Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227

OPTIMALISASI KESEHATAN BALITA MELALUI PENDEKATAN KEPERAWATAN ANAK BERBASIS GIZI DAN TRAUMA HEALING PASCABENCANA DI PIDIE JAYA ACEH

Nevi Hasrati Nizami[1], Sufriani[2], Anita Tiara[3*], Sri Agustina[4], Sri Intan Rahayuningsih[5], Imelda[6], Inda Mariana Harahap[7], Nova Fajri[8], Nenty Septiana[9]
[1-9] Universitas Syiah Kuala, Indonesia
Nevi.nizami@usk.ac.id, sufriani@usk.ac.id, anitatiara@usk.ac.id*
*Corresponding Author

Informasi Artikel

Pengajuan	:	10-09-2026
Peninjauan	:	15-09-2026
Revisi	:	21-10-2026
Diterima	:	27-10-2026
Diterbitkan	:	31-10-2026

Kata Kunci
Balita;Bencana Alam;Edukasi Kesehatan;Status Gizi;Trauma Healing

Abstrak

Balita merupakan kelompok rentan yang merasakan dampak akibat bencana. Lingkungan yang tidak hygienis, terbatasnya makanan dan air bersih, kehilangan anggota keluarga, pengalaman menghadapi bencana serta lingkungan yang rusak pasca bencana meningkatkan risiko gangguan Kesehatan pada balita. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Desa Geunteng, Kecamatan Meurah Dua, Kabupaten Pidie Jaya, degan sasaran Ibu dan Balita di wilayah terdampak bencana banjir. Metode kegiatan ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi identifikasi kebutuhan balita, selanjutnya konfirmasi rencana kegiatan kepada mitra. Tahap pelaksanaan kegiatan yang dilakukan berupa pemeriksaan berat badan, trauma healing dan penyuluhan kesehatan pada ibu serta pemberian makanan tambahan. Tahap evaluasi, yaitu evaluasi terhadap capaian target kegiatan dilakukan dengan menilai ketercapaian tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini dilakukan selama dua hari dengan jumlah balita sebanyak 25 orang yang didampingi oleh orangtua. Hasil kegiatan menunjukkan mayoritas balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 52% dan usia 48-60(40%), Sebagian besar berat badan normal sebanyak 56%, nilai rata-rata respon emosional postif meningkat dari 10,34 menjadi 16,34dan pengetahuan ibu kategori baik meningkat dari 40% menjadi 64%. Kesimpulannya, kegiatan trauma healing, penyuluhan pada orang tua dan pemberian makanan tambahan berkontribusi dalam optimalisasi kesehatan balita pasca bencana, namun perlu adanya kolaborasi lintas sektor untuk mendukung Kesehatan dan tumbuh kembang balita.

How To Cite: Nizami, N. H., Sufriani, Anita Tiara, S. Agustina, S. I. Rahayuningsih, Imelda, I. M. Harahap, N. Fajri, & N. Septiana. (2026). Optimalisasi kesehatan balita melalui pendekatan keperawatan anak berbasis gizi dan trauma healing pascabencana di Pidie Jaya, Aceh. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2), 4*\(5\), 1215–1227. https://doi.org/10.59407/jpki2.v4i5.4725

DOI: https://doi.org/10.59407/jpki2.v4i5.4725
This is an open access article under https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Copyright© 2026 by Author. Published by Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri

PENDAHULUAN

Provinsi Aceh kembali menghadapi tantangan kebencanaan di akhir tahun 2025 dan ini tercatat sebagai bencana banjir hidrometeorologi yang paling besar setelah bencana Tsunami pada tahun 2004. Bencana ini berdampak pada 18 kabupaten/kota dari 23 kabupaten/kota yang ada di Porvinsi Aceh (BPBA, 2026). Dalam wilayah Kabupaten Pidie Jaya dan Bireuen, hujan dengan intensitas sedang hingga tinggi menyebabkan banjir di banyak kecamatan dengan ketinggian air antara 30 sampai 100 cm. Korban banjir di Kabupaten Pidie Jaya mencapai 6.039 KK/ 22.190 Jiwa (Muntahar, 2025).

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227

Dampak yang ditimbulkan karena bencana ini mulai dari kehilangan nyawa, kehilangan rumah, kerusakan inrastruktur hingga terhambatnya kebutuhan masyarakat baik gangguan pasokan energi maupun layanan kebutuhan dasar masyarakat. Berdasarkan data Pemerintah Kabupaten Pidie Jaya, kecamatan yang terdampak bencan banjir yaitu Bandar Baru, Panteraja, Trieng Gadeng, Mereudu, Meurah Dua, Ulim, Jangka Buya dan Bandar Dua, kemudian dilaporkan ada 29 yang meninggal dunia, luka berat 348 jiwa, luka ringan 2.118 jiwa. Orang yang mengungsi berjumlah 15.177 jiwa, rumah rusak berat 4.079 jiwa, ada 7 puskesmas yang rusak dan 476 Ha lahan pertanian rusak (Pemerintah Kabupaten Pidie Jaya, 2025).

