



RedWhitepress

Contents lists available at [Journal Redwhitepress](http://journal.redwhitepress.com)

Journal of Counseling and Educational Technology

ISSN: 2654-8194 (Print) ISSN: 2654-9786 (Electronic)

Journal homepage: <http://journal.redwhitepress.com/index.php/jcet>



Tinjauan literatur tentang peran *play therapy* dalam menurunkan trauma pada anak

Aqela Adelia Putri¹⁾, Jeni Sunia Liana¹, Mufadhal Barseli²

¹Universitas Negeri Padang, Universitas Negeri Padang, Indonesia

²Universitas Putra Indonesia "YPTK" Padang, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Jan 12th, 2025

Revised Feb 20th, 2025

Accepted May 26th, 2025

Keywords:

Play therapy,
Trauma anak,
Taksonomi permainan,
Pemulihan psikologis.

ABSTRACT

Play therapy merupakan penggunaan sistematis model teoretis melalui media permainan sebagai bahasa alami anak untuk membantu mereka mengatasi kesulitan psikososial serta mencapai perkembangan optimal. Pendekatan Play Therapy ini memainkan peran krusial dalam menyediakan ruang aman bagi anak untuk mengekspresikan emosi dan memproses pengalaman traumatis yang sulit diungkapkan secara verbal. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran dan mekanisme play therapy dalam menurunkan dampak trauma pada anak akibat bencana alam, kekerasan, maupun penyakit kronis. Metode yang digunakan adalah library research (studi kepustakaan) dengan mengorganisasikan berbagai referensi teoretis, jurnal, dan dokumen relevan secara sistematis. Hasilnya menunjukkan bahwa play therapy efektif menurunkan gejala trauma melalui fase pembangunan rasa aman, eksplorasi simbolik, dan penerapan taksonomi permainan yang mendukung pemulihan fungsi sosial serta regulasi emosi anak. Diharapkan tenaga profesional seperti konselor dan pekerja sosial mengintegrasikan taksonomi permainan serta kearifan lokal dalam intervensi pemulihan trauma anak di berbagai lembaga layanan sosial.



© 2025 The Authors. Published by Redwhitepress.

This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

Corresponding Author:

Aqela Adelia Putri,
Universitas Negeri Padang
Email: aqila08@gmail.com

Pendahuluan

Penggunaan permainan sebagai metode terapeutik untuk berkomunikasi dengan anak-anak telah diterapkan selama lebih dari delapan puluh tahun. Dalam dua hingga empat dekade terakhir, banyak peneliti memperdebatkan efektivitas pendekatan ini serta secara konsisten menekankan perlunya lebih banyak studi kualitatif dan kuantitatif yang mencakup spektrum gangguan masa kanak-kanak yang lebih luas (Leblanc & Ritchie, 2001; Baggerly & Bratton, 2010). Meskipun demikian, pendekatan Play Therapy atau terapi bermain dipilih karena sangat sesuai untuk menangani Kesulitan Emosional dan Stres Pasca-Trauma (KES-T) mengingat keterbatasan kognitif dan verbal anak. Khususnya pada anak usia dini (2-5 tahun) yang belum memahami kata-kata secara krusial dan belum dapat mengutarakan emosi yang dirasakan, terapi bermain menyediakan jembatan komunikasi melalui bahasa alami anak (Widyastuti, Widha, & Aulia, 2019). Pendekatan ini menempatkan anak dalam situasi bermain di ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak merasa santai dan dapat mengekspresikan diri dengan bebas (Adriana, 2011).

Kondisi KES-T pada populasi anak saat ini, baik secara lokal maupun global, sangat mengkhawatirkan. Data global menunjukkan sebanyak 26% anak mengalami kejadian trauma seperti pelecehan seksual, pola asuh

yang salah, dan interaksi sosial yang tidak baik, yang berdampak pada perkembangan otak (Bray, 2015). Selain kekerasan, bencana alam menjadi pemicu utama. Trauma serius dapat merusak kesehatan mental korban bencana, di mana dampak psikologis pada anak berisiko lebih besar dibandingkan dampak fisik (Fayed, Afif, Syamsul, Pujo, & Kusuma, 2023). Secara spesifik, peristiwa traumatis memicu gangguan tidur, mimpi buruk, merasa kesepian di tempat ramai, mudah marah, sensitif, dan sulit berkonsentrasi (Thoyibah, Dwidiyanti, Mulianingsih, Nurmayani, & Wiguna, 2019). Munculnya memori traumatis berulang dalam beberapa periode mempengaruhi perilaku dan identitas; jika tidak direhabilitasi, kondisi ini mengganggu stabilitas hidup (Suryana, Nizamuddin, Sabti, Imran, Syahrul, & Mawarpury., 2020). Akibatnya, banyak anak merasa murung, tertekan, dan tidak stabil secara emosional (Efendi, Pratiwi, Wizurai, & Mufid, 2022).

