

## MENJEMBATANI KETERASINGAN: INTERVENSI PSIKOSOSIAL BERBASIS KOMUNITAS (CBPSS) SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN HOLISTIK BAGI PENGUNGGSI (REFUGEE) AFGHANISTAN PASCAKONFLIK

**Chrysan Gomargana<sup>1</sup>, Helsa<sup>2</sup>, Christina Claudia<sup>3</sup>, Caroline Mathilda V. Bolang<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan

<sup>3</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan

<sup>4</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan

chrysan.gomargana@uph.edu, helsa.fpsi@uph.edu, christina.claudia@uph.edu,  
caroline.bolang@uph.edu

### Abstrak

Kehidupan pengungsi Afghanistan di Indonesia sebagai negara transit diwarnai oleh keterbatasan akses terhadap hak-hak dasar dan kerentanan psikososial yang tinggi. Konflik berkepanjangan di negara asal dan ketidakpastian status hukum di negara transit menyebabkan munculnya gangguan psikologis seperti trauma, kecemasan, dan keterasingan. Program ini merespons kondisi tersebut dengan merancang intervensi *Community-Based Psychosocial Support* (CBPSS) yang menysasar dua kelompok utama: anak-anak dan orang dewasa pengungsi. Bagi anak-anak, dilakukan kegiatan regulasi emosi berbasis bermain dan ekspresi diri; sementara bagi dewasa dilakukan skrining PHQ-9 dan konseling individual dengan psikolog profesional. Program ini melibatkan total 58 peserta, terdiri atas 28 anak dan 30 orang dewasa. Hasil menunjukkan bahwa pendekatan ini meningkatkan kemampuan anak dalam mengekspresikan emosi dan membuka ruang aman bagi orang dewasa untuk memproses beban emosional. Teknik seperti *infinity breathing* dan *progressive muscle relaxation* diapresiasi oleh peserta karena sederhana namun efektif. Umpan balik komunitas menunjukkan peningkatan kesejahteraan psikososial kolektif, dengan rating 4/5 untuk komunikasi program dan 5/5 untuk manfaat terhadap komunitas. Intervensi ini menunjukkan bahwa CBPSS dapat menjadi model yang adaptif, berdampak, dan berkelanjutan dalam pemulihan psikososial pengungsi.

**Kata Kunci :** intervensi psikososial, CBPSS, pengungsi pascakonflik, komunitas terdampak

### PENDAHULUAN

“Dulu saya bermimpi jadi guru. Tapi sekarang saya tidak tahu apakah saya bisa bermimpi lagi.” (N, komunikasi pribadi, 2024).

Kutipan ini mencerminkan salah satu dampak paling sunyi dari pengalaman sebagai pengungsi: hilangnya harapan. Bagi banyak pengungsi Afghanistan yang tinggal di negara transit seperti Indonesia, konflik di negara asal mungkin telah

berakhir, tetapi kehidupan di negeri yang bukan rumah tak selalu memberikan pemulihan yang dijanjikan. Selama lebih dari empat dekade, konflik di Afghanistan telah memaksa jutaan warganya untuk melarikan diri dari tanah kelahiran mereka (Centlivres & Centlivres-Demont, 1988; Schmeidl, 2002; Hosseini et al., 2024; Hosseini et al., 2025). Meskipun beberapa dari mereka berhasil mencapai negara-negara tujuan, tidak sedikit yang tertahan di negara-negara transit seperti Indonesia—hidup dalam ruang hampa hukum, tanpa status, dan tanpa kepastian akan masa depan (Amin, 2022; Kirana, Soetjipto, & Siscawati, 2023; Maulana & Bintang, 2024). Meskipun Indonesia bukan negara yang turut meratifikasi Konvensi Pengungsi 1951, kenyataan menunjukkan bahwa ribuan pengungsi tetap berada di wilayah Indonesia dan menghadapi tantangan hidup yang sangat kompleks (UNHCR, 2024). Secara hukum, Indonesia tidak memiliki undang-undang nasional yang mengatur perlindungan dan pemenuhan hak-hak pengungsi secara komprehensif (Utami & Ngo, 2024). Kebijakan yang berlaku lebih banyak bersifat administratif dan terbatas pada penanganan keberadaan mereka melalui Peraturan Presiden No. 125 Tahun 2016 tentang Penanganan Pengungsi dari Luar Negeri (Bayani et al., 2023). Namun, regulasi ini tidak memberikan akses terhadap hak-hak dasar seperti pendidikan formal, pekerjaan, dan jaminan sosial (Missbach & Adiputera, 2021; Yusoff, Salleh, & Haque, 2022)