Anak-anak adalah kelompok paling rentan terdampak bencana alam. Hal ini disebabkan oleh ketidaksiapan fisik dan mental anak-anak yang masih dalam masa pertumbuhan dan bergantung pada orang dewasa. Kejadian bencana juga dapat menyebabkan trauma yang mengerikan pada anak (Tresnomurti, 2023). Banyak balita terpaksa mengungsi ke tenda pengungsian. Keterbatasan kemampuan beradaptasi dengan segala kekurangan di tenda pengungsian dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan balita baik secara fisik maupun psikologis. Lingkungan yang tidak hygienis dan terbatasnya makanan dan air bersih meningkatkan resiko kesehatan bagi anak seperti mudahnya terserang penyakit dan menderita gizi kurang. Berdasarkan data SSGI, Kabupaten Pidie Jaya memiliki prevalensi balita bermasalah gizi berdasarkan status gizi, diantaranya stunting 31,6%, *underweight* 25,9%, *severe wasting* 0,9%, *wasting* 11,4% (Kementerian kesehatan RI, 2025). Menurut laporan PSG, wilayah kerja Puskesmas Meurah Dua memiliki 33% kasus stunting pada tahun 2020, meningkat menjadi 17% pada tahun 2021. Kasus-kasus ini termasuk dalam kategori rendah (Yani et al., 2024).

Akses ke makanan dan pemenuhan gizi yang cukup adalah elemen penting yang sangat fundamental untuk keberlangsungan hidup masyarakat setelah bencana. Program intervensi dalam ketahanan pangan dan gizi dapat mempengaruhi status kesehatan dan gizi dalam waktu dekat, serta berperan dalam keberlangsungan hidup dan kualitas hidup di masa depan. Ketika anak-anak tidak mendapatkan makanan yang bergizi dengan baik karena situasi ini, kekurangan tersebut dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan mereka, serta dapat berpotensi merusak kesehatan mereka di kemudian hari (Adeoya et al., 2022). Selain itu, kehilangan anggota keluarga, pengalaman menghadapi bencana dan lingkungan pasca bencana yang rusak berat memberikan efek negatif pada psikologis anak. Tumpukan kayu dan timbunan tanah longsor membatasi ruang aman untuk anak beraktivitas dan bermain.

Meurah dua merupakan salah satu kecamatan yang terkena bencana banjir pada tahun 2025. Wilayah Meurah Dua telah menjadi salah satu daerah yang mengalami kerusakan terbesar karena terjangan arus bah yang kuat, termasuk kerusakan permukiman dan fasilitas gampong (Harnita, 2025). Puskesmas merupakah salah satu fasilitas layanan kesehatan yang mengalami kerusakan di meurah dua (Pemerintah Kabupaten Pidie Jaya, 2025), sehingga menyebabkan terganggunya akses pelayanan Kesehatan. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kelompok rentan terutama balita dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, akibatnya deteksi dini status gizi dan pemantauan kondisi sosial emosional menjadi kurang optimal. Oleh sebab itu, Intervensi keperawatan anak dalam situasi pascabencana diperlukan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada balita dan orang tua di lokasi pengungsian dengan menggunakan strategi preventif, promotif, dan deteksi dini.

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227

Bencana alam bukan hanya mengancam keselamatan fisik anak-anak, tetapi juga mengganggu pertumbuhan serta kesejahteraan mental mereka di masa yang akan datang, sehingga menjadikan mereka sebagai salah satu kelompok yang paling tidak berdaya saat menghadapi situasi darurat tersebut. Dengan demikian, ada urgensi yang tinggi untuk lebih memahami kelompok yang rentan agar dapat melakukan deteksi dini dan intervensi yang sesuai, baik sebelum maupun setelah bencana terjadi (González García et al., 2026).

Dampak psikologis dan emosional pada anak pasca bencana dapat dilihat dari rasa cemas dan takut yang berlebihan, kekhawatiran yang berlebihan bila hujan kembali datang. Keceriaan anak-anak di daerah pengungsian tampak hilang, bahkan beberapa anak berjalan menyusuri jalan mencari sisa puing runtuhan rumahnya atau memandangi kondisi rumahnya yang rusak berat, seakan memikirkan kondisi kedepannnya. Beberapa anak masih tetap ceria dan bermain meskipun keceriaannya tidak seperti dahulu.

Dibandingkan dengan orang dewasa, anak-anak memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi terhadap dampak negatif dari bencana, hal ini disebabkan oleh kurangnya kemampuan untuk beradaptasi dan mengelola emosi, seperti rasa cemas. Konsekuensi yang tidak adaptif ini berakibat pada kesehatan mental, termasuk munculnya gejala traumatis, dengan peningkatan kasus psikopatologi seperti gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, kecemasan, rasa takut, dan tekanan psikososial, yang biasanya mencapai puncak gejala atau dampaknya dalam tahun pertama setelah terjadinya bencana (Raccanello et al., 2023).

