

Pengembangan Model Trauma Healing Berbasis Kearifan Budaya Lokal

Anne Hafina Adiwinata*, Nandang Rusmana, Yuni Nur Rohman, Rikza Fadhilah

Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. Dr. Setiabudi No. 229, Bandung, Jawa Barat, 40154, Indonesia

*Penulis korespondensi, email: annehafina@upi.edu

doi: 10.17977/um065.v5.i4.2025.3

Riwayat artikel

Diajukan: 26 Februari 2025

Direvisi: 14 Maret 2025

Diterima: 15 Maret 2025

Diterbitkan: 22 Maret 2025

Kata kunci

Peserta didik

Trauma healing

Kearifan budaya lokal

Abstrak

Indonesia merupakan salah satu dari 35 negara yang memiliki risiko tinggi terhadap bencana alam, dan memberikan dampak psikologis yang serius seperti PTSD. Anak-anak dan remaja merupakan korban bencana alam yang rentan untuk mengalami PTSD karena perkembangan kognitif yang belum berkembang dengan sempurna, sehingga merasa sulit untuk mengungkapkan ketakutannya dan memiliki ingatan yang kuat terhadap bencana alam. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal untuk membantu mengurangi gejala PTSD yang dimiliki peserta didik, dengan memanfaatkan nilai-nilai dan tradisi budaya setempat, serta menciptakan proses pemulihan yang lebih relevan dan adaptif. Metode penelitian yang digunakan adalah model R&D yang mengacu pada lima tahapan R&D Plomp untuk menghasilkan produk atau layanan yang efektif dan efisien. Terdapat dua instrumen yang digunakan untuk mengembangkan model ini yaitu, instrumen PTSD dan DCM untuk mengetahui gejala PTSD yang dimiliki oleh 2613 peserta didik SMP di Kab. Sumedang. Hasil penelitian menunjukkan pentingnya pengembangan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal untuk memberikan pendekatan baru kepada guru bimbingan dan konseling dalam membantu peserta didik yang mengalami PTSD akibat bencana alam.

1. Pendahuluan

Indonesia menjadi salah satu dari 35 negara yang memiliki risiko tinggi terhadap bencana alam, seperti gempa bumi, gunung meletus, tsunami, kekeringan ekstrem, dan yang paling sering terjadi yaitu tanah longsor dan banjir (Ash-Shidiqqi, 2021; Larasati et al., 2019). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, bencana alam dapat membahayakan keberadaan makhluk hidup dan masyarakat sekitarnya, baik yang disebabkan oleh alam, non-alam, manusia, atau makhluk hidup (Widyastuti et al., 2019). Dampak dari bencana alam ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan, seperti kerusakan fasilitas umum, kehilangan harta benda, dan bahkan dapat menimbulkan beberapa korban jiwa yang pada akhirnya memberikan dampak pada psikologis korban (Rahmat & Budiarto, 2021; I. N. Setiawan et al., 2022; Utomo & Marta, 2022). Beberapa dampak psikologis yang sering dirasakan oleh korban bencana alami yaitu stres, cemas, gangguan tidur, depresi, merasakan kehilangan, perasaan ketidakpastian, dan trauma (Putra, 2023).

Anak-anak dan remaja merupakan korban bencana alam yang rentan untuk mengalami stres, di mana mereka dapat merasakan cemas akibat kehilangan seseorang yang biasa melindunginya dan merasakan kecemasan (Bali et al., 2021). Hal ini dapat mengakibatkan anak-anak dan remaja mengalami berbagai gejala PTSD yang secara langsung memberikan dampak negatif yang cukup parah pada fungsi emosional dan kognitif anak-anak dan remaja (Tang et al., 2017). Gejala PTSD yang paling sering dialami oleh anak remaja usia sekolah yaitu gangguan pikiran, mimpi buruk, pola tidur yang terganggu, sulit berkonsentrasi, dan emosi yang tidak stabil, yang pada akhirnya dapat mengganggu produktivitas dan menurunnya prestasi akademik (Rachma & Febrianti, 2021). Hasil penelitian Nelissa et al., (2024) juga menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja akan menunjukkan sikap menarik diri dari lingkungan dan orang lain, sulit untuk berinteraksi, lebih suka berdiam diri, dan akhirnya mengisolasi diri sendiri. Hal ini dapat terjadi karena perkembangan kognitif anak-anak belum berkembang secara sempurna, sehingga merasakan kesulitan dalam mengungkapkan ketakutannya, dan juga memiliki ingatan yang kuat dengan setiap kejadian bencana alam yang telah terjadi (Anita et al., 2021).

Berdasarkan penelitian Winders et al., (2020), gejala PTSD dapat bertahan lebih dari satu bulan setelah peristiwa traumatis terjadi, yang menunjukkan bahwa dampak dari trauma tidak bersifat sementara, namun memberikan dampak jangka panjang pada kesehatan psikologis dan kehidupan sehari-hari. Maka dari itu, anak-anak atau remaja yang mengalami gejala PTSD harus diberikan perhatian khusus sebagai salah satu upaya pemulihan (Putra, 2023). Hal ini perlu dilakukan karena jika tidak diberikan penanganan, gejala yang dimiliki akan menghambat perkembangan anak-anak dan remaja dalam berbagai aspek, seperti aspek perilaku, sosial,

dan emosional, dan juga proses pendidikan dan pemenuhan kebutuhan secara luas (Khairul Rahmat & Alawiyah, 2020).