Situasi pascakonflik dan kondisi ketidakpastian tersebut tidak hanya menyisakan kehancuran fisik, tetapi juga luka psikologis yang dalam. Pengungsi sering kali membawa beban trauma yang belum selesai: kehilangan anggota keluarga, penyiksaan, penindasan politik, hingga kekerasan ekstrem (Ramadani & Tjitrawati, 2023; Angeli & Maksum, 2025). Di negara transit, mereka kembali menghadapi tantangan baru—kemiskinan, isolasi sosial, diskriminasi, dan keterbatasan akses terhadap layanan dasar, termasuk dukungan psikologis (Nickerson et al., 2022; Mawar et al., 2025).

Situasi pascakonflik yang dialami pengungsi bukan sekadar fase transisi setelah perang, melainkan situasi kompleks yang sarat dengan trauma, tekanan sosial, dan krisis identitas (Nickerson et al., 2022; Selian, Khalefa, & Hanifah,

2022; Nickerson et al., 2023). Pengungsi sering menghadapi kesulitan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres pascatrauma, serta keterasingan dari komunitas lokal (Bayani et al., 2023; Nickerson et al., 2025). Dalam situasi ini, intervensi psikososial menjadi sangat krusial untuk membantu mereka menata ulang harapan, membangun ketahanan, dan menemukan kembali makna hidup (Abdi et al., 2022; McGarity-Palmer, Saw, & Keys, 2023; Turrini et al., 2025). Sayangnya, belum banyak intervensi yang secara khusus berfokus menangani kelompok pengungsi di negara transit, seperti Indonesia. Sejauh ini, program intervensi yang telah dilaksanakan hanya seputar bantuan logistik tanpa menyentuh isu psikososial (Kristin & Dewi, 2021).

Bukan hanya pada lapisan orang dewasa, kebutuhan akan pendekatan berbasis anak menjadi semakin mendesak, mengingat anak-anak pengungsi merupakan kelompok yang juga rentan terhadap dampak jangka panjang dari konflik dan ketidakstabilan (Dawson & Rahman, 2018; Cowling & Anderson, 2023). Intervensi pada kelompok anak-anak sangat penting dilakukan, karena masa anak-anak merupakan masa krusial untuk perkembangan identitas diri, emosi, dan sosial. Masa kanak-kanak yang semestinya menjadi ruang aman untuk bermain dan belajar, sering kali berubah menjadi pengalaman hidup yang sarat tekanan, kehilangan, dan kecemasan (Vaghri, Tessier, & Whalen, 2019). Tanpa intervensi yang tepat, anak-anak pengungsi berisiko mengalami gangguan regulasi emosi, masalah perilaku, dan gangguan kesehatan mental yang menetap hingga dewasa (Schottelkorb, Doumas & Garcia, 2012; Popham et al., 2023).

*New Hope Learning Center* merupakan pusat pendidikan yang mulai beroperasi pada September 2019 di area Gading Serpong, Tangerang. *New Hope Learning Center* berfokus pada penyediaan pendidikan bahasa bagi pengungsi dewasa dan pendidikan umum bagi anak-anak pengungsi yang tidak dapat mengakses sekolah lokal. Selain itu, layanan ini juga menjadi bagian dari upaya lebih luas untuk membantu pengungsi yang tinggal di Indonesia dengan memberikan dukungan secara fisik, emosional, dan finansial di tengah keterbatasan- keterbatasan yang mereka

hadapi. Salah satu kebutuhan yang mereka temukan dalam komunitas mereka adalah dukungan kesehatan mental, namun hal ini sering terhambat oleh keterbatasan sumber daya dan akses layanan.