Terdapat berbagai treatments untuk menangani KES-T, seperti trauma healing konvensional, konseling, Play Therapy hingga Art Therapy (Fayed, Afif, Syamsul, Pujo, & Kusuma, 2023). Namun, Play Therapy memiliki keunggulan karena bersifat fleksibel dan berbasis komponen, memungkinkan intervensi disesuaikan dengan kebutuhan anak di setiap tahap (Bratton & Ray, 2000). Mengingat bermain merupakan kebutuhan vital tumbuh kembang anak, teknik ini sangat layak diterapkan karena memberikan ruang aman dan tidak konfrontatif. Melalui terapi ini, anak dibantu mengolah pengalaman trauma hingga membersihkan racun emosional dari pengalaman tersebut sehingga terintegrasi ke dalam rasa diri yang sehat (leach the emotional toxicity out of the child's experience so that it can be integrated into a healthy sense of self) (Bratton & Ray, 2000). Oleh karena itu, diperlukan kegiatan untuk mendistraksi anak dari kejadian traumatis agar tetap mampu menjalani kehidupan sehari-harinya dengan baik.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode library research (studi kepustakaan), yaitu dengan menelusuri berbagai referensi teoretis yang relevan dengan permasalahan atau kasus yang diteliti. Menurut Creswell dan Poth (2016), studi kepustakaan merupakan rangkuman tertulis yang bersumber dari buku, jurnal, maupun dokumen lain yang memuat informasi dan teori, baik yang berasal dari masa lalu maupun masa kini, yang kemudian disusun menjadi suatu dokumen. Adapun data dalam penelitian ini diperoleh melalui proses seleksi informasi yang sesuai dengan topik kajian, kemudian diorganisasikan secara sistematis.

Hasil dan Pembahasan

Trauma didefinisikan sebagai reaksi emosional dari pengalaman menyakitkan yang meninggalkan kesan abadi pada pikiran (Hatta, 2016). Kata trauma, berasal dari akar kata bahasa Yunani "tramos" yang berarti luka yang bersumber dari luar. Trauma memiliki pengertian ganda, yakni secara medis dan psikologis. Trauma dalam paradigma medis adalah seluruh aspek trauma fisik, yaitu, trauma pada kepala atau bagian tubuh lainnya yang juga dikenal sebagai cedera atau gangguan fungsi normal bagian tubuh yang berasal dari benturan keras dari benda tumpul maupun tajam. Sementara itu, Jones (2009: 12), menyatakan bahwa Trauma berarti "luka" atau "cedera yang ditimbulkan pada tubuh akibat suatu tindakan kekerasan". Seseorang yang mengalami trauma dapat dipahami sebagai individu yang "terluka" atau "terjatuh" akibat kekuatan eksternal yang bersifat bermusuhan dan mengancam keberlangsungan dirinya. Hal ini sejalan dengan pendapat Alexander dkk (2004: 3) yang menyatakan bahwa, menurut perspektif awam, pengalaman trauma terjadi ketika peristiwa yang bersifat traumatis berinteraksi dengan hakikat dasar manusia. Pada dasarnya, manusia membutuhkan rasa aman, keteraturan, kasih sayang, dan keterhubungan. Apabila terjadi suatu peristiwa yang secara signifikan mengganggu atau merusak pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut, maka tidak mengherankan apabila individu akan mengalami trauma sebagai dampaknya.

Konsep trauma yang dikemukakan oleh Serena Jones dan Alexander pada dasarnya lebih dekat dengan paradigma awal yang berorientasi medis. Perspektif ini memandang trauma sebagai kondisi yang berkaitan dengan luka atau cedera akibat suatu peristiwa tertentu. Namun, pandangan tersebut berbeda dengan pendekatan psikologis modern yang menempatkan trauma sebagai pengalaman yang merusak rasa aman, kemampuan diri, serta harga diri individu, sehingga menimbulkan luka psikologis yang mendalam dan tidak selalu dapat pulih secara sempurna (Mardiyati, 2015).