Terdapat berbagai teknik konseling yang dapat digunakan dan sudah terbukti efektif dalam membantu menangani PTSD akibat bencana alam di Indonesia, seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) (Inayati & Harahap, 2022; Maulida & Fitriyani, 2023; Tasijawa et al., 2021), *Dialectical behavior Therapy* (DBT) (Nuryono & Syafitri, 2020), *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) (Omar & Sinaga, 2022), *Cognitive Processing Therapy* (CPT), *Prolonged Exposure Therapy* (PE), *Eye Movement, Desensitization, and Restructuring* (EMDR) (Schrader & Ross, 2021), Terapi Hipnotik Lima Jari (Rahmawati et al., 2024), dan *Play Therapy* (Widyastuti et al., 2019). Namun, selain menggunakan teknik konseling yang ada, pendekatan *trauma healing* juga dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk membantu mengelola dan memproses pengalaman traumatis yang dimiliki, sehingga memiliki kemampuan untuk mengkomunikasikan emosinya secara efektif sesuai dengan kebutuhan (Fitriyah et al., 2021).

Trauma healing merupakan proses penyembuhan dan pendamaian bagi individu yang mengalami guncangan psikologis yang disebabkan oleh bencana alam, kecelakaan, atau faktor lain, dengan tujuan untuk mendorong individu agar memiliki pikiran positif ketika mengingat peristiwa traumatis (Janah et al., 2023). *Trauma healing* juga merupakan bagian penting dari fase tanggap darurat yang dapat membantu mengatasi stres akibat bencana, karena *trauma healing* memungkinkan untuk terjadinya proses pemulihan secara bertahap dan efektif (Rahmat & Budiarto, 2021; Widyastuti et al., 2019). Hal ini dapat terjadi karena, pendekatan *trauma healing* dapat memulihkan kondisi psikologis dan spiritual melalui penggunaan berbagai aktivitas yang bertujuan untuk mengatasi trauma dan mendorong penyembuhan, dengan menekankan pada pemulihan emosional serta aktivitas bermain untuk memulihkan keceriaan dan kesejahteraan pribadi (Nugraheni et al., 2023).

Pendekatan *trauma healing* juga dapat diintegrasikan dengan kearifan budaya lokal sebagai alternatif penting dengan menggabungkan nilai-nilai budaya dan tradisi yang sudah tertanam di lingkungan masyarakat, sehingga memberikan pengaruh yang signifikan dan membantu untuk mendapatkan kembali pengalaman kehidupan (Nurulaeni et al., 2023). Kearifan budaya lokal merupakan nilai dan pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun dan dapat menjadi dasar dalam berbagai metode intervensi dengan memanfaatkan permainan yang dipandu orang dewasa untuk membangun interaksi, menciptakan rasa nyaman, serta membantu individu mengenali potensi dirinya dalam menyelesaikan masalah (Maknun, 2015; Nugraheni et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa kearifan budaya lokal dapat menjadi strategi efektif untuk mengurangi risiko dan memulihkan diri dari dampak bencana alam, karena mengandung nilai-nilai sosial, kejujuran, dan kekeluargaan (Taufik & Pujayanti, 2024).

Trauma healing berbasis kearifan budaya lokal dapat dilaksanakan melalui teknik permainan tradisional seperti *bebentengan*, *bakiak*, *sarang korek api*, *boy-boyan*, *ucing galah asin*, dan *ular tangga*, yang mana permainan ini dapat mendukung pemulihan emosional dan mampu membantu anak-anak dan remaja untuk beradaptasi lebih cepat terhadap pengalaman traumatis yang dimilikinya (Setiawan et al., 2021). Melalui permainan juga dapat membantu untuk mengembangkan keterampilan sosial dan mengembalikan keceriaan, karena melibatkan permainan kelompok yang mendorong kerja sama dan interaksi sosial antar individu, sehingga individu dapat saling mengenal dan mengungkapkan emosinya sesuai dengan kebutuhan (Ilda et al., 2022; Rusmana et al., 2023). Maka dari itu, tujuan dari artikel ini adalah untuk mengembangkan sebuah model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal dengan tujuan untuk membantu mengurangi gejala PTSD, dan berfokus pada pemanfaatan nilai-nilai, tradisi, dan praktik budaya setempat.

2. Metode

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *research and development* (R&D) yang memiliki langkah-langkah sistematis dalam penelitian dan pengembangan (Mughiroh et al., 2018). Metode R&D dalam penelitian pendidikan berfokus pada menghasilkan produk atau layanan yang efektif dan efisien, sehingga produk yang dirancang bertujuan untuk meningkatkan, mengembangkan, dan mengevaluasi suatu sistem pendidikan (Gustiani, 2019). Produk yang akan dikembangkan merupakan sebuah model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal yang dapat menjadi bahan bagi guru bimbingan dan konseling dalam membantu peserta didik yang mempunyai pengalaman traumatis. Metode R&D yang digunakan adalah metode yang dikembangkan oleh Plomp karena memiliki lima langkah utama yang telah disesuaikan dengan konteks penelitian (Plomp, 1997). Lima langkah tersebut terdiri dari (1) *Preliminary Investigation Phase*, yaitu proses mengidentifikasi kebutuhan model *trauma healing* dan mengkaji teori-teori terkait *trauma healing* dan pendekatan berbasis kearifan budaya lokal sebagai dasar pengembangan model. (2) *Design Phase*, yaitu menyusun instrumen untuk mengukur kondisi gejala yang dimiliki individu, sehingga dapat merancang dan membuat model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal yang sesuai dengan kebutuhan, serta strategi pelatihan untuk fasilitator untuk memungkinkan keefektifan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal. (3) *Realisation/Construction Phase*, membuat