Sebagai respons terhadap kompleksitas kebutuhan tersebut, program intervensi jenis *Community-Based Psychosocial Support* (CBPSS) dirancang dan menyasar dua kelompok utama: anak-anak dan orang dewasa dalam komunitas pengungsi Afghanistan. CBPSS dirancang untuk mengintervensi tidak hanya individu, tetapi juga sistem sosial di sekitarnya—memastikan bahwa dukungan psikososial bersifat berjenjang, berbasis budaya, dan dapat memperkuat ketahanan komunitas (Dawson & Rahman, 2018; Gloster et al., 2020). Program ini melibatkan dua bentuk pendampingan utama: (1) Anak-anak yang terlibat dalam kegiatan regulasi emosi melalui pendekatan bermain dan refleksi yang mendukung pemulihan emosi dasar dan keterampilan sosial mereka. (2) Orang dewasa mendapatkan akses terhadap skrining psikologis menggunakan *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) (Kroenke, Spitzer, & Williams, 1999) dan konseling individual bersama psikolog profesional. Dengan demikian, program intervensi ini tidak hanya bertujuan untuk mengurangi beban psikis yang dialami, namun juga menumbuhkan harapan dan rasa berdaya dalam diri di tengah keterbatasan yang mereka alami.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *Community-Based Psychosocial Support* (CBPSS) yang dirancang untuk memberikan dukungan psikososial holistik melalui intervensi yang berbasis pada kebutuhan nyata dan kondisi lokal pengungsi Afghanistan di Indonesia. Kegiatan ini dilakukan dalam beberapa tahapan sistematis sebagai berikut: (1) Identifikasi masalah dan kebutuhan; (2) Perancangan program intervensi; (3) Rekrutmen dan pelatihan relawan; (4) Pelaksanaan intervensi; (5) Evaluasi; (6) Pelaporan.

Pada tahap identifikasi masalah dan kebutuhan, tim pelaksana melakukan observasi awal serta komunikasi informal dengan komunitas pengungsi untuk memahami kondisi psikososial yang dialami, baik oleh anak-anak maupun orang

dewasa. Penilaian kebutuhan ini juga mempertimbangkan konteks budaya, bahasa, dan dinamika komunitas pengungsi.

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, tim merancang program dua-lapis: (1) Bagi anak-anak, dirancang kegiatan regulasi emosi menggunakan metode bermain, seni, dan ekspresi diri yang berorientasi pada pemulihan trauma dan penguatan kapasitas emosi dasar; (2) Bagi orang dewasa, disiapkan layanan skrining kesehatan mental menggunakan *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) dan sesi konseling individual bersama psikolog profesional, dengan memperhatikan privasi dan rasa aman partisipan serta psikoedukasi teknik pertolongan psikologis pertama (*Psychological first aid*) yang dapat dilakukan secara mandiri seperti *infinity breathing*, *progressive muscle relaxation*, *butterfly hug*, dll. Tim pelaksana juga membuat media bantuan dalam bentuk *video* untuk mengilustrasikan teknik yang diajarkan.

Tim juga melibatkan mahasiswa Psikologi sebagai relawan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan. Sebelum terjun ke lapangan, para relawan diberikan pelatihan singkat mengenai: (1) Prinsip dasar psikososial dalam konteks pengungsi; (2) Teknik fasilitasi kegiatan regulasi emosi untuk anak; (3) Etika pendampingan; (4) Kerahasiaan; (5) Komunikasi Empatik Lintas Budaya.

Pada pelaksanaannya, kegiatan dilaksanakan dalam beberapa sesi yang dibagi berdasarkan kelompok usia dan kebutuhan: (1) Anak-anak mengikuti sesi kelompok yang terdiri dari aktivitas cerita, menggambar, dan permainan reflektif; (2) Orang dewasa menjalani proses skrining menggunakan PHQ-9, dan berdasarkan hasilnya, bagi peserta dengan skor di atas 9 akan diberikan prioritas untuk mengikuti sesi konseling individual. Orang dewasa juga diberikan edukasi terkait teknik pertolongan pertama psikologis (*Psychological First Aid*) seperti *infinity breathing* dan *progressive muscle relaxation*.

Setiap sesi juga didokumentasikan melalui catatan lapangan, observasi perilaku partisipan, dan refleksi tim pelaksana. Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan dengan membandingkan dinamika awal dan akhir dari keterlibatan peserta, serta umpan balik dari komunitas.

Hasil kegiatan dikompilasi dalam bentuk laporan tertulis dan diberikan kepada pihak kampus. Informasi ini juga digunakan untuk mengembangkan intervensi serupa ke depan secara lebih sistematis dan berkelanjutan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Profil dan Kebutuhan Awal Pengungsi**