Dampak dari pengalaman traumatis tersebut dapat membentuk luka batin yang tersimpan dan berpotensi menghambat individu dalam menjalani kehidupan secara positif. Kondisi ini dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang, bahkan menimbulkan perasaan penderitaan yang berkepanjangan. Dalam praktik psikologi anak, trauma sering kali tampak melalui perubahan kondisi emosional maupun perilaku yang tidak normal sebagai akibat dari pengalaman kekerasan, baik secara fisik maupun psikis. Selain itu, trauma juga dapat muncul akibat

kombinasi cedera fisik yang memengaruhi fungsi sistem saraf atau organ vital, sehingga memperkuat dampak psikologis yang dialami anak.

Berbeda dengan luka fisik yang relatif lebih mudah ditangani melalui intervensi medis atau pengobatan tradisional, trauma psikologis bersifat tidak kasat mata dan cenderung abstrak, sehingga lebih sulit diidentifikasi secara langsung. Gejala trauma biasanya tampak melalui perilaku dan respons emosional individu. Wright (2009) menyatakan bahwa trauma tidak dapat dihindari seperti halnya fobia, karena individu yang mengalami trauma tetap membawa pengalaman masa lalunya. Jika fobia dapat diatasi dengan menghindari objek tertentu, trauma justru dapat muncul kembali melalui mekanisme bawah sadar, meskipun individu tidak lagi berhadapan langsung dengan peristiwa tersebut, sehingga menimbulkan respons ketakutan atau kecemasan secara tiba-tiba.

Trauma dapat menyebabkan kondisi emosional yang dapat berkembang dikarenakan adanya sebuah peristiwa yang kurang berkenan, menyedihkan, menyakitkan, menakutkan, mencemaskan dan menjengkelkan. Sehingga trauma memang dapat terjadi dalam keadaan batin tertekan (Kinchin, 2007).

Play therapy didefinisikan sebagai penggunaan sistematis suatu model teoretis yang membangun proses interpersonal, di mana terapis yang terlatih memanfaatkan kekuatan terapeutik dari permainan untuk membantu anak mencegah atau mengatasi kesulitan psikososial serta mencapai perkembangan yang optimal. Selain itu, play therapy juga merupakan salah satu bentuk pendekatan psikoterapi pada anak sekaligus dapat digunakan sebagai alat psikodiagnostik (Baggerly & Jenkins, 2009). Pendekatan ini menempatkan permainan sebagai media utama dalam proses terapi, sehingga intervensi yang diberikan menjadi lebih sesuai dengan karakteristik perkembangan anak.

Dalam praktiknya, play therapy menuntut terapis untuk menyesuaikan diri dengan dunia anak dan berkomunikasi menggunakan “bahasa” yang akrab bagi mereka, yaitu permainan. Bagi anak, bermain merupakan cara utama dalam mengekspresikan diri, sehingga mainan berfungsi layaknya “kata-kata” yang memungkinkan anak mengeksplorasi, memahami, dan menerima perasaannya, serta mengolah pengalaman melalui imajinasi dan kreativitas sesuai tahap perkembangannya (Baggerly & Jenkins, 2009; Russ, 2007). Pendekatan ini juga berupaya menyeimbangkan antara permainan simbolik dan ekspresi verbal secara proporsional sesuai usia anak agar memberikan manfaat yang optimal.

Play therapy banyak digunakan dalam menangani permasalahan emosional dan gangguan perilaku pada anak karena sesuai dengan karakteristik perkembangan mereka. Hal ini disebabkan kemampuan berpikir abstrak pada anak di bawah usia 11 tahun umumnya belum berkembang secara optimal, sehingga mereka belum sepenuhnya mampu mengekspresikan makna, memahami persoalan kompleks, serta mengelola motivasi dan emosi secara verbal (Piaget, 1962). Oleh karena itu, pendekatan berbasis permainan menjadi sarana yang efektif dalam membantu anak mengomunikasikan pengalaman internalnya. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian mengenai terapi bermain telah mencakup berbagai gangguan, meskipun meta-analisis yang secara spesifik membahas jenis gangguan tertentu masih terbatas, begitu pula kajian komprehensif yang menyoroti aspek trauma (Ogawa, 2004). Padahal, trauma memiliki risiko signifikan terhadap perkembangan otak dan kesehatan mental anak (Bray, 2015; Fayed, Afif, Syamsul, Pujo, & Kusuma, 2023), sehingga diperlukan pendekatan pemulihan yang berpusat pada kebutuhan anak. Menurut Sukmaningrum (2001), terapi bermain memberikan kesempatan bagi anak untuk tetap berada dalam dunianya, sehingga mereka merasa aman untuk berekspresi dan mengeksplorasi terhadap perasaan, pikiran, pengalaman, serta perilaku. Keamanan ini tercapai karena anak tidak dihadapkan secara langsung dengan situasi traumatis, melainkan melalui media simbolik dalam proses intervensi (Landreth, 2001).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa trauma merupakan kondisi psikologis yang kompleks akibat pengalaman yang mengancam kebutuhan dasar manusia dan berdampak pada aspek emosional, perilaku, serta perkembangan anak. Mengingat sifatnya yang tidak kasat mata dan sulit diungkapkan secara verbal, diperlukan pendekatan yang sesuai dengan dunia anak. Dalam hal ini, play therapy menjadi metode yang efektif karena memanfaatkan permainan sebagai media ekspresi simbolik yang aman, sehingga membantu anak memproses pengalaman traumatis sekaligus mendukung pemulihan dan perkembangan secara optimal.