RPL *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal, yang mencakup strategi layanan, materi pendukung, dan tahapan pengaplikasiannya untuk fasilitator yang akan mengaplikasikan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal. (4) *Test, Evaluation, and Revision Phase*, yaitu tahapan pelatihan untuk fasilitator yang akan mengaplikasikan model, seperti memberikan teori, praktik, dan simulasi model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal. (5) *Implementation Phase*, yaitu tahapan pengaplikasian model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal kepada individu yang memiliki pengalaman traumatis (Ansari S & Abdul, 2017; Plomp, 1997).

2.2. Populasi dan Sampel

Penelitian ini memiliki 2613 partisipan yang terdiri dari seluruh siswa SMP/MTs sederajat yang ada di Kabupaten Sumedang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *convenience sampling*, di mana partisipan dipilih berdasarkan kesediaan mereka untuk terlibat dalam penelitian (Creswell, 2012).

2.3. Instrumen

Terdapat dua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen PTSD (Kriteria Diagnostik PTSD) dan DCM (Daftar Cek Masalah) sebagai alat ukur untuk mengetahui kondisi siswa SMP/MTs sederajat yang ada di Kabupaten Sumedang. Instrumen PTSD digunakan untuk mengidentifikasi peristiwa traumatis yang dialami oleh siswa. Sedangkan instrumen DCM digunakan untuk mengidentifikasi lima gejala-gejala yang pernah atau sedang dialami siswa (Rusmana, Hafina, Budiman, et al., 2023). Instrumen PTSD terdiri dari 30 item pernyataan yang mencakup 6 aspek yaitu terbayangi oleh peristiwa traumatis, harapan masa depan rendah, berpikir negatif, emosional, mengisolasi diri, dan merasa tidak berdaya, dan siswa dapat memilih beberapa pernyataan yang sesuai dengan kondisi siswa. Sedangkan instrumen DCM mengategorikan gejala ke dalam lima sub-gejala, yaitu fisik (17 gejala), emosi (17 gejala), mental (9 gejala), perilaku (14 gejala), dan gejala spiritual (12 gejala) (Rusmana, Hafina, Budiman, et al., 2023).

2.4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan merupakan statistik deskriptif yang dapat digunakan untuk mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan secara utuh, tanpa perlu melakukan generalisasi atau menarik kesimpulan (Sugiyono, 2021). Selain itu, statistik deskriptif juga dapat digunakan untuk mengumpulkan, mengorganisasikan, dan menganalisis data agar dapat ditampilkan dengan jelas, memberikan gambaran secara komprehensif tentang kondisi atau peristiwa, dan memungkinkan interpretasi makna dari data yang ada (Sholikhah, 2016).

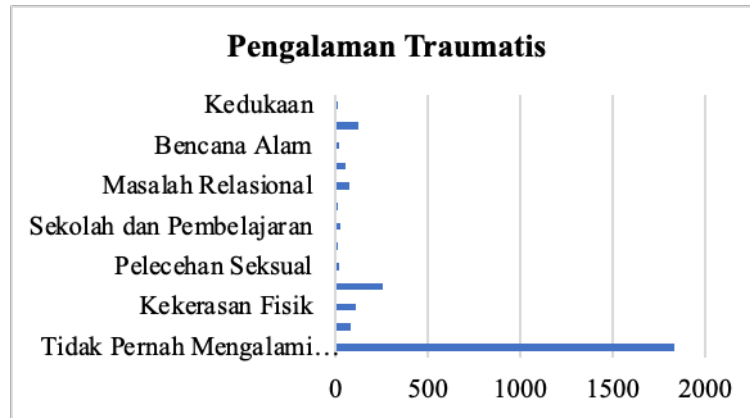
3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 2613 peserta didik di Kabupaten Sumedang, ditemukan data yang signifikan mengenai prevalensi peristiwa traumatis yang dialami oleh peserta didik. Data menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 1.835 peserta didik (70,23%) melaporkan tidak pernah mengalami peristiwa traumatis, sedangkan 778 peserta didik (29,77%) mengalami berbagai bentuk peristiwa traumatis dengan tingkat dan karakteristik yang beragam.