Trauma healing merupakan salah satu cara untuk meminimalkan dampak psikologis pada balita. Trauma healing dapat membantu mengatasi rasa takut, cemas, dan kehilangan yang disebabkan oleh pengalaman traumatis. Teknik seperti terapi bermain, konseling spiritual, dan pendekatan berbasis komunitas terbukti dapat mengurangi tingkat trauma dan kecemasan (Nazia et al., 2024). Menurut Dewiyanti et al (2025), trauma healing untuk balita dan anak dapat membantu mengurangi kecamasan setelah bencana (Dewiyanti et al., 2025). Trauma healing dapat dilakukan melalui play terapi, karena bermain memiliki banyak manfaat terapeutik dan penyembuhan selain kebutuhan penting untuk mendukung perkembangan anak yang normal. Bermain bukan hanya berguna untuk anak-anak yang belum mampu mengungkapkan perasaan secara verbal, tetapi juga untuk anak-anak yang menunjukkan sikap menolak atau kesulitan mengungkapkan perasaan dan masalah mereka (Chauhan et al., 2024).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah dampak bencana adalah salah satu wujud kepedulian fakultas keperawatan bagian keperawatan anak untuk memulihkan kondisi fisik dan psikoemosional anak. Kegiatan ini dilakukan dengan mengajak ibu dan balita korban bencana alam untuk melakukan beberapa aktifitas atau kegiatan yang berfungsi untuk mengoptimalkan pemulihan kesehatan balita pasca bencana di pidie Jaya.

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Geunteng, Kecamatan Meurah Dua, Kabupaten Pidie Jaya, yang merupakan salah satu daerah terkena bencana hidrometereologi Aceh. Masyarakat yang menjadi sasaran pada pengabdian ini adalah anak usia balita sebanyak 25 orang yang didampingi oleh orang tua. Kegiatan dilakukan selama dua hari di musholla desa geunteung yang menjadi

salah satu tempat pengungsian warga sekitar.

Seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diuraikan dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan, yaitu identifikasi kebutuhan balita, selanjutnya konfirmasi rencana kegiatan kepada mitra
2. Tahap pelaksanaan kegiatan yang dilakukan berupa pemeriksaan berat badan, trauma healing dan penyuluhan kesehatan pada ibu serta pemberian makanan tambahan, rincian kegiatan sebagai berikut
   a. Pemeriksaan berat badan dilakukan untuk mengidentifikasi status gizi anak. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan injak. Kalibrasi/pengecekan dilakukan sebelum penimbangan berat badan. Selanjutnya menentukan status gizi anak menggunakan standar pengukuran Berat badan menurut umur berdasarakan Antropometri Kemenkes RI 2020 (Kementrian kesehatan Republik indonesia, 2020). Kegiatan pemeriksaan berat badan diarahkan oleh tiga orang anggota tim dari pengabdian
   b. Trauma healing dilakukan pada anak balita. Kegiatan trauma healing yang diberikan meliputi bercerita dan bermain game edukatif seperti puzzle, mewarnai dan play dough. Balita yang diikutkan dalam permainan ini adalah usia 24-60 bulan. Permainan dibagi berdasarkan perkembangan anak, yaitu permainan playdough dan mewarnai pada usia 24-36 bulan (*toddler*), sedangkan usia 48-60 bulan (prasekolah) bermain mewarnai, puzzle dan palydough. Alasan memilih ketiga permainan dalam kegiatan ini, yaitu mewarnai mampu mengungkapkan perasaan traumatis mereka, berinteraksi dengan sesama anggota tim, dan tetap ceria dan antusias (Rahmawati et al., 2023). Terapi bermain puzzle dapat membantu anak mengurangi trauma karena dapat meningkatkan keterampilan kognitif mereka, keterampilan motorik halus mereka, keterampilan sosial mereka, kemampuan logika mereka, dan kemampuan kesabaran mereka (Sulistiya Nengrum & Aldi Ramadhani, 2021),sedangkan playdough merupakan permaianan yang mudah dimainkan oleh anak-anak dan balita. Anak-anak dapat membuat bentuk apa pun dengan cetakan ataupun tidak (Jayatmi, 2024). Pada sesi bercerita anak-anak diajak mengekspresikan perasaan melalui permainan, tanya jawab reflektif dan komunikasi terapeutik. Selanjutnya tim pengabdian kepada masyarakat membagikan alat permainan pada anak-anak agar dapat bermain bersama dengan teman-temannya di lokasi pengungsian. Kegiatan ini diarahkan oleh tiga orang anggota dari tim pengdian selama kegiatan berlangsung.
   c. Penyuluhan kesehatan diberikan pada ibu yang memiliki anak (bayi, balita dan anak usia sekolah). Penyuluhan kesehatan yang diberikan mengenai stimulasi perkembangan yang disesuaikan dengan kondisi yang bertujuan agar ibu tidak mengabaikan perkembangan anak meskipun berada di tempat pengungsian. Ibu diajarkan bagaimana menjaga sosial emosional anak tetap terpelihara dengan menganjurkan anak bermain/beraktifitas, belajar di alam, mengarahkan anak pada perilaku yang sesuai usia dan menjaga tidak terkontaminasi dengan lingkungan sosial emosional yang buruk baik dari orangtua maupun dari lingkungan. Kegiatan penyuluhan dikoordinasikan oleh dua orang anggota dari tim pengabdian
3. Pada Tahap evaluasi pelaksanaan kegiatan, yaitu evaluasi terhadap capaian target kegiatan dilakukan dengan menilai ketercapaian tujuan kegiatan pengabdian