Jenis Trauma Anak yang Dapat Ditangani melalui Play Therapy

Play therapy relevan menangani setidaknya empat masalah. Pertama, Trauma pada Anak. Trauma pada anak didefinisikan sebagai pengalaman yang mengancam rasa aman dan melampaui kapasitas regulasi diri anak, sehingga berdampak pada berbagai aspek perkembangan. Anak yang mengalami trauma cenderung menunjukkan gangguan pada regulasi emosi, peningkatan respons fisiologis (seperti hyperarousal), serta kesulitan dalam fungsi sosial dan akademik. Berbeda dengan orang dewasa, anak sering kali tidak mampu mengungkapkan pengalaman traumatis secara verbal, sehingga mereka mengekspresikannya melalui permainan

simbolik. Oleh karena itu, terapi bermain menjadi pendekatan yang sangat relevan karena memungkinkan anak memproses trauma secara tidak langsung dan sesuai tahap perkembangan mereka (La Motte, 2011).

Kedua, Bencana Alam. Bencana alam merupakan salah satu sumber trauma yang signifikan bagi anak karena melibatkan paparan terhadap peristiwa yang tiba-tiba, tidak terduga, dan sering kali disertai kehilangan (anggota keluarga, tempat tinggal, atau lingkungan sosial). Anak-anak yang mengalami bencana alam dapat menunjukkan gejala seperti ketakutan ekstrem, mimpi buruk, regresi perilaku (misalnya kembali ke perilaku yang lebih kekanak-kanakan), serta gangguan konsentrasi. Dalam konteks ini, terapi bermain berfungsi sebagai media untuk membantu anak mengonstruksi kembali pengalaman traumatis dalam bentuk yang lebih dapat dikendalikan. Melalui permainan, anak dapat “mengulang” peristiwa secara simbolik, yang memungkinkan terjadinya proses gradual exposure tanpa memicu kecemasan berlebih (Yule, Perrin, & Smith, 1999). Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam menurunkan gejala trauma dan meningkatkan kemampuan coping anak (Leblanc & Ritchie, 2001; Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005). Selain itu, terapi bermain juga memberikan ruang aman bagi anak untuk membangun kembali rasa aman dan kepercayaan terhadap lingkungan.

Ketiga, Penyakit Kronis. Anak dengan penyakit kronis menghadapi tekanan psikologis yang berkelanjutan akibat kondisi kesehatan yang tidak menentu, prosedur medis yang berulang, serta keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini sering memunculkan perasaan cemas, takut, marah, bahkan depresi. Selain itu, anak juga dapat mengalami kehilangan kontrol terhadap tubuhnya, yang berdampak pada konsep diri dan kepercayaan diri. Terapi bermain dalam konteks penyakit kronis berfungsi untuk membantu anak memahami pengalaman medis yang kompleks melalui simbol dan permainan (Lowe & Lyne, 2000). Anak dapat mengekspresikan ketakutan terhadap prosedur medis, memproses rasa sakit, serta mengembangkan strategi coping yang lebih adaptif. Pendekatan ini juga memungkinkan anak memperoleh kembali rasa kontrol melalui permainan peran, misalnya dengan “memainkan” peran sebagai dokter atau **pasien**. Penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain efektif dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan mengurangi kecemasan pada anak dengan kondisi medis kronis (Snow, Wolff, Hudspeth, & Etheridge, 2009).