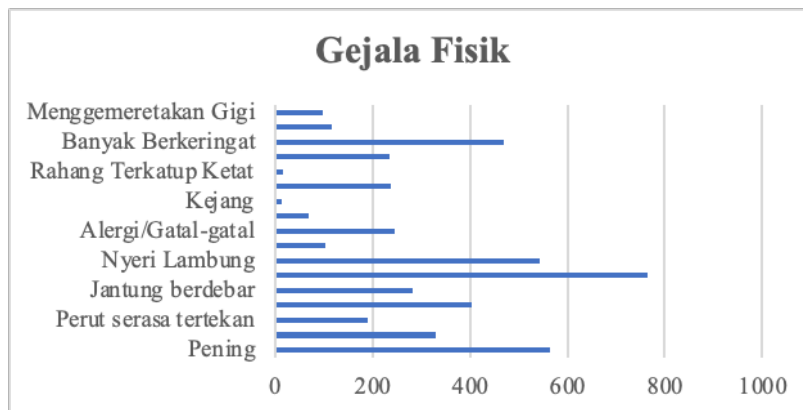
Bullying muncul sebagai bentuk pengalaman traumatis yang paling sering muncul dengan 256 kasus atau 9,80% dari total responden, diikuti oleh kecelakaan (121 kasus atau 4,63%) dan kekerasan fisik (110 kasus atau 4,21%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayat et al. (2021) yang mengidentifikasi *bullying* sebagai salah satu masalah serius yang dihadapi peserta didik di Indonesia, dengan dampak psikologis yang dapat berlangsung jangka panjang. Selanjutnya, penting untuk dicatat bahwa 78 peserta didik (2,98%) melaporkan pengalaman traumatis tanpa mendetailkan jenisnya, yang menurut Wiramihardja (2019) dapat mengindikasikan keengganan untuk membuka diri atau mekanisme pertahanan psikologis terhadap pengalaman yang menyakitkan. Selanjutnya, selain beberapa fenomena tersebut, bencana alam juga menjadi salah satu pengalaman traumatis yang dialami oleh peserta didik dengan frekuensi peserta didik yang mengalaminya adalah 16 peserta didik atau 0,61%.

Adapun secara spesifik gambaran data pengalaman traumatis yang dialami oleh peserta didik SMP di Kabupaten Sumedang yaitu sebagai berikut.

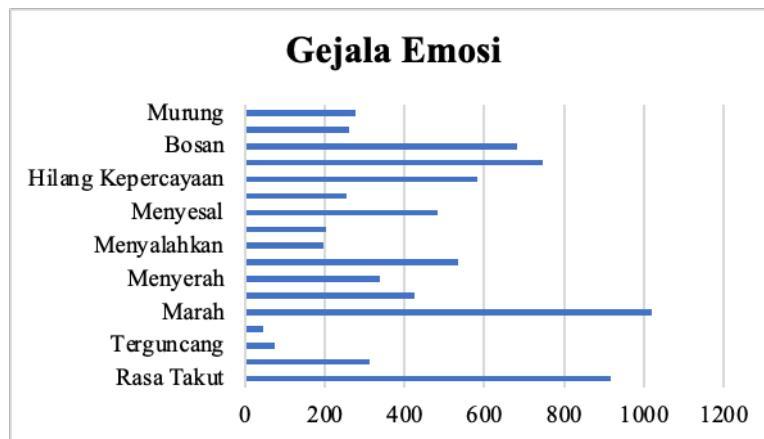


Gambar 1. Pengalaman Traumatis yang Dialami oleh Peserta Didik

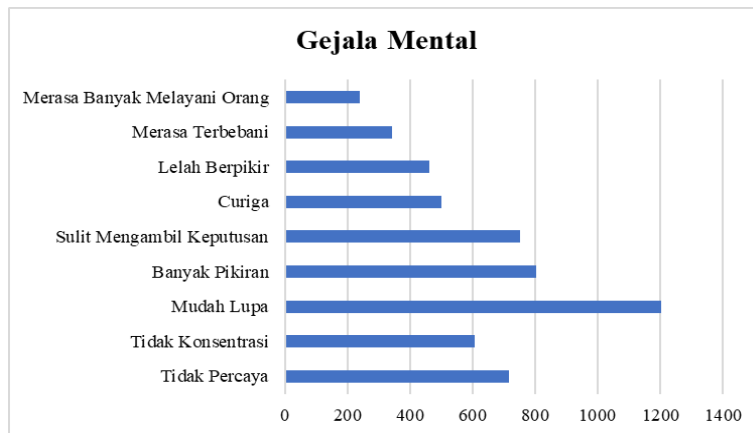
Selain data tersebut, diperoleh juga gejala-gejala spesifik yang dialami oleh peserta didik, mulai dari gejala fisik, gejala emosi, gejala mental, gejala perilaku, dan gejala spiritual. Adapun secara detail data tersebut yaitu sebagai berikut.



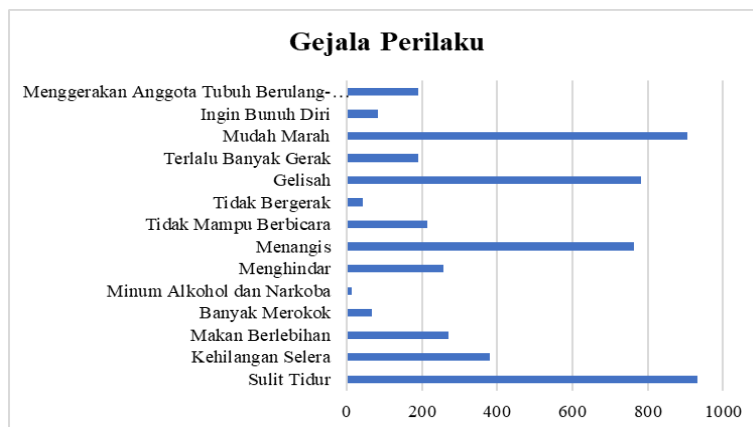
Gambar 2. Gejala Fisik yang Dialami oleh Peserta Didik