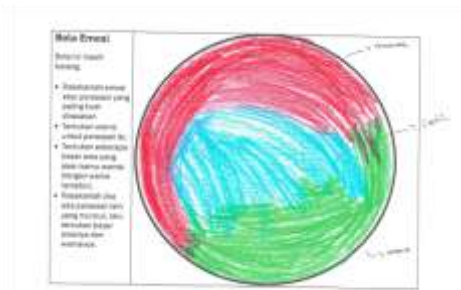
Komunitas pengungsi Afghanistan yang menjadi sasaran kegiatan ini terdiri dari berbagai kelompok usia, dengan komposisi utama adalah anak-anak usia sekolah dasar hingga remaja awal (15%), serta orang dewasa dalam rentang usia produktif (80%) (2 – 50 tahun). Sebagian besar dari mereka telah tinggal di Indonesia selama lebih dari satu tahun dalam kondisi menunggu pemrosesan administrasi pemindahan atau suaka. Observasi awal serta diskusi informal dengan tokoh komunitas menunjukkan bahwa anak-anak mengalami keterbatasan dalam mengekspresikan emosi, jarang terlibat dalam aktivitas bermain yang bermakna, serta menunjukkan kecenderungan menarik diri secara sosial. Sementara itu, kelompok dewasa banyak melaporkan keluhan psikosomatis, kelelahan psikologis, serta perasaan tidak berdaya karena status mereka yang tidak pasti.

Kebutuhan utama yang teridentifikasi adalah: (1) ruang aman untuk mengekspresikan emosi bagi anak-anak; (2) sarana pendeteksian dini gejala gangguan psikologis pada orang dewasa; serta (3) akses terhadap konseling dan dukungan emosional berbasis kepercayaan dan sensitivitas budaya.

**2. Pelaksanaan Intervensi *Community-Based Psychosocial Support (CBPSS)***

Program pendampingan dilaksanakan dalam dua bagian utama sesuai dengan kelompok sasaran: anak-anak dan dewasa. Untuk anak-anak, kegiatan berfokus pada regulasi emosi menggunakan pendekatan bermain, cerita, dan ekspresi visual. Aktivitas mencakup permainan identifikasi emosi, menggambar perasaan, dan berbagi cerita dalam kelompok kecil yang difasilitasi oleh 7 relawan. Masing-masing relawan

memfasilitasi 3 hingga 4 anak. Sebanyak 28 anak terlibat aktif dalam seluruh rangkaian.



Gambar 1. Aktivitas bola emosi pada kelompok pengungsi anak-anak



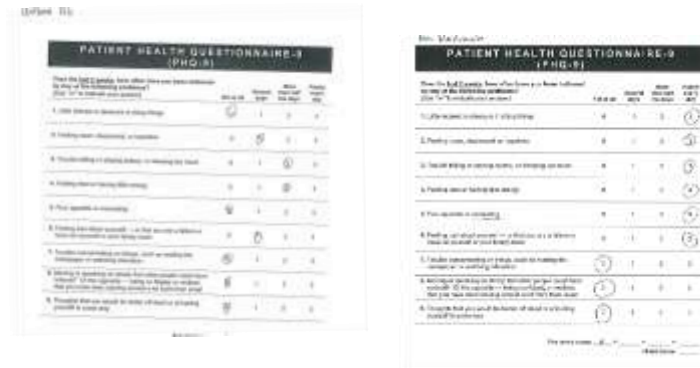
Gambar 2. Aktivitas *Coloring Emoji "How Are You"* pada kelompok pengungsi anak-anak



Gambar 3. Aktivitas *Emotions Speedometer* pada kelompok pengungsi anak-anak

Untuk kelompok dewasa, intervensi diawali dengan proses skrining menggunakan kuesioner

PHQ-9 yang berbahasa Inggris untuk mendeteksi gejala depresi. Pengisian PHQ-9 didampingi oleh petugas mahasiswa, untuk memastikan bahwa klien sungguh-sungguh memahami isi kuesioner. Sebanyak 30 orang dewasa mengikuti proses ini, dan hasil skrining menunjukkan bahwa 12 orang membutuhkan layanan lanjut berupa konseling individual. Rerata skor PHQ-9 dari 12 orang tersebut berada pada rentang 10–19, yang menunjukkan indikasi depresi ringan sampai depresi sedang, sehingga memerlukan intervensi profesional.



Gambar 4. Screening PHQ-9 pada kelompok dewasa



Gambar 5. Booklet tentang strategi coping yang diberikan saat sesi konseling pada kelompok dewasa

Sesi konseling diberikan oleh psikolog profesional selama 1 sesi per orang. Setiap sesi berdurasi sekitar 40 menit hingga 1 jam. Meskipun situasi konseling kurang kondusif karena keterbatasan ruangan, namun sesi konseling berjalan dengan cukup baik. Masalah yang diangkat dalam sesi konseling mencakup kecemasan eksistensial, gejala depresi, insomnia kronis, konflik dalam keluarga, kehilangan anggota keluarga selama perjalanan migrasi, serta pengalaman kekerasan atau penolakan saat mengajukan suaka. Beberapa narasi mencerminkan beban psikologis mendalam:

(1) "Saya tidak tidur dengan tenang selama berbulan-bulan karena mimpi buruk terus datang tentang perjalanan kami yang berbahaya." (N, komunikasi pribadi, 2024); (2) "Saya merasa tidak berguna di sini. Tidak bisa bekerja, tidak bisa pulang, dan tidak bisa maju." (A.M., komunikasi pribadi, 2024); (3) "Anak saya sering menangis malam hari. Saya tidak tahu harus bagaimana. Ia juga tidak mau berteman di sekolahnya ataupun berbicara kepada saya" (M.I.A., komunikasi pribadi, 2024).

