatan lain yang mengganggu perkembangan anak.

## **Kesimpulan**

Penanganan yang diperlukan bagi korban bencana yang mengalami PTSD baik bagi dewasa maupun anak-anak memiliki cara pendekatan yang berbeda. Bagi anak-anak yang mengalami PTSD teknik yang sesuai untuk mengatasi kondisi trauma adalah dengan menggunakan teknik Play Therapy. Masa anak-anak adalah masa usia bermain, maka aspek ini menjadi salah satu faktor pertimbangan bagi konselor didalam merancang teknik konseling yang digunakan. Permainan pada situasi dan kondisi yang tepat dapat bermakna sebagai kegiatan fisik sekaligus sebagai terapi. Selain itu, pada masa anak-anak, bermain dalam kelompok merupakan kegiatan yang diminati anak-anak, sehingga kelompok pun dapat berfungsi untuk mengembangkan keterampilan sosial pada anak-anak. Setelah anak-anak korban bencana mengikuti sesi konseling, tentu saja diharapkan anak yang mengalami trauma menunjukkan perubahan yang ke arah positif setelah mengikuti konseling. Ketika anak telah

menunjukkan perubahan perilaku ke arah yang positif, konselor dapat mengakhiri permainan dan apabila diperlukan konselor dapat membuat janji untuk mengikuti sesi konseling berikutnya. Orang tua atau pengasuh dapat tetap dilibatkan pada upaya penanganan permasalahan anak, dengan selalu memberikan permainan yang serupa kepada anak, selain itu agar orang tua atau pengasuh dapat terus mendampingi ketika anak sedang bermain dengan cara memberikan berbagai stimulasi yang sudah diberikan contohnya oleh konselor. Sebagai tindak lanjut dari proses konseling tersebut, konselor dapat memberikan pemahaman pada orang tua atau pengasuh untuk memberikan perhatian pada anak dengan cara mendampingi aktifitas bermain anak sehari-hari dan membuat kesan yang mendalam agar anak merindukan kebersamaannya dengan orang tua atau pengasuhnya.

Play Therapy dengan anak-anak yang telah mengalami beberapa bentuk trauma memberikan studi kasus yang menjelaskan teknik terapi yang efektif. Masalahnya terletak pada kesalahan penerbitan, hanya kasus sukses yang akan dipublikasikan. Tidak sekali pun terapi bermain dianggap tidak perlu, kontraproduktif, atau gagal. Ini menunjukkan bahwa terapi bermain sangat berharga di semua variabel berbeda dan dengan semua jenis trauma. Studi longitudinal lebih diperlukan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang dunia terapi bermain.

Play Therapy telah dikategorikan terutama ke metode teknik terapeutik direktif dan tidak direktif. Modalitas subset menggunakan teori Jungian (Green, 2008) dan Alderian (Morrison, 2009) telah digunakan secara efektif untuk mengobati korban trauma. Sebuah survei yang meneliti 247 dokter menemukan bahwa intervensi yang direktif kurang, khususnya teori psikoanalitik dan kognitif

Play Therapy sebagai garis pengobatan yang paling disukai untuk gejala stres pascatrauma masa kanak-kanak (Cohen, et al, 2001). Analisis pasca penelitian menunjukkan bahwa menciptakan model Play Therapy eklektik yang berasal dari berbagai sekolah teori psikoanalitik akan sangat bermanfaat bagi anak-anak yang pernah mengalami trauma. Menggabungkan kedua modalitas direktif dan non-direktif akan memungkinkan adanya hubungan terapeutik yang seimbang antara klinisi dan pasien. Daripada membatasi lingkungan terapeutik ke satu teoretikus, pendekatan dinamis yang menggabungkan penggunaan terapi bermain dan terapi perilaku kognitif akan optimal.

## Referensi

- Anderson, S. M., & Gedo, P. M. (2013). Relational trauma: Using play therapy to treat a disrupted attachment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 77, 250–268
- A, Judit. Etc.2001. child abuse and neglect. treatmen practices for childhood post traumatic stress disorder. 25 pergamon. page 123-135.
- Baggerly, J., & Bratton, S. (2010). Building a firm foundation in play therapy research: Response to Phillips (2010). *International Journal of Play Therapy*, 19(1), 26-38.
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (8th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.