Gambar 3. Gejala Emosi yang Dialami oleh Peserta Didik



Gambar 4. Gejala Mental yang Dialami oleh Peserta Didik



Gambar 5. Gejala Perilaku yang Dialami oleh Peserta Didik



Gambar 6. Gejala Spiritual yang Dialami oleh Peserta Didik

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman et al. (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata prevalensi trauma pada peserta didik di Indonesia berkisar antara 25-35%. Angka ini menunjukkan bahwa peristiwa traumatis pada peserta didik merupakan isu yang perlu mendapat perhatian serius dalam konteks pendidikan. Berdasarkan dari proses pengumpulan data yang telah dilakukan, kategori pertama yang paling banyak dialami oleh peserta didik yang mengalami peristiwa traumatis disebabkan oleh *bullying*. *Bullying* merupakan jenis trauma yang paling banyak dialami oleh peserta didik, dan hal ini sejalan dengan temuan Widodo et al., (2022) yang menyatakan bahwa *bullying* masih menjadi masalah serius di institusi pendidikan Indonesia. Dampak *bullying* dapat berlangsung jangka panjang dan mempengaruhi perkembangan psikososial peserta didik (Kusumawati & Hidayat, 2023). Kedua, kecelakaan menjadi pengalaman traumatis dengan frekuensi kedua terbanyak. Penelitian Santoso (2022) menunjukkan bahwa trauma akibat kecelakaan dapat mempengaruhi performa akademik dan kehadiran siswa di sekolah. Ketiga, fenomena kekerasan fisik, sejalan dengan temuan Pratiwi et al., (2023) yang mengindikasikan bahwa kekerasan

fisik masih menjadi tantangan dalam sistem pendidikan Indonesia. Keempat, masalah relasional, hal ini menegaskan pentingnya pengembangan keterampilan sosial dan *emotional intelligence* dalam kurikulum pendidikan (Wijaya & Sutanto, 2023).

Selain empat pengalaman traumatis, bencana alam juga menjadi salah satu pengalaman traumatis yang dialami oleh peserta didik. Meskipun frekuensinya tidak sebanyak fenomena-fenomena yang lain, akan tetapi dampak dari bencana alam terhadap peserta didik cukup signifikan. Bencana alam dapat memberikan dampak yang mendalam dan bertahan lama bagi para peserta didik, yang sering kali mengakibatkan pengalaman traumatis yang memengaruhi kesejahteraan emosional, sosial, dan akademis mereka. Buntut dari peristiwa tersebut tidak hanya dapat mengganggu lingkungan sekitar, tetapi juga stabilitas psikologis anak-anak dan remaja (Berger et al., 2018). Di samping pengalaman-pengalaman traumatis yang dialami peserta didik tersebut, jika ditinjau berdasarkan gejala-gejala spesifik yang dialami oleh peserta didik, yaitu sebagai berikut.

3.2.1. Gejala Fisik

Data menunjukkan manifestasi gejala fisik yang beragam, dengan sakit kepala sebagai gejala yang paling umum (764 kasus), diikuti oleh pening (565 kasus) dan nyeri lambung (542 kasus). Pola ini konsisten dengan temuan Rahman & Puspitawati (2020) yang mengidentifikasi gejala somatik sebagai respons umum terhadap trauma pada remaja Indonesia. Menurut Kartono (2022), manifestasi fisik trauma pada remaja sering kali berkaitan dengan aktivasi sistem saraf simpatis yang berkepanjangan, yang menjelaskan tingginya prevalensi gejala seperti banyak berkeringat (470 kasus) dan dada sesak/nyeri (404 kasus).

3.2.2. Gejala Emosi

Dalam dimensi emosional, marah merupakan respons yang paling dominan (1.020 kasus), diikuti oleh rasa takut (919 kasus) dan khawatir (747 kasus). Pola ini merefleksikan apa yang Suharto et al. (2023) sebut sebagai "*cascading emotional response*" pada remaja yang mengalami trauma. Putus asa (425 kasus) dan hilang kepercayaan (583 kasus) juga muncul sebagai gejala signifikan, yang menurut Wijaya & Nurihsan (2021) dapat menjadi masalah psikososial jangka panjang jika tidak ditangani dengan tepat.

3.2.3. Gejala Mental

Mudah lupa (1.201 kasus) dan banyak pikiran (804 kasus) muncul sebagai gejala mental yang paling *prevalent*. Sulistiawati & Hakim (2022) mengaitkan gejala ini dengan mekanisme disosiasi kognitif sebagai respons adaptif terhadap trauma. Sulit mengambil keputusan (752 kasus) dan tidak percaya (717 kasus) juga menunjukkan angka yang tinggi, mengindikasikan dampak trauma terhadap fungsi eksekutif otak, sebagaimana dijelaskan dalam penelitian longitudinal Pratiwi et al. (2023).

3.2.4. Gejala Perilaku

Sulit tidur (933 kasus) dan mudah marah (906 kasus) mendominasi manifestasi perilaku. Menurut Kusumawati dan Hartono (2022), gangguan tidur pada remaja pasca trauma dapat memperparah gejala lain dan menghambat proses pemulihan. Yang perlu mendapat perhatian khusus adalah adanya 83 kasus dengan pikiran bunuh diri. Hal ini sejalan dengan temuan Nurhayati et al. (2023) tentang korelasi signifikan antara pengalaman traumatis dan ide bunuh diri pada remaja Indonesia.

3.2.5. Gejala Spiritual

Merasa kecewa (969 kasus) dan bersibuk dengan diri sendiri (518 kasus) menjadi manifestasi spiritual yang paling umum. Ramadhan dan Suryani (2021) menginterpretasikan gejala ini sebagai indikator krisis eksistensial yang sering menyertai pengalaman traumatis.