Konseling dilakukan dengan pendekatan suportif dan naratif, menekankan pada validasi emosi, membangun rasa aman, serta membantu peserta mengenali kekuatan mereka sendiri. Seluruh kegiatan dilaksanakan di ruang komunitas lokal yang telah disepakati sebelumnya. Tim fasilitator

juga mengikutsertakan penerjemah lokal dari komunitas agar proses komunikasi berjalan efektif, terutama dalam berkomunikasi dengan klien yang kurang fasih berbicara dalam bahasa Inggris.

Setelah sesi konseling, tim juga memberikan *booklet* berupa berbagai teknik *coping* sederhana yang dapat dilakukan oleh klien dewasa maupun anak saat merasakan emosi negatif yang intens, seperti cemas dan tertekan. Teknik *coping* dijelaskan secara verbal melalui uraian setiap langkah yang perlu dilakukan, juga dilengkapi dengan video rekaman visual gerakan yang dapat diakses melalui *QR code*. Baik *booklet* maupun video disajikan dalam bahasa Inggris, agar dapat lebih dipahami oleh para pengunjung. *Booklet* ini disusun oleh tim PkM yang terdiri dari dosen dan mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Pelita Harapan.

### 3. Dampak dan Respons

Selama pelaksanaan sesi anak, terlihat peningkatan keterlibatan aktif dan kemampuan menyebutkan serta menggambarkan emosi. Anak-anak mulai terbuka terhadap teman sebaya dan fasilitator, serta menunjukkan antusiasme dalam menggambar dan bercerita. Beberapa anak yang awalnya enggan berbicara mulai mampu menyampaikan perasaan mereka secara simbolik melalui warna dan gambar. Beberapa anak memberikan respons seperti:

(1) "Saya gambar ini karena saya marah kemarin, tapi sekarang saya senang karena bisa main sama teman baru." (M.D., komunikasi pribadi, 2024); (2) "Saya senang karena teman-teman menerima saya dan tidak membedakan perlakuan mereka kepada saya, meski saya berbeda di sekolah." (J.F., komunikasi pribadi, 2024).

Kelompok dewasa memberikan respons yang lebih tenang namun mendalam. Dalam sesi konseling, peserta banyak berbagi pengalaman kehilangan, trauma perjalanan, dan kekhawatiran terhadap masa depan. Mereka menyatakan bahwa sesi ini menjadi kali pertama mereka dapat membicarakan beban emosional tanpa takut dihakimi. Selama ini, mereka merasa harus

memendam kekhawatiran dan kesedihannya seorang diri, sehingga tidak ada ruang untuk mengungkapkannya kepada orang lain. Hasil PHQ juga menjadi pintu masuk yang berguna dalam membangun kesadaran akan kondisi psikologis yang mereka alami. Salah satu respons yang diberikan oleh peserta adalah "Terima kasih karena saya bisa bicara dan tidak langsung disuruh kuat. Di sini saya merasa didengarkan." (N.S., komunikasi pribadi, 2024).

Salah satu teknik yang banyak diapresiasi oleh peserta dewasa adalah *infinity breathing*—sebuah latihan pernapasan ritmis berbentuk angka delapan yang membantu menenangkan pikiran.



Gambar 6. Ilustrasi Teknik *Infinity Breathing*

Beberapa peserta juga belajar untuk mempraktikkan *progressive muscle relaxation* setelah sesi konseling sebagai cara untuk mengelola ketegangan fisik akibat stres dan kecemasan.



Gambar 7. Instruksi Teknik *Progressive Muscle Relaxation*

Komunitas menyatakan teknik-teknik ini sederhana namun efektif, dan memberikan rasa kontrol terhadap tubuh mereka sendiri di tengah kondisi yang serba tidak pasti.