Keempat, Kekerasan. Pengalaman kekerasan baik fisik, emosional, maupun seksual merupakan bentuk trauma yang sangat kompleks dan berdampak jangka panjang (Amalianita, B., et al, 2025). Anak korban kekerasan sering menunjukkan gejala seperti disosiasi, rasa takut yang intens, gangguan kelekatan (attachment), serta kesulitan dalam mempercayai orang lain. Selain itu, pengalaman ini juga dapat memengaruhi perkembangan identitas diri dan regulasi emosi secara signifikan. Dalam situasi ini, terapi bermain menjadi pendekatan yang sangat penting karena memberikan ruang aman bagi anak untuk mengekspresikan pengalaman tanpa tekanan untuk mengungkapkan secara verbal. Melalui simbol, metafora, dan permainan, anak dapat secara bertahap memproses pengalaman traumatis dan membangun kembali rasa aman. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam membantu anak korban kekerasan mengintegrasikan pengalaman traumatis ke dalam konsep diri yang lebih sehat (Baggerly & Bratton, 2010).

Mekanisme Penurunan Trauma melalui Play Therapy

Mekanisme penurunan trauma pada anak melalui play therapy berangkat dari pemahaman bahwa anak memiliki keterbatasan dalam mengungkapkan pengalaman traumatis secara verbal. Berbeda dengan orang dewasa, anak cenderung mengekspresikan pengalaman tersebut melalui simbol dan permainan (Ogawa, 2004). Oleh karena itu, terapi bermain menjadi pendekatan yang efektif karena menempatkan anak dalam dunia yang alami dan aman, sehingga mereka dapat berekspresi serta mengeksplorasi perasaan tanpa harus berhadapan langsung dengan sumber trauma, melainkan melalui media simbolik (Sukmaningrum, 2001; Landreth, 2001). Proses pemulihan trauma ini berlangsung secara bertahap dan sistematis dalam tiga fase (Goodyear-Brown, 2019), yaitu fase awal yang menekankan pada pembentukan rasa aman, peningkatan kemampuan coping, stabilisasi kondisi fisiologis, serta penguatan peran orang tua; fase tengah yang berfokus pada eksplorasi pengalaman traumatis secara perlahan melalui gradual exposure dan trauma narrative; serta fase akhir yang membantu anak dan keluarga membangun kembali makna positif setelah mengalami trauma. Sejalan dengan itu, Herman (1992, dalam Malchiodi, 2008) juga mengemukakan tiga tahap pemulihan trauma, yakni membangun rasa aman, mengungkapkan pengalaman traumatis, dan memulihkan hubungan dengan lingkungan sosial. Model ini, dengan penyesuaian tertentu, relevan diterapkan dalam konseling kelompok anak korban kekerasan dalam rumah tangga, dengan pembagian waktu yang terstruktur mulai dari minggu pertama hingga minggu kedua belas. Hal ini menunjukkan bahwa pemulihan trauma pada anak memerlukan pendekatan bertahap, aman, dan berorientasi pada hubungan sosial sebagai bagian penting dari proses penyembuhan.

Taksonomi Play Therapy sebagai Strategi Intervensi

Terapi bermain adalah tindakan melibatkan anak dan keluarga secara aktif maupun pasif sesuai tumbuh kembang, berupa kegiatan menggambar, mewarnai, dan permainan lainnya yang menjadi media belajar untuk mengenali kelebihan dan kekurangan diri (Rohmah, 2018). Pendekatan ini menekankan interaksi berbasis

permainan yang memberikan ruang membangun kontrol diri dalam lingkungan aman. Secara holistik, *play therapy* juga berperan menurunkan perilaku agresif, meningkatkan ekspresi emosional, dan memperkuat rasa aman. Terapi berfungsi sebagai sarana katarsis emosi menyalurkan perasaan terpendam (Landreth, 2012), membangun kepercayaan pada orang dewasa, serta integrasi permainan tradisional dan budaya lokal yang meningkatkan efektivitas pemulihan (Sue & Sue, 2016).