Berdasarkan data hasil penelitian tersebut, memahami trauma lebih dalam dan mengembangkan intervensi yang relevan menjadi langkah yang penting untuk membantu individu yang memiliki pengalaman traumatis. Dalam konteks Kabupaten Sumedang, yang kaya akan nilai-nilai budaya Sunda, pemahaman tentang trauma perlu mempertimbangkan aspek kultural agar pendekatan yang diberikan lebih sesuai dengan kondisi masyarakat setempat.

Penelitian Nurhayati (2022) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis kearifan lokal dapat menjadi modalitas efektif dalam penanganan trauma pada masyarakat Sunda. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa menggunakan kearifan budaya lokal dapat lebih efektif untuk membantu individu yang memiliki pengalaman traumatis. Seperti penelitian Stepakoff et al., (2006) tentang program penyembuhan trauma di kamp pengungsi Guinea menemukan bahwa integrasi elemen budaya lokal dengan pendekatan psikososial modern menghasilkan hasil yang lebih optimal. Hal ini sejalan dengan konteks penelitian di Kabupaten Sumedang yang kaya akan nilai-nilai budaya Sunda. Selain itu, Kita et al., (2023) juga menegaskan pentingnya mempertimbangkan faktor budaya dalam proses pemulihan trauma melalui teori *Cultural Determinants of*

Trauma Recovery (CDTR). Hasilnya menunjukkan bahwa pemahaman mendalam tentang konteks budaya dapat meningkatkan efektivitas intervensi *trauma healing* secara signifikan.

Mengacu pada hal-hal tersebut, salah satu pengembangan intervensi yang dapat dilakukan untuk membantu peserta didik dapat mengatasi pengalaman-pengalaman traumatisnya adalah dengan mengembangkan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal di Kabupaten Sumedang. Penelitian Nihayah et al. (2022) memberikan rekomendasi bahwa konseling traumatik adalah fondasi utama untuk melakukan konseling kepada individu yang mengalami trauma dan tentunya teknik yang digunakan tidak hanya satu, tetapi terdapat banyak teknik yang dapat digunakan untuk melakukan konseling traumatik.

Dalam rangka pengembangan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal di Kabupaten Sumedang, terdapat langkah-langkah strategis perlu diambil dengan memperhatikan beberapa aspek kunci, seperti Integrasi Pendekatan Holistik yaitu model yang dikembangkan harus mengakomodasi kompleksitas gejala yang meliputi dimensi fisik, emosi, mental, perilaku, dan spiritual. Sesuai dengan konsep "*pamulihan jiwa*" dalam budaya Sunda (Rosidi, 2021), pendekatan holistik ini menekankan keseimbangan antara aspek lahir dan batin. Kemudian Penguatan Sistem Dukungan Sosial yang menunjukkan tingginya angka kasus *bullying* dan masalah relasional untuk mengindikasikan pentingnya penguatan sistem dukungan sosial. Konsep "silih asih, silih asah, silih asuh" dalam budaya Sunda dapat menjadi landasan filosofis untuk mengembangkan program *peer support* (Sundanese Cultural Studies, 2022). Lalu, Revitalisasi Ritual Penyembuhan Tradisional yang merupakan manifestasi gejala spiritual yang signifikan, menunjukkan pentingnya dimensi spiritual dalam proses penyembuhan. Praktik-praktik tradisional seperti "*napak jalak*" dan "*raja pamulih*" dapat diintegrasikan dalam protokol *trauma healing* dengan pendekatan yang tervalidasi secara ilmiah (Suryalaga, 2020). Dan terakhir Pengembangan Protokol Berbasis Komunitas agar sesuai dengan prinsip "*kampung healing*" (Hermawan et al., 2023), di mana model *trauma healing* perlu dikembangkan dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk tokoh adat, pemuka agama, dan praktisi kesehatan mental.

Berdasarkan aspek-aspek kunci tersebut, selanjutnya dalam hal implementasi, model ini juga diharapkan dapat memperhatikan beberapa langkah kunci agar penerapannya lebih optimal, seperti: *screening* dan asesmen berkala, mengadopsi sistem deteksi dini dengan mengintegrasikan instrumen standar internasional dan indikator berbasis kearifan lokal (Prasetyo & Mulyana, 2023); program pelatihan terintegrasi, mengembangkan modul pelatihan untuk konselor sekolah dan kader kesehatan mental berbasis komunitas dengan mengintegrasikan perspektif budaya lokal (Gunawan et al., 2022), salah satunya misalnya dengan membuat modul tentang penerapan model *trauma healing* berbasis kearifan budaya lokal yang siap digunakan; pembentukan *Support Group*, dengan membentuk kelompok dukungan dengan struktur yang mengadaptasi sistem kekerabatan tradisional Sunda (Wibisono & Sutarman, 2023); serta evaluasi dan monitoring berkelanjutan, dengan mengembangkan sistem evaluasi yang mengukur efektivitas intervensi dengan mempertimbangkan indikator kesejahteraan psikologis yang *culturally-sensitive* (Nurhalimah et al., 2023).