Selain itu, komunitas secara keseluruhan memberikan umpan balik yang membangun. Berdasarkan asesmen kualitatif singkat yang dilakukan pascaprogram, komunitas menilai aspek komunikasi program sebesar 4 dari 5, dan memberikan skor 5 dari 5 untuk manfaat yang dirasakan terhadap institusi komunitas serta peningkatan kesejahteraan psikososial anggota komunitas secara umum (S.M., komunikasi pribadi, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang digunakan tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga memperkuat ketahanan kolektif dan koneksi antaranggota dalam situasi pascakonflik yang kompleks.

#### 4. Tantangan dan Implikasi

Selama implementasi program, tim pelaksana menghadapi beberapa tantangan seperti keterbatasan bahasa, kebutuhan membangun kepercayaan dalam waktu singkat, serta keterbatasan waktu dan sumber daya. Jumlah psikolog dan konselor yang terbatas pada kegiatan ini membuat klien perlu menunggu dalam waktu yang cukup lama untuk mendapatkan layanan konseling. Kemudian, keterbatasan tempat juga menjadi tantangan tersendiri, yang membuat kegiatan konseling menjadi kurang konfidensial dan ruang untuk aktivitas anak menjadi sangat terbatas. Penggunaan media visual dan aktivitas bermain terbukti sangat membantu mengatasi hambatan bahasa dengan anak-anak. Untuk dewasa, pentingnya pendekatan empatik dan tidak menggurui menjadi pembelajaran penting dalam membangun relasi terapeutik yang sehat.

Selain itu, tim juga merefleksikan pentingnya melakukan pelatihan lintas budaya sebelumnya serta menyiapkan materi yang fleksibel terhadap dinamika di lapangan. Pelibatan komunitas

dalam logistik dan perencanaan juga menjadi kunci keberhasilan program.

Pelaksanaan program ini membuktikan bahwa pendekatan CBPSS dapat menjadi model intervensi yang relevan dan berdampak dalam konteks komunitas pengungsi. CBPSS sebagai pendekatan berbasis komunitas dapat menjadi jembatan untuk memenuhi kebutuhan psikososial dasar para pengungsi, sembari membangun solidaritas lintas-budaya dan keberdayaan lokal secara berkelanjutan. Dengan skala terbatas, program ini mampu membuka ruang dialog emosional dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan mental.

Untuk keberlanjutan, direkomendasikan agar: (1) Institusi pendidikan tinggi melibatkan mahasiswa dan dosen psikologi dalam program serupa sebagai bagian dari pengabdian masyarakat; (2) Lembaga non-pemerintah dan pemerintah lokal menyediakan pelatihan dasar CBPSS bagi kader komunitas; (3) Perlu dibentuk sistem rujukan kolaboratif antara relawan psikososial, psikolog profesional, dan penyedia layanan kesehatan komunitas; (4) Perlu mempertimbangkan aspek etis dalam intervensi yang diberikan, terutama layanan konseling kepada kelompok rentan. Layanan yang diberikan dengan tenaga dan ruang yang terbatas tetap perlu menjamin perlindungan kerahasiaan data. Dalam hal ini, komunikasi yang matang dengan pihak *refugee center* perlu ditingkatkan agar layanan yang diberikan dapat lebih optimal; (5) Agar intervensi yang diberikan tidak hanya bersifat insidental, adanya program berkelanjutan juga dapat dirancang ke depannya, sehingga dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi para pengungsi.

#### KESIMPULAN

Program intervensi berbasis *Community-Based Psychosocial Support* (CBPSS) berhasil menjawab kebutuhan mendesak pengungsi Afghanistan di Indonesia, baik untuk anak-anak maupun orang dewasa. Intervensi yang dirancang secara berjenjang dan sensitif budaya ini mampu membuka ruang aman untuk ekspresi emosi,

meningkatkan kesadaran psikologis, dan memperkuat resiliensi individu serta komunitas. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan psikososial yang tepat tidak hanya berkontribusi pada pemulihan trauma, tetapi juga memperkuat solidaritas lintas budaya. Implikasi dari kegiatan ini menegaskan pentingnya kolaborasi antara akademisi, komunitas lokal, dan tenaga profesional dalam mendukung kesejahteraan pengungsi secara holistik dan berkelanjutan. Program ini juga memberikan bukti empiris bahwa institusi pendidikan tinggi dapat memainkan peran signifikan dalam penguatan kapasitas komunitas melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang kontekstual dan aplikatif.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Pelita Harapan (LPPM UPH) yang telah memberikan dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui pendanaan dan fasilitasi program pada tahun 2024 serta New Hope Refugee Ministries yang telah menjadi mitra pelaksanaan program pengabdian ini.