Selain itu, keberhasilan penurunan trauma juga bergantung pada pemahaman taksonomi permainan (Aziz, 2005) yang disesuaikan dengan kesiapan psikologis anak. (1) Solitary Play (bermain sendiri): Anak bermain secara independen tanpa interaksi sosial. Manfaatnya mengembangkan kemandirian, konsentrasi, kreativitas, pemecahan masalah, dan motorik. Contoh: bermain blok, puzzle, mewarnai sendiri, (2) Parallel Play (bermain sejenis): Anak bermain di lokasi dekat dengan mainan serupa tanpa interaksi langsung (mandiri tetapi bersama). Manfaatnya memfasilitasi pengamatan, transisi ke bermain sosial, dan berbagi ruang. Contoh: bermain pasir, blok, atau mewarnai berdampingan, (3) Associative Play (bermain asosiatif): Anak mulai berinteraksi, bertukar mainan dan berbicara tanpa tujuan terstruktur. Manfaatnya melatih berbagi, bergiliran, pengembangan bahasa, dan pemahaman emosi. Contoh: bermain masak-masakan berbagi alat, bermain boneka Bersama, (4) Cooperative Play (bermain kooperatif): Anak bekerja sama menuju tujuan bersama dengan aturan yang disepakati. Manfaatnya mengembangkan kerja tim, negosiasi, empati, pemecahan masalah kolektif, dan kepemimpinan. Contoh: olahraga tim, drama, proyek konstruksi bersama, permainan papan.

Peran dan Implementasi Play Therapy dalam Pemulihan Trauma

Dalam implementasi pemulihan trauma pada anak, terdapat berbagai teknik *play therapy* yang dapat digunakan untuk membantu anak mengatasi trauma. Terdapat empat teknik yang dapat dilaksanakan untuk mengatasi trauma yang ada pada anak-anak, diantaranya ialah: Teknik Relaksasi, merupakan bantuan yang dilakukan untuk anak sampai anak menjadi nyaman dengan tubuh dan jiwanya. Teknik mengekspresikan emosi untuk anak, Teknik Rekreasi dengan kegiatan menyenangkan dan melibatkan aspek fisik, fikiran, sosial, dan emosional. Teknik Ekspresif dapat melibatkan dengan menulis dan menggambar (Nurjannah, 2012). Keempat teknik ini saling melengkapi dalam mendukung proses pemulihan, karena tidak hanya berfokus pada aspek emosional, tetapi juga melibatkan dimensi fisik, kognitif, dan sosial anak. Dengan demikian, penggunaan teknik-teknik tersebut dalam kerangka terapi bermain maupun konseling kelompok menjadi penting, karena mampu memberikan ruang yang aman sekaligus menyenangkan bagi anak untuk memproses pengalaman traumatisnya secara lebih adaptif dan konstruktif.

Lebih lanjut, implementasinya juga dikategorikan berdasarkan tujuan: metode relaksasi (seperti mewarnai yang terbukti efektif menurunkan stres (Lailiyati, 2018) dan metode kebahagiaan (nyanyian, balon, kelereng, ular tangga). Untuk konteks penyakit kronis, permainan peran dapat membantu anak memahami pengalaman medis kompleks, memproses rasa sakit, dan mendapatkan kembali rasa kontrol (Lowe & Lyne, 2000; Snow, Wolff, Hudspeth, & Etheridge, 2009). Untuk korban kekerasan, teknik bermain boneka terbukti efektif membantu pemulihan (Kusuma, 2025) media boneka Muppet melatih anak mengidentifikasi emosi dan mempelajari respons adaptif terhadap frustrasi melalui narasi dan roleplay karakter simbolik, secara bertahap menurunkan intensitas perilaku tantrum destruktif (Axline, 2012). Pada konteks bencana alam, terapi membantu anak mengonstruksi ulang pengalaman secara simbolik sebagai proses gradual exposure tanpa memicu kecemasan berlebih (Yule, Perrin, & Smith, 1999), mencegah trauma berkepanjangan, serta mengurangi gejala trauma melalui ekspresi simbolik dan perubahan perilaku, sekaligus memperkuat kembali keterampilan sosial (Hasanah, Fitri, & Wusqa, 2023).

Dalam praktik kesejahteraan sosial, pendekatan ini selaras dengan peran *child welfare social workers* untuk membangun hubungan empatik melalui media yang menyenangkan. Meskipun di berbagai negara telah terintegrasi ke dalam layanan sosial, di Indonesia kajian implementasi *play therapy* dalam ranah kesejahteraan sosial (seperti di P2TP2A atau rumah singgah) masih sangat terbatas dan didominasi oleh perspektif psikologi klinis. Padahal, dari perspektif *social work practice*, pendekatan ini memiliki potensi signifikan sebagai model intervensi psikososial berbasis komunitas (Tuwu, 2025).