4. Simpulan

Temuan dan hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pengembangan model *trauma healing* yang tidak hanya berbasis pada pendekatan psikologis modern, akan tetapi juga mengintegrasikan kearifan budaya lokal. Pengembangan model tersebut diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih optimal dalam menangani atau mengatasi pengalaman-pengalaman traumatis yang dialami peserta didik di Kabupaten Sumedang, sekaligus dapat menjaga keberlanjutan nilai-nilai budaya lokal dalam praktik penyembuhan trauma. Adapun rekomendasi untuk penelitian di masa depan yaitu disarankan dapat melakukan studi longitudinal untuk mengukur efektivitas jangka panjang dari model yang dikembangkan, serta memperluas cakupan penelitian ke daerah-daerah lain dengan karakteristik budaya yang berbeda. Hal ini akan memperkaya pemahaman tentang peran kearifan budaya lokal dalam proses penyembuhan trauma pada konteks yang lebih luas.

Kontribusi Penulis

Seluruh penulis memiliki kontribusi yang sama terhadap artikel. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir artikel.

Pendanaan

Terima kasih kepada Universitas Pendidikan Indonesia yang telah mendanai penelitian ini, melalui skema Pengabdian kepada Masyarakat (PkM).

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan sehubungan dengan penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini.

Daftar Rujukan

- Anita, R., Salsabila, Z., & Alhabsyie, S. H. (2021). Peran pekerja sosial dalam trauma pasca bencana alam menggunakan pendekatan kognitif. *Jurnal Manajemen Bencana (JMB)*, 7(2), 77-90. <https://doi.org/10.33172/jmb.v7i2.707>
- Ansari, S. A., & Abdul, R. (2017). Development of teaching material using an Android. *Global Journal of Engineering Education*, 19(1), 72-76. <https://ssrn.com/abstract=2924342>
- Ash-Shidiqqi, E. A. (2021). Alternatif strategi pembiayaan asuransi bencana alam di Indonesia. *Journal of Governance and Policy Innovation*, 1(2), 14-22. <https://doi.org/10.51577/jgpi.v1i2.160>
- Bali, E. N., Khotijah, I., Wollo, S., Kale, S., & Mundiarti, V. (2021). Pendampingan psikososial anak korban bencana di Sekolah Alam Manusak. *Kelimutu Journal of Community Service (KJCS)*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.35508/kjcs.v1i1.5526>
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education, Inc.
- Fitriyah, S., Rahmawati, A., & Syaputra, M. E. (2021). Trauma healing pasca banjir di Desa Cemara Kulon Kecamatan Losarang Indramayu. *Abdi Wiralodra: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 160-172.
- Gustiani, S. (2019). Research and development (R&D) method as a model design in educational research and its alternatives. *Holistics Journal*, 11(2), 12-22. <https://jurnal.polsri.ac.id/index.php/holistic/article/view/1849>
- Ilda, Z. A., Renidyati, R., Rachmadanur, N., Sunardi, S., Astuti, V. W., & Widdefrita, W. (2022). Peningkatan prevensi masalah psikososial pasca bencana dengan group supportive therapy dan play therapy. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 254-262. <https://doi.org/10.24036/abdi.v4i2.302>
- Inayati, R., & Harahap, N. J. H. (2022). Pendekatan cognitive behavior therapy (CBT) untuk mereduksi post traumatic stress disorder (PTSD) korban gempa bumi. *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(4), 111. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i4.17475>
- Janah, E. N., Setyoharsih, T. W., Imanullah, R., Hamidah, W. H., Purnomo, J. A., & Saputra, I. F. A. (2023). Trauma healing untuk warga terdampak musibah tanah bergerak di Desa Sridadi Kecamatan Sirampog. *Jurnal Locus Penelitian dan Pengabdian*, 2(7), 674-681. <https://doi.org/10.58344/locus.v2i7.1470>
- Khairul Rahmat, H., & Alawiyah, D. (2020). Konseling traumatik: Sebuah strategi guna mereduksi dampak psikologis korban bencana alam. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*, 6(1), 34-44. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v6i1.372>
- Larasati, S., Hakim, L., & Hartono, R. (2019). Pengaruh trauma terhadap prestasi akademik siswa SMP pasca gempa di Kecamatan Alas Barat. *Jurnal PSIMAWA: Diskursus Ilmu Psikologi & Pendidikan*, 2(1), 1-6. <https://doi.org/10.36761/jp.v2i1.442>
- Maknun, J. (2015). Pembelajaran mitigasi bencana berorientasi kearifan lokal pada pelajaran IPA di Sekolah Menengah Kejuruan. *Atikan: Jurnal Kajian Pendidikan*, 5(2), 143-156.
- Maulida, D., & Fitriyani, N. (2023). Mereduksi trauma akibat bencana gempa bumi menggunakan pendekatan cognitive behavioral therapy. *Jagratar: Journal of Disaster Research*, 1(1), 33-38. <https://doi.org/10.36080/jjdr.v1i1.110>
- Mughiroh, M., Hariastuti, R. T., & Naqiyah, N. (2018). The development of comprehensive guidance and counseling program model. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 212, 367-370. <https://doi.org/10.2991/icei-18.2018.81>
- Nelissa, Z., Rusmana, N., Marsela, F., & Khairiah, K. (2024). Identifikasi post traumatic stress disorder (PTSD) pada masyarakat Kota Banda Aceh. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 6(1), 284-291. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i1.5472>
- Nugraheni, D., Nugraha, D. M., & Hamidah, S. (2023). Efektivitas mitigasi pascabencana alam berkelanjutan berbasis kearifan lokal. *Hudan Lin Naas: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 4(1), 25-32. <https://www.ejournal.idia.ac.id/index.php/hudanlinnaas/article/view/1053>
- Nurulaeni, F., Ardiansyah, R., Sundari, S., Nurzaman, U., & Amalia, Z. (2023). Pelaksanaan psikososial berbasis budaya lokal sebagai upaya pemulihan trauma pasca-gempa Cianjur. *Transformatif: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 15-30.
- Nuryono, W., & Syafitri, E. R. (2020). Dialectical behavior therapy (DBT) sebagai upaya mengatasi posttraumatic stress disorder (PTSD) selama masa pandemi COVID-19. *PD ABKIN JATIM Open Journal System*, 467-476.
- Omar, F., & Sinaga, R. P. K. (2022). Pendekatan rational emotive behaviour therapy (REBT) terhadap pasien posttraumatic stress disorder (PTSD). *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(2), 215-221. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i2.542>
- Plomp, T. (1997). *Development research in/on educational development*. Twente University.
- Putra, M. A. (2023). Efek psikologis dari perubahan iklim dan bencana alam. *Literacy Notes*, 1(2), 1-8. <https://liternote.com/index.php/ln/article/view/21>
- Rachma, H., & Febrianti, T. (2021). Social determinants of risk posttraumatic stress disorder (PTSD) after the Sunda Strait tsunami disaster. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 280. <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/2148>
- Rahmat, H. K., & Budiarto, A. (2021). Mereduksi dampak psikologis korban bencana alam menggunakan metode biblioterapi sebagai sebuah penanganan trauma healing. *Journal of Contemporary Islamic Counselling*, 1(1), 25-38. <https://doi.org/10.59027/jcic.v1i1.59>