#### REFERENSI

- Abdi, S. M., Miller, A. B., Agalab, N. Y., & Ellis, B. H. (2022). Partnering with refugee communities to improve mental health access: Going from “why are they not coming” to “what can I (we) do differently?” *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 28(3), 370–378. <https://doi.org/10.1037/cdp0000476>
- Amin, L. (2022). The insecurity of Afghan refugees in Indonesia: An overview from the perspective of human security. *MJIR: Malaysian Journal of International Relations*, 10(1), 63–78. <https://doi.org/10.22452/mjir.vol10no1.4>
- Angeli, F., & Maksum, A. (2025). Analysis of the UNHCR’s MHPPS program in handling refugee mental health through the memory and world politics approach in Indonesia. *Multidisciplinary Reviews*, 8(12), 2025388. <https://doi.org/10.31893/multirev.2025388>
- Bayani, M. B., Wall, P., Harley, T., & Wazefadost, N. (2023). In endless transit: Contributions and challenges for refugee-led initiatives in Indonesia. UNSW. <https://doi.org/10.26190/en5n-g471>
- Centlivres, P., & Centlivres-Demont, M. (1988). The Afghan refugee in Pakistan: An ambiguous identity. *Journal of Refugee Studies*, 1(2), 141–152. <https://doi.org/10.1093/jrs/1.2.141>
- Cowling, M. M., & Anderson, J. R. (2023). The effectiveness of therapeutic interventions on psychological distress in refugee children: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 79(8), 1857–1874. <https://doi.org/10.1002/jclp.23479>
- Dawson, K. S., & Rahman, A. (2018). Low intensity interventions for psychological symptoms following mass trauma. In N. Morina & A. Nickerson (Eds.), *Mental health of refugee and conflict-affected populations* (pp. 321–336). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-97046-2\\_17](https://doi.org/10.1007/978-3-319-97046-2_17)
- Firmansyah, M. J. (2019, August 3). Jungkir balik pencari suaka di Kalideres pasca DKI stop bantuan. *Tempo*. <https://www.tempo.co/arsip/jungkir-balik-pencari-suaka-di-kalideres-pasca-dki-stop-bantuan-720951>
- Gloster, A. T., Rinner, M. T. B., Ioannou, M., Villanueva, J., Block, V. J., Ferrari, G., Benoy, C., Bader, K., & Karekla, M. (2020). Treating treatment non-responders: A meta-analysis of randomized controlled psychotherapy trials. *Clinical Psychology Review*, 75, 101810. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101810>
- Hosseini, Z., Syed, H., Raza, Z., Mansouri, M., Magan, I. M., & Awaad, R. (2024). A systematic review of evidence-based interventions for Afghan refugee mental health: A cultural adaptation analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 55(1), 25–46. <https://doi.org/10.1177/00220221231213884>