Simpulan

Berdasarkan uraian komprehensif, dapat disimpulkan bahwa *Play Therapy* memiliki peran yang sangat krusial dan efektif dalam menurunkan trauma pada anak. Keunggulan pendekatan ini terletak pada kemampuannya menjembatani keterbatasan verbal anak melalui bahasa natural bermain dengan menggunakan materi simbolik, yang berfungsi untuk "membersihkan racun emosional" hingga trauma terintegrasi ke dalam rasa diri yang sehat. Penurunan intensitas gejala trauma (seperti gangguan tidur, ketakutan ekstrem, dan perilaku destruktif) berhasil dicapai melalui proses terapi yang sistematis, yakni dimulai dari fase membangun rasa aman, dilanjutkan dengan eksplorasi bertahap melalui gradual exposure dan narasi trauma, hingga

pembentukan makna positif di akhir fase. Peran penurunan trauma ini diperkuat oleh penerapan metode spesifik seperti relaksasi melalui mewarnai, pemodelan perilaku melalui boneka Muppet, serta roleplay medis yang disesuaikan dengan sumber trauma, baik akibat bencana alam, kekerasan, maupun penyakit kronis. Keberhasilan intervensi juga sangat ditopang oleh penerapan taksonomi permainan yang presisi, dimulai dari solitary play untuk merestorasi fokus dan rasa aman individu, parallel play sebagai stimulasi sosial awal, associative play untuk melatih regulasi emosi dan empati, hingga puncaknya pada cooperative play yang menandai keberhasilan penurunan trauma melalui pemulihan fungsi sosial dan akademik anak secara optimal. Meskipun memiliki peran lintas disiplin yang besar, implementasinya di Indonesia untuk konteks layanan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial komunitas masih belum tergarap secara optimal.

Saran yang diajukan mencakup tiga dimensi. Pada tindakan praktis, tenaga profesional lintas bidang (psikolog, konselor, pekerja sosial di P2TP2A, dan relawan bencana) wajib mengintegrasikan pemahaman taksonomi permainan ke dalam praktik lapangan, disertai pemanfaatan permainan tradisional lokal agar proses penurunan trauma terasa lebih kultural dan nyaman bagi anak. Pada aspek pengembangan teoritis, diperlukan kajian lintas disiplin untuk merumuskan pedoman implementasi play therapy dari perspektif social work practice yang berbeda dengan pendekatan klinis, sehingga dapat menjadi model intervensi psikososial berbasis komunitas yang terstandarisasi di lembaga-lembaga layanan sosial anak. Pada aspek penelitian lanjutan, para peneliti sangat direkomendasikan untuk mengisi kekosongan literatur dengan melakukan meta-analisis spesifik mengenai efektivitas masing-masing jenis taksonomi permainan terhadap kategori sumber trauma tertentu, serta mengembangkan studi kuantitatif eksperimental yang mengevaluasi dampak jangka panjang dari penerapan narasi trauma pada fase tengah terapi terhadap Pencegahan kekambuhan gejala psikologis anak.

Referensi

- Adriana. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Salemba Medika.
- Alexander, J. C. dkk. (2004). *Cultural Trauma and Collective Identity*. London, England: University of California Press, Ltd.
- Amalianita, B., Kusaini, U. N., Yulianti, Y., Zubaidah, Z., & Putri, Y. E. (2025). Analysis of Coping Mechanisms on Student Resilience in Managing Academic Stress. *International Journal of Education, Culture, and Society*, 3(1), 155-165.
- Axline, V. M. (2012). *Play Therapy: The Inner Dynamics of Childhood*. Pickle Partners Publishing.
- Aziz, R. (2005). *Terapi Permainan: Teori dan Aplikasi dalam Perkembangan Anak*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Baggerly, J., & Jenkins, W. W. (2009). The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy on Developmental and Diagnostic Factors in Children Who are Homeless. *International Journal of Play Therapy*, 18(1), 45.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The Efficacy of Play Therapy with Children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: research and practice*, 36(4), 376.
- Bray, J. S. (2015). *Trauma and Young Children: How the Problem Plays Out*. England: Emerald group publishing.
- Efendi, B. M. S., Pratiwi, I., Wizurai, N. A., & Mufid, M. K. A. W. (2022). Trauma Healing Terhadap Balita Dan Anak-Anak Di Posko Korban Erupsi Gunung Semeru Smpn 2 Pasirian, Kabupaten Lumajang. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 241-248.
- Fayed, A., Afif, M., Syamsul, M., Pujo, W., & Kusuma. (2023). Trauma Healing Anak Pasca Bencana Gempa Bumi Cianjur 2022 Dengan Metode Art Therapy. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 2(5), 90-98.
- Goodyear, B. P. (2019). *Trauma and Play Therapy: Helping children heal*. New York & London: Routledge (Taylor & Francis Group).
- Hasanah, M., Fitri, W., & Wusqa, U. (2023). Terapi Bermain Dalam Mengurangi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan. *Al Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 14(01), 38-50.
- Hatta, K. (2016). *Trauma Dan Pemulihannya Suatu Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*. Ar-Raniry Press.
- Jones, S. (2009). *Trauma and Grace: Theology in A Ruptured World*. Louisville, Kentucky: Westminster John Knox Press.
- Kinchin, D. (2007). *A Guide to Psychological Debriefing: Managing emotional decompression and post-traumatic stress disorder*. Jessica Kingsley Publishers.
- Kusuma, A. W. (2025). Efektivitas Teknik Bermain Boneka dalam Membantu Pemulihan Trauma Anak Korban Pelecehan Seksual: Studi Kasus Di Panti Asuhan Wijaya Kusuma. *Insight*, 14, 2.
- La Motte, J. U. L. I. A. (2011). Psychotherapeutic Techniques and Play Therapy with Children Who Experienced Trauma: A review of the literature. *The Undergraduate Review*, 7(15), 68-72.
- Lailiyati. (2018). Efektivitas Terapi Bermain Mewarnai dalam Menurunkan Tingkat Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 112-120.