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227

kepada masyarakat. Teknik evaluasi yang digunakan adalah pengamatan dan tanya jawab langsung kepada orang tua dan anak. beberapa jenis kegiatan yang telah dilaksanakan adalah: 1) Untuk menilai respons anak terhadap kegiatan trauma healing, lembar observasi terstruktur digunakan saat pre dan post. Evaluasi respons anak mencakup kemampuan mengikuti kegiatan, interaksi dengan fasilitator, ekspresi emosi, keterlibatan dalam permainan, serta perubahan ekspresi dari takut/menangis menjadi lebih tenang dan aktif, setiap indikator diberi skor mulai dari 0 hingga 2, dengan 0 menunjukkan tidak tampak, 1 menunjukkan tampilan sebagian/kadang-kadang, dan 2 menunjukkan tampilan jelas/sering. Skor tertinggi adalah 20. 2) Untuk mengetahui seberapa baik ibu memahami stimulasi pertumbuhan anak, saat pre dan post penyuluhan dilakukan. Kuesioner pengetahuan digunakan untuk menilai pemahaman ibu tentang stimulasi, termasuk pemahaman dan tujuan stimulasi, prinsip stimulasi sesuai usia, stimulasi motorik kasar, motorik halus, bahasa, sosial, dan kemandirian, serta penerapan stimulasi di rumah. Pilihan jawaban ganda dengan skor pengetahuan baik 76-100, cukup 56-75 dan kurang < 56. Kegiatan ini dibantu oleh satu orang anggota tim pengabdian.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk trauma healing dilakukan kepada balita korban bencana alam dengan jumlah 25 orang. Data demografi dan hasil penimbangan berat badan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Balita Korban Bencana Alam

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
12-23 bulan	3	12
24-35 bulan	7	28
36-47 bulan	5	20
48-60 bulan	10	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	48
Perempuan	13	52
Berat Badan		
<10 kg	4	16
10-14,9 kg	15	60
15-19,9 kg	5	20
≥20 kg	1	4
Total	25	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia balita berada pada kategori 48-60 bulan berjumlah 10 orang (40%) dan Jenis kelamin balita pada kategori perempuan sebanyak 13 orang (52%). Berdasarkan berat badan berada pada ketegori 10-14,9 kg, yaitu 15 orang (60%).

Pemeriksaan berat badan dilakukan langsung menggunakan timbangan injak (Gambar 1), selanjutnya hasil pengukuran berat badan diukur berdasarkan usia untuk menentukan status gizi yang dapat dilihat pada table 2

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227



Gambar. 1
Penimbangan Berat Badan Pada Anak Usia 60 bulan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita (BB/U) Balita Korban Bencana Alam

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat Badan Sangat Kurang	3	12
Berat Badan Kurang	8	32
Berat Badan Normal	14	56
Risiko Berat Badan Lebih	0	0
Total	25	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar status gizi berdasarkan BB/U berada pada kategori normal yaitu 14 anak (56%).Sebagian besar balita dalam kegiatan pengabdian ini termasuk dalam kategori usia 48–60 bulan. Hasil temuan dapat dipertimbangkan dalam mengintepretasikan hasil status gizi dalam pengabdian ini. Anak-anak usia prasekolah cenderung kurang makan dan hanya makan apa yang mereka suka, seperti beberapa anak yang tidak suka sayuran dan ikan. Di usia prasekolah, anak-anak cenderung aktif bergerak dan mengeksplorasi lingkungan mereka. Faktor lain yang dapat menyebabkan status gizi buruk adalah kurangnya ekonomi keluarga atau kurangnya perhatian dan pengetahuan orang tua tentang pentingnya kesehatan anak (Jayatmi, 2024), apalagi ditambah dengan kondisi bencana yang menyebabkan gangguan ketersediaan pangan dan akses layanan kesehatan.

Status gizi dalam pengabdian ini, sebagian balita memiliki status gizi berat badan normal, tetapi masih ada anak dengan status gizi berat badan kurang (32%) dan berat badan sangat kurang (12%) (Kementerian kesehatan RI, 2025). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi *berat* badan kurang di Pidie Jaya sebanyak 25,9 %, sedangkan Provinsi Aceh sebesar 23,8 % dan di tingkat nasional prevalensi berat badan kurang sebesar 7,7% dan berat badan sangat kurang 2,7% (BKPK Kemenkes, 2023). Hasil temuan dalam pengabdian ini menunjukkan prevalensi berat badan kurang cenderung lebih tinggi dibandingkan tingkat nasional dan Pidie Jaya. Oleh sebab itu, perbedaan tersebut perlu dipertimbangkan kembali dengan memperhatikan perbedaan tahun pengukuran, lokasi dan pengukuran status gizi.

Menurut Adeoya et al (2022), bencana dapat mengancam kesehatan gizi anak-anak, yang berpengaruh pada kesejahteraan mental, fisik, serta sosial mereka. Dalam keadaan bencana, penerapan praktik pemberian makan yang tepat untuk bayi dan anak dapat menghindari terjadinya malnutrisi (Adeoya et al., 2022). Menurut Safriani (2026), Tiga jalur utama yang dikaitkan antara banjir dengan malnutrisi anak adalah kerawanan pangan rumah tangga, penyakit menular, dan kerentanan sosial-ekonomi

(Safriani, 2026).