- Rahmawati, P. M., Pebriyanti, D. O., Sulistyono, R. E., & Suhari. (2024). Efektivitas terapi hipnotik lima jari pada gangguan stres pascatrauma pascabencana. *Binawan Student Journal*, 6(1), 68–73. <https://doi.org/10.54771/jbp0t543>
- Rusmana, N., Hafina, A., Budiman, N., Tasya, M. A., Muqaffi, M., Afendy, P. M., & Khoirunnissa, K. (2023). Pelatihan trauma healing berbasis group exercise bagi guru BK SMP di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Abmas*, 23(2), 45–51.
- Rusmana, N., Hafina, A., Ruyadi, Y., & Riduwan, M. (2023). Trauma healing based on local wisdom: Traditional games to reduce students' posttraumatic stress disorder. *International Journal of Instruction*, 16(4), 37–54. <https://doi.org/10.29333/iji.2023.1643a>
- Schrader, C., & Ross, A. (2021). A review of PTSD and current treatment strategies. *Missouri Medicine*, 118(6), 546.
- Setiawan, H., Jiwandono, I. S., Witono, A. H., Oktavianti, I., & Purnama, I. (2021). Pendampingan trauma pascagempa berbasis kearifan lokal di Desa Kayangan, Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 115–122. <https://doi.org/10.30591/japhb.v4i1.1929>
- Setiawan, I. N., Krismawati, D., Pramana, S., & Tanur, E. (2022). Klasterisasi wilayah rentan bencana alam berupa gerakan tanah dan gempa bumi di Indonesia. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2022(1), 669–676. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2022i1.1538>
- Sholikhah, A. (2016). Statistik deskriptif dalam penelitian kualitatif. *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah dan Komunikasi*, 10(2), 342–362. <https://doi.org/10.24090/komunika.v10i2.953>
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tang, B., Deng, Q., Glik, D., Dong, J., & Zhang, L. (2017). A meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults and children after earthquakes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph14121537>
- Tasijawa, F. A., Dewi, H. A., Hastuti, E. A., Kurniawan, R. A., Aliyudin, N., Supiatun, & Siagian, I. M. A. (2021). Efektivitas cognitive behavior therapy (CBT) sebagai penanganan posttraumatic stress disorder (PTSD) pascabencana alam. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2), 205. <https://doi.org/10.33846/sf11nk407>
- Taufik, M. Z., & Pujayanti, L. P. V. A. (2024). Kearifan lokal dalam penanggulangan bencana gempa bumi dan sistem pewarisannya di Pulau Lombok, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, 9(2), 76–87.
- Utomo, D. D., & Marta, F. Y. D. (2022). Dampak bencana alam terhadap perekonomian masyarakat di Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Terapan Pemerintahan Minangkabau*, 2(1), 92–97. <https://doi.org/10.33701/jtpm.v2i1.2395>
- Widyastuti, C., Widha, L., & Aulia, A. R. (2019). Play therapy sebagai bentuk penanganan konseling trauma healing pada anak usia dini. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 16(1), 100–111. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2019.161-08>
- Wijaya, A., & Nurihsan, J. (2021). Dampak psikologis trauma pada remaja: Studi kasus di wilayah perkotaan. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 12(3), 120–135.
- Wijaya, H., & Sutanto, P. (2023). Pengembangan emotional intelligence dalam kurikulum pendidikan. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 7(1), 34–49.
- Winders, S. J., Murphy, O., Looney, K., & O'Reilly, G. (2020). Self-compassion, trauma, and posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 27(3), 300–329. <https://doi.org/10.1002/cpp.2429>
- Wiramihardja, S. A. (2019). *Pengantar psikologi abnormal*. PT Refika Aditama.