-
- Landreth, G.L. (2001). *Innovations in Play therapy: Issues, Process, and Special Populations*. Brunner Routledge: Taylor & Francis.
- Landreth, G.L. (2012). *PlayTherapy: The art of the relationship*. New York: Taylor & Francis Group, LLC.
- Lowes, L., & Lyne, P. (2000). Chronic Sorrow in Parents of Children with Newly Diagnosed Diabetes: a review of the literature and discussion of the implications for nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 32(1), 41-48.
- Malchiodi, A.C. (2008). *Creative Interventions with Traumatized Children*. New York: The Guild Ford.
- Mardiyati, I. (2015). Dampak Trauma Kekerasan Dalam Rumah Tangga terhadap Perkembangan Psikis Anak. *Jurnal Studi Gender dan Anak*, 1(2), 26-35.
- Nurjannah, D. (2012). *Manajemen Bencana*. Bandung: Alfabeta.
- Ogawa, Y. (2004). Childhood Trauma and Play Therapy Intervention for Traumatized Children. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory, & Research*, 32(1), 19 -29.
- Piaget, J. (2013). *Play, Dreams and Imitation in Childhood*. New York: Routledge.
- Rohmah, N. (2018). *Terapi Bermain*. LPPM Universitas Muhammadiyah Jember.
- Russ, S. W. (2007). Pretend Play: a resource for children who are coping with stress and managing anxiety. *NYS Psychologist*, 19(5), 13-17.
- Snow, M. S., Wolff, L., Hudspeth, E. F., & Etheridge, L. (2009). The Practitioner as Researcher: Qualitative case studies in play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 18(4), 240.
- Sue, D. W., & Sue, D. (2016). *Counseling the Culturally Diverse: Theory and Practice*. New York: John Wiley.
- Sukmaningrum, E. (2001). Terapi Bermain sebagai Salah Satu Alternatif Penanganan Pasca Trauma Karena Kekerasan (Domestic Violence) Pada Anak. *Jurnal Psikologi*, 8(2), 14-23.
- Suryana, E., Nizamuddin, N., Sabti, A., Imran, I., Syahrul, S., & Mawarpury, M. (2020). Analisis Trauma Psikologis dan Depresi Para Penyintas Bencana yang Berulang. *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, 8 (3), 531.
- Thoyibah, Z., Dwidiyanti, M., Mulianingsih, M., Nurmayani, W., & Wiguna, RI (2019). Gambaran Dampak Kecemasan dan Gejala Psikologis pada Anak Korban Bencana Gempa Bumi di Lombok. *Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Holistik*, 2 (1), 31-38.
- Tuwu, D. (2025). Implementasi Program Play Therapy Untuk Mengurangi Tindakan Kekerasan Pada Anak Indonesia. *Journal Publicuho*, 8(4), 2664-2674.
- Widyastuti, C., Widha, L., Aulia, A., R. (2019). Play Therapy Sebagai Bentuk Penanganan Konseling Trauma Healing Pada Anak Usis Dini. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 16(1), 102-103.
- Wright, S. (2009). *Be Your Own Therapist*. Yogyakarta : Kanisius.
- Yule, W., Perrin, S., & Smith, P. (1999). Post-Traumatic Stress Disorders in Children and Adolescents. In *Post-traumatic stress disorders: Concepts and therapy* (pp. 25-50). New York: John Wiley & Sons Inc.