Dalam keadaan darurat, pengelolaan gizi sangat penting. Ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: 1) keterbatasan di kamp pengungsian (terkait makanan, layanan kesehatan, tempat tinggal, sanitasi, dan air bersih); 2) bantuan gizi adalah salah satu cara untuk menyelamatkan korban (mempertahankan status gizi); dan 3) perlunya penanganan gizi yang tepat untuk mengoptimalkan bantuan gizi, sehingga diperlukan surveilans gizi. Saat terjadi situasi darurat yang ditetapkan oleh bupati setempat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, petugas bertanggung jawab untuk menyediakan makanan darurat. Masyarakat yang mengungsi tidak dapat memenuhi kebutuhan pangan mereka sendiri. Layanan dan penanganan gizi yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi balita dapat memburukkan status gizi balita (Laili et al., 2022). Penelitian Fazilah, Sudirman dan Lestari (2022), menyatakan bahwa manajemen penanggulangan gizi kurang pasca bencana dapat berfokus pada fungsi manajemen, yaitu pemantauan dan evaluasi. Fungsi manajemen ini termasuk pembinaan teknis setelah bencana, pengumpulan data tentang perkembangan status gizi kurang korban bencana, dan analisis kebutuhan kegiatan gizi setelah bencana (Fazilah et al., 2022).

Dampak lain dari bencana pada anak adalah masalah psikologis. Bencana pada anak bekali-kali lebih besar menyebabkan masalah psikologis daripada pada orang dewasa. Anak-anak berisiko tinggi mengalami Post Traumatic Pasca Trauma (PTSD) setelah menghadapi pengalaman traumatis. Anak-anak yang masih kecil menunjukkan pola yang mirip dengan remaja atau dewasa setelah mengalami trauma (Woolgar et al., 2022). Kehilangan lingkungan yang familiar seperti rumah sekolah, teman sebaya, dan tempat bermain dianggap sangat menyedihkan. Anak-anak merasa aman dan bahagia bila memiliki rutinitas yang konsisten dan dapat diprediksi dalam hidupnya.

Faktor emosi menentukan perilaku seseorang. Reaksi dasar termasuk emosi negatif seperti takut, marah, sedih, dan rasa bersalah yang dialami saat terjadi bencana. Masalah psikologis jangka panjang dapat muncul dari disregulasi emosi anak-anak yang mengalami bencana. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengembangkan strategi yang memungkinkan ekspresi emosi yang sehat melalui tindakan yang dapat diterima secara sosial setelah bencana. Seni, permainan, dan teknik perilaku dapat membantu mengurangi gejala trauma (Topal et al., 2025).

Trauma healing memberikan banyak dampak positif yang sudah dibuktikan dari beberapa penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Akmal et al (2021) penerapan terapi bermain dapat digunakan sebagai media healing dan recovery untuk anak didaerah bencana yang berguna untuk meningkatkan kepercayaan diri, melatih kerja sama, dan menyelesaikan masalah dengan berfikir kritis dan kreatif (Akmal et al., 2021). Menurut Efendi, Sriyanah dan Dewi (2025) metode trauma *healing* , seperti terapi bermain, penggunaan media kreatif, dan kegiatan edukatif, sangat efektif dalam mengurangi efek trauma pada anak dengan cara memfasilitasi anak mengekspresikan perasaan. Sementara itu terapi bermain terbukti meningkatkan *mood* dan kepercayaan diri anak-anak, serta melibatkan partisipasi komunitas yang positif (Efendi et al., 2020). Kegiatan trauma healing dengan play terapi dalam pengabdian ini dibagikan berdasarkan kelompok usia anak yaitu usia. Rangkaian kegiatan meliputi mewarnai, puzzle dan
playdough (Gambar 2). Hasil observasi menunjukkan bahwa kegiatan trauma healing meningkatkan respons emosional positif anak. Nilai rata-rata indikator respons emosional meningkat dari 10,34 menjadi 16,34. Hasil ini menunjukkan perubahan perilaku dan emosional setelah kegiatan, tetapi belum dapat dianggap sebagai

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227

pemulihan trauma secara klinis.

Penelitian yang dilakukan oleh Topal, et, al menunjukkan bahwa Program intervensi berbasis bermain terapeutik (TOTEM) dapat membantu kesejahteraan psikososial anak-anak usia prasekolah yang mengalami bencana (Topal et al., 2025). Keterlibatan langsung anak dalam kegiatan kelompok yang interaktif dapat meningkatkan perkembangan sosial-emosional mereka, meningkatkan rasa percaya diri mereka, dan meningkatkan kemampuan mereka untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan sesama teman (Rahimah et al., 2025).