- Hosseini, Z., Alucozai, D., Ahmad, S., Omid, M., Khatib, Z., Mansouri, M., & Awaad, R. (2025). Caring for the mental health of Afghan refugee youth through a decolonial paradigm: A qualitative analysis of distress, coping mechanisms, and priorities for treatment. *American Journal of Community Psychology*, 75(3–4), 447–461. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12785>
- Ikhsanudin, A. (2019, July 17). Sudah seminggu, bantuan logistik Pemprov DKI untuk pencari suaka dilanjut. *Detik News*. <https://news.detik.com/berita/d-4628219/sudah-seminggu-bantuan-logistik-pemprov-dki-untuk-pencari-suaka-dilanjut>
- Kirana, C. I., Soetjipto, A. W., & Siscawati, M. (2023). Complexity of violences towards Afghanistan refugee women in DKI Jakarta. In *Proceedings of the Fourth Asia-Pacific Research in Social Sciences and Humanities, Arts and Humanities Stream (AHS-APRISH 2019)* (pp. 514–524). Atlantis Press. [https://doi.org/10.2991/978-2-38476-058-9\\_40](https://doi.org/10.2991/978-2-38476-058-9_40)
- Kristin, D., & Dewi, C. T. I. (2021). The rights of children refugee in transit country under the CRC, a case of Indonesia: An intended negligence? *Padjadjaran Journal of International Law*, 5(1), 114–136. <https://doi.org/10.23920/pjil.v5i1.349>
- Mawar, L., Rahmadi, M. A., Nasution, H., & Sihombing, N. (2025). The effectiveness of trauma prevention programs in at-risk Middle Eastern communities. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 3(3), 160–183. <https://doi.org/10.55606/termometer.v3i3.5420>
- Maulana, R., Bintang, H. J., & Siregar, M. A. (2024, August). Legal review of working refugees in Indonesia (Research study: Afghanistan refugees in Medan City). In *Proceedings of the 1st International Conference Epicentrum of Economic Global Framework*, 1(1), 550 – 559. Retrieved from <https://proceeding.pancabudi.ac.id/index.php/ICEEGLOF/article/view/125>
- McGarity-Palmer, R., Saw, A., & Keys, C. B. (2023). Community engagement in psychosocial interventions with refugees from Asia: A systematic review. *Asian American Journal of Psychology*, 14(2), 117–130. <https://doi.org/10.1037/aap0000285>
- Missbach, A., & Adiputera, Y. (2021). The role of local governments in accommodating refugees in Indonesia: Investigating best-case and worst-case scenarios. *Asian Journal of Law and Society*, 8(3), 490–506. <https://doi.org/10.1017/als.2021.5>
- Nickerson, A., Byrow, Y., Hoffman, J., O'Donnell, M., Bryant, R. A., Mastrogiovanni, N., & Liddell, B. J. (2022). The longitudinal association between moral injury appraisals and psychological outcomes in refugees. *Psychological Medicine*, 52(12), 2352–2364. <https://doi.org/10.1017/S0033291720004262>
- Nickerson, A., Hoffman, J., Keegan, D., Kashyap, S., Argadianti, R., Tricesaria, D., & Liddell, B. (2023). Intolerance of uncertainty, posttraumatic stress, depression, and fears for the future among displaced refugees. *Journal of Anxiety Disorders*, 94, 102672. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102672>
- Nickerson, A., Ellis, B. H., Morina, N., Neuner, F., & Zoellner, L. (2025). Understanding and improving the mental health of refugees and asylum-seekers: Reflections from the closing panel of the 2024 International Society for Traumatic Stress Studies Annual Meeting. *Journal of Traumatic Stress*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/jts.23176>
- Popham, C. M., McEwen, F. S., Karam, E., & Pluess, M. (2024). The important role of mothers during displacement: Direct and indirect effects of the refugee context on Syrian refugee children's mental health. *Child Development*, 95(3), e206–e223. <https://doi.org/10.1111/cdev.14055>
- Ramadani, R. Y., Tjitrawati, A. T., Romadhona, M. K., Narwati, E., & Kinasih, S. E. (2023). The rights to health for all: Is Indonesia fully committed to protecting refugees and asylum seekers? *Jurnal Hubungan Luar Negeri*, 8(2), 55–80. <https://doi.org/10.70836/jh.v8i2.11>
- Schmeidl, S. (2002). (Human) security dilemmas: Long-term implications of the Afghan

- refugee crisis. *Third World Quarterly*, 23(1), 7–29.  
<https://doi.org/10.1080/01436590120114328>
- Schottelkorb, A. A., Dumas, D. M., & Garcia, R. (2012). Treatment for childhood refugee trauma: A randomized, controlled trial. *International Journal of Play Therapy*, 21(2), 57–73. <https://doi.org/10.1037/a0027430>
- Selian, S. N., Khalefa, E. Y., & Hanifah, L. (2022). Migration process experience and its impact on well-being among women immigrants in Indonesia. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 249–262. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i2.12596>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ primary care study. *JAMA*, 282(18), 1737–1744.  
<https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>
- Turrini, G., Purgato, M., Cadorin, C., Bartucz, M., Cristofalo, D., Gastaldon, C., & Barbui, C. (2025). Comparative efficacy and acceptability of psychosocial interventions for PTSD, depression, and anxiety in asylum seekers, refugees, and other migrant populations: A systematic review and network meta-analysis of randomised controlled studies. *The Lancet Regional Health–Europe*, 48, 100627. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.101152>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2024). *Global trends report 2024*. UNHCR. <https://www.unhcr.org/>
- Utami, A. B., & Ngo, S. S. (2024). An overview of reinforcing comprehension of refugee-related organizations in Indonesia. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities*, 9(12), e003145. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v9i12.3145>
- Vaghri, Z., Tessier, Z., & Whalen, C. (2019). Refugee and asylum-seeking children: Interrupted child development and unfulfilled child rights. *Children*, 6(11), 120. <https://doi.org/10.3390/children6110120>
- Yusoff, S. M., Salleh, M. A., & Haque, M. M. (2022). Malaysian and Indonesian law and policy on Rohingya refugees: A comparative review. *Indonesian Comparative Law Review*, 4(2), 59–71. <https://doi.org/10.18196/iclr.v4i2.15819>