Gambar 2
Rangkaian Kegiatan Trauma Healing melalu play terapi dengan Mewarnai, Puzzle dan Playdough

Penelitian yang dilakukan Pertiwati, et al (2021), menyatakan bahwa trauma healing melalui teknik bermain terbukti berhasil dalam mengatasi pasien anak yang menderita PTSD sebagai dampak dari banjir di Kalimantan Selatan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses pemulihan trauma: 1) Karakteristik anak (usia, jenis kelamin), 2) Kepribadian, 3) Ketersediaan jaringan dan dukungan sosial, serta bantuan yang diberikan oleh petugas, 4) Pengalaman sebelumnya, 5) Paparan langsung atau paparan media terhadap bencana, 6) Tekanan psikologis orang tua, dan 7) Tingkat keparahan trauma (Pertiwiwati et al., 2021).

Selama intervensi truma healing, adanya perubahan emosional yang dapat terlihat dalam perubahan perilaku, ekspresi wajah, interaksi dengan teman sebaya dan pendamping, dan kemampuan anak mengungkapkan dan mengelola emosinya. Namun, peserta berada dalam rentang usia yang berbeda, dapat dilihat pada usia 24-36 bulan adanya perubahan dengan keterlibatan dalam permainan, berinteraksi dengan pendamping dan perubahan ekspresi wajag. Sedangkan usia 48-60 bulan ditunjukkan dengan komunikasi dan interaksi dengan teman dan pendamping, aktivitas bermain dan mampu mengekspresikan emosi.

Secara keseluruhan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai trauma healing bagi anak-anak korban bencana berjalan lancar. Anak-anak tampak gembira dan sangat antusias mengikuti seluruh kegiatan trauma healing. Anak-anak tampak ceria dan saling bercerita. Hal ini menunjukkan sosial emosional anak tampak sudah lebih baik daripada sebelumnya

Kegiatan penyuluhan tentang pertumbuhan dan stimulasi perkembangan menjadi salah satu bagian dari kegiatan pengabdian ini. Keberhasilan dalam memantau perkembangan balita sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan motivasi orang tua untuk membawa anak mereka guna memantau pertumbuhan dan perkembangan. Penyuluhan dari tenaga kesehatan adalah elemen penting yang akan berdampak pada

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/ 1215-1227

wawasan orang tua mengenai pemantauan pertumbuhan serta perkembangan anak mereka (Efendi et al., 2020). Materi penyuluhan kesehatan dalam pengabdian ini yaitu stimulasi tumbuh kembang anak. Selama penyuluhan, ibu mendengarkan penyampaian materi oleh tim pengabdian sebagai bentuk edukasi (Gambar 3). Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan pengetahuan baik pretes sebanyak 10 orang (40%) dan postest 16 orang (64%). Pengetahuan cukup pretes sebanyak sebanyak 9 orang (36%) dan postest 7 orang (28%) dan pengetahuan kurang pretes sebanyak 6 orang (24%) dan postest sebanyak 2 orang (8%).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan dan cara berpikir seseorang. Orang tua, terutama ibu yang memiliki pendidikan yang memadai, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dan pola pikir yang lebih kritis, yang sangat penting untuk membantu mereka melakukan peran ibu sebaik mungkin. Pendidikan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk mengarahkan perkembangan mereka menuju tujuan tertentu memungkinkan mereka untuk memilih dan memutuskan tindakan apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan mereka agar selamat dan sejahtera (Wibowo et al., 2026).

Seorang ibu harus tahu tentang pertumbuhan anaknya untuk membantu merangsang perkembangan motorik kasar dan halus anaknya. Ibu dengan pemahaman yang tepat dapat membangun lingkungan yang mendukung selama proses pertumbuhan buah hati mereka (Natsir et al., 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Mustikaningrum dan Nafilah, menyatakan pengetahuan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam melakukan stimulasi perkembangan balita sebesar 9,5 kali. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui edukasi atau penyuluhan kesehatan agar mereka berperilaku lebih baik, yang berdampak positif pada kesehatan keluarga secara keseluruhan (Mustikaningrum et al., 2025).



Gambar 3
Ibu Mendengarkan Penyampaian Materi

Selama penyuluhan berlangsung, para ibu menunjukkan antusiasme dengan mengikuti semua kegiatan sampai selesai. Ibu menyerap informasi yang diberikan dengan baik, serta aktif dalam sesi tanya jawab. Beberapa pertanyaan dan pengalaman yang disampaikan oleh ibu menunjukkan minat mereka untuk memahami materi lebih baik.

Kegiatan penimbangan berat badan dan trauma healing dalam kondisi bencana

tidak selalu dapat dilakukan secara ideal. Berbagai kendala yang dihadapi tim pengabdian selama kegiatan berlangsung, diantaranya saat penimbangan berat badan, anak sulit untuk tenang dan memerlukan pendampingan orang tua. Selain itu, kegiatan trauma healing di pengungsian menghadapi kendala tersendiri, seperti anak-anak berebutan mainan dan kesulitan mempertahankan fokus selama permainan serta rentang usia yang berbeda menyebabkan kesulitan dalam memberikan intruksi.

KESIMPULAN

Kegiatan melalui pendekatan keperawatan anak dengan cara trauma healing, penyuluhan kesehatan kepada orang tua dan pemberian makanan tambahan mendukung dalam pemulihan kesehatan balita pascabencana. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa status gizi balita dengan berat badan normal sebanyak 56%, berat badan kurang 32% dan berat badan sangat kurang 12%, sehingga pemeriksaan status gizi balita butuh dilakukan secara kontinu. Rata-rata nilai respon emosional positif meningkat dari 10,34 menjadi 16,34 setelah trauma healing dan penyululuhan kesehatan meningkatkan pengetahuan baik pada orang dari 40% menjadi 64%. Namun, untuk meningkatkan kesehatan dan tumbuh kembang balita, dibutuhkan dukungan pemerintah daerah, puskesmas dan sektor yang terlibat dalam pemantauan status gizi berkelanjutan dan perkembangan balita, pemulihan psikososial, serta tindak lanjut bagi balita yang berisiko.

Pernyataan Mengenai Penggunaan Kecerdasan Buatan (AI)

AI digunakan dalam penyusunan naskah ini. Penulis menggunakan perangkat kecerdasan buatan semata-mata untuk membantu perbaikan bahasa, pemeriksaan tata bahasa, serta penyuntingan demi kejelasan dan keterbacaan. Penulis tetap bertanggung jawab penuh atas akurasi, orisinalitas, integritas, dan konten akademis naskah tersebut. Seluruh konten yang dibantu oleh AI telah ditinjau dan diverifikasi oleh penulis sebelum naskah diserahkan.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

Kontribusi Penulis

Kontribusi penulis dalam pengabdian dan penyusunan naskah, antara lain: Konseptualisasi, Nevi Hasrati Nizami dan Imelda; Koordinasi kegiatan dan identifikasi kebutuhan mitra, Sri Agustina; Pengumpulan data dan analisis data, Sri Intan Rahayu Ningsih dan Nova Fajri; Penulisan - penyusunan draf awal, Sufriani dan Nenty Septiana; Penulisan - peninjauan dan penyuntingan naskah, Anita Tiara; visualisasi, Inda Mariana Harahap. Seluruh penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir naskah ini.

Ucapan Terima Kasih

Pengabdian ini didukung oleh Ikatan Perawat Anak Indonesia (IPANI), Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dan Dinas Kesehatan Pidie Jaya. Penulis mengucapkan ucapan terima kasih atas dukungan, bantuan, fasilitas dan sumber daya yang diberikan untuk kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adeoya, A. A., Sasaki, H., Fuda, M., Okamoto, T., & Egawa, S. (2022). Child Nutrition in

Disaster: A Scoping Review. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, *256*(2), 103–118. https://doi.org/10.1620/tjem.256.103

Akmal, N., Widyastuti, Ma'arif, M. R., A., A. A. S., & Gangka, N. A. T. (2021). Terapi Bermain Sebagai Solusi Trauma Healing Pada Anak di Kawasan Bencana Pasca Gempa. *Seminar Nasional Hasil Pengabdian 2021 "Penguatan Riset, Inovasi, Dan Kreativitas Peneliti Di Era Pandemi Covid-19*, 742–746.

BKPK Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan RI. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/

BPBA. (2026). *Sepanjang Tahun 2025, Aceh Dilanda 387 Kejadian Bencana, Kerugian Capai Rp249,5 Miliar*. Badan Penanggulangan Bencana Aceh. https://bpba.acehprov.go.id/berita/kategori/pemerintahan/sepanjang-tahun-2025-aceh-dilanda-387-kejadian-bencana-kerugian-capai-rp249-5-miliar

Chauhan, N., Sachdeva, D., Malhotra, S., & Gupta, N. (2024). Play Therapy: An Analytical Mode of Therapy in Children. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, *20*(2), 136–146. https://doi.org/10.1177/09731342241238524

Dewiyanti, Tulak, G. T., Cheristina, & Anitasari, B. (2025). Trauma Healing Pasca Bencana Pada Anak di Wilayah Kabupaten Luwu. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepda Masyarakat (PKM)*, *8*(6), 2783–2791. https://doi.org//10.33024/jkpm.v8i6.15406

Efendi, S., Sriyanah, N., & Dewi, C. (2020). Upaya Trauma Healing Pada Anak Pasca Gempa Bumi: A Literature Review. *Jurnal Mitra Sehat*, *15*(3), 1086–1095. https://doi.org/10.51171/jms.v15i3.604

Fazilah, Z., Sudirman, S., & Lestari, A. (2022). Manajemen Penanggulangan Gizi Kurang Pasca Bencana di Puskesmas Talise Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *5*(6), 312–319. https://doi.org/10.56338/jks.v5i6.2499

González García, R. M., Uddin, H., Cuartas-Álvarez, T., González García, E., Mukta, N. A. H., & Castro-Delgado, R. (2026). Effect of Natural Disasters on Youth Mental Health: A Systematic Review. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 1665–1679. https://doi.org/10.1007/s40653-026-00853-y

Harnita, C. M. (2025). *Pidie Jaya, 10 Desember 2025*. Humas Pemerintah Aceh. https://acehprov.go.id/berita/kategori/bencana/pidie-jaya-10-desember-2025

Jayatmi, I. (2024). Efektifitas Terapi Bermain Playdough terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, *12*(04), 140–147. https://doi.org/10.33221/jiki.v12i04.3334

Kementerian kesehatan RI. (2025). *SSGI 2024 Survei Status Gizi Indonesia*. https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ssgi/ketersediaan-data/ssgi-2022

Kementrian kesehatan Republik indonesia. (2020). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*. https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1660187306_961415.pdf

Laili, R. D., Alristina, A. D., Hayudanti, D., & Ethasari, R. K. (2022). Establishing Nutritional Management after Natural Disaster for Children Under-five Years in Indonesia: A Systematic Review. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, *5*(4), 11–18. https://doi.org/10.31632/ijalsr.2022.v05i04.003

Muntahar, R. (2025). *Banjir di 16 Kabupaten/Kota Provinsi Aceh per 27 November , 20.759 Jiwa Mengungsi, Satu Orang Hilang Terseret Arus Banjir*. Badan Penanggulangan Bencana Aceh. https://bpba.acehprov.go.id/berita/kategori/bencana/banjir-di-16-kabupaten-

kota-provinsi-aceh-per-27-november-20759-jiwa-mengungsi-satu-orang-hilang-terseret-arus-banjir

Mustikaningrum, A. C., Studi, P., Gizi, S., Kesehatan, F. I., Muhammadiyah, U., & Batang, K. (2025). The Relationship of Mothers ' Knowledge Level and Their Behavior Level in Providing. *Nutrizone (Nutrition Research and Development Journal)*, *5*(1), 100–106.

Natsir, N., Sanuddin, S., & Zamli, Z. (2025). Penyuluhan Edukasi Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan, Perkembangan dan Tumbuh Kembang Pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadolomoko. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, *4*(1), 307–311. https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i1.382

Nazia, M. Z., Suharmanto, & Wijaya, S. M. (2024). Effectiveness Of Trauma Healing Therapy For Victims Of Natural Disaster. *Journal of Language and Health*, *5*(3), 71–78. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH

Pemerintah Kabupaten Pidie Jaya. (2025). *Data Bencana Banjir Pidie Jaya*. https://pidiejayakab.go.id/media/2025.12/data_bencana_banjir_pidie_jaya_191220251.pdf

Pertiwiwati, E., Maulana, I., Az Zahra, F., & Yuliana, I. (2021). Play Therapy as a Method of Trauma Healing in PTSD Children Victims of Flood Disaster in West Martapura, South Kalimantan. *Berkala Kedokteran*, *17*(2), 125. https://doi.org/10.20527/jbk.v17i2.11673

Raccanello, D., Rocca, E., Barnaba, V., Vicentini, G., Hall, R., & Brondino, M. (2023). Coping Strategies and Psychological Maladjustment/Adjustment: A Meta-Analytic Approach with Children and Adolescents Exposed to Natural Disasters. In *Child and Youth Care Forum* (Vol. 52, Number 1). Springer US. https://doi.org/10.1007/s10566-022-09677-x

Rahimah, R., JF, N. Z., & Raniyah, Q. (2025). Penerapan P5 Kurikulum Merdeka dengan Project Based Learning untuk Mengembangkan Kewirausahaan Anak Usia Dini di TK ABA 44 Seroja. *BUHUTS AL ATHFAL: Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, *5*(2), 249–267. https://doi.org/10.24952/alathfal.v5i2.17175

Rahmawati, I., Sulstyorini, L., Septiyono, E. A., Juliningrum, P. P., Merina, N. D., & Rizanti, A. P. (2023). Group Coloring Therapy as Trauma Healing for Child Community Affected by Mount Semeru Eruption : *Journal of Rural Community Practice*, *1*(1), 102–111. https://doi.org/https://ebsina.or.id/journals/index.php/JRCNP

Safriani, O. (2026). Flood Exposure and Child Malnutrition in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Literature Review of Stunting, Wasting, and Underweight Among Children Under Five. *Jurnal Gizi*, *15*(1), 27–46.

Sulistiya Nengrum, L., & Aldi Ramadhani, D. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Puzzel Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur. *Borneo Journal Of Medical Laboratory Technology*, *3*(2), 348–350.

Topal, S., Çaka, S. Y., Uysal, G., Alabay, E., Demir, Y., & Arslan, S. C. (2025). The effect of therapeutic play-based intervention programme applied to earthquake victim preschool children on psychosocial well-being: a randomised controlled trial. *BMC Psychology*, *13*(1). https://doi.org/10.1186/s40359-025-03317-4

Tresnomurti, R. (2023). Perlindungan terhadap Anak-anak Korban Bencana. *Collegium Studiosum Journal*, *6*(1), 249. https://ejournal.stih-awanglong.ac.id/index.php/csj/article/view/896/531

Wibowo, D. A., Setiawan, L., & Tanoto, W. (2026). PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENYEBAB GAGAL GINJAL PADA ANAK USIA 6-12 TAHUN DI DUSUN NGELO DESA

SUKORAME. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, *4*(4), 775–782.

Woolgar, F., Garfield, H., Dalgleish, T., & Meiser-Stedman, R. (2022). Systematic Review and Meta-analysis: Prevalence of Posttraumatic Stress Disorder in Trauma-Exposed Preschool-Aged Children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *61*(3), 366–377. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.05.026

Yani, N., Ramadhaniah, & Aramico, B. (2024). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI ekslusif, Antenatal Care (ANC) Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Meurah Dua Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *11*(1), 234–240.