



Integrasi Pekerjaan Sosial dan Pemulihan Pendidikan Pascabencana: Perbandingan Cianjur dan Palu

Dinda Ayu Lestari¹

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial
Universitas Padjadjaran

Email: dinda.ayu.lestari@unpad.ac.id

Phone Number : +6285-xxxx-xxxx (For send LoA)

Abstract (English) :

Disasters disrupt education not only through the destruction of school buildings, but also through displacement, loss of family members, disruption of caregiving, economic stress, trauma, disruption of social services, and weakening of students' attachment to school. This study analyzes how variations in disaster characteristics and institutional capacity influence the integration of social work, psychosocial support, child protection, and educational recovery in Cianjur Regency and Palu City. The study uses a qualitative comparative case study based on secondary data that includes rehabilitation and reconstruction documents, government reports, UNICEF and World Bank reports, regulations, and scientific literature. Findings indicate that Cianjur faced concentrated damage from the 2022 earthquake, with 540 educational facilities listed as damaged in the regional recovery plan. Palu faced a compound disaster of earthquake, tsunami, and liquefaction in 2018, resulting in prolonged displacement, relocation, family separation, and the use of temporary learning spaces on a regional scale. Palu's response was more robustly documented through social worker training, family tracing, child-friendly spaces, and multi-level psychosocial support. Cianjur has integrated educational recovery into its rehabilitation documents, but the continuity between emergency psychosocial support, social assessment, and school monitoring has not been systematically measured. This research developed a Multi-Layered Educational Recovery Integration Model that positions basic security, learning continuity, family support, psychosocial interventions, and case management as mechanisms for well-being and educational resilience.

Keywords: *education in emergency situations; psychosocial support; school resilience; child protection; case management; social rehabilitation*

Abstrak (Indonesia)

Bencana merusak pendidikan bukan hanya melalui kehancuran bangunan sekolah, tetapi juga melalui pengungsian, kehilangan anggota keluarga, gangguan pengasuhan, tekanan ekonomi, trauma, terputusnya pelayanan sosial, dan melemahnya keterikatan peserta didik terhadap sekolah. Penelitian ini menganalisis bagaimana variasi karakter bencana dan kapasitas kelembagaan memengaruhi integrasi pekerjaan sosial, dukungan psikososial, perlindungan anak, dan pemulihan pendidikan di Kabupaten Cianjur dan Kota Palu. Penelitian menggunakan studi kasus komparatif kualitatif berbasis data sekunder yang mencakup dokumen rehabilitasi dan rekonstruksi, laporan pemerintah,



laporan UNICEF dan Bank Dunia, regulasi, serta literatur ilmiah. Temuan menunjukkan bahwa Cianjur menghadapi kerusakan terkonsentrasi akibat gempa 2022, dengan 540 fasilitas pendidikan tercatat rusak dalam rencana pemulihan daerah. Palu menghadapi bencana majemuk gempa, tsunami, dan likuefaksi pada 2018 yang menghasilkan pengungsian berkepanjangan, relokasi, keterpisahan keluarga, dan penggunaan ruang belajar sementara dalam skala regional. Respons Palu lebih kuat terdokumentasi dalam pelatihan pekerja sosial, penelusuran keluarga, ruang ramah anak, dan dukungan psikososial bertingkat. Cianjur memiliki integrasi pemulihan pendidikan dalam dokumen rehabilitasi, tetapi kesinambungan antara dukungan psikososial darurat, asesmen sosial, dan pemantauan sekolah belum terukur secara sistematis. Penelitian mengembangkan Model Integrasi Pemulihan Pendidikan Berlapis yang menempatkan keamanan dasar, kesinambungan belajar, dukungan keluarga, intervensi psikososial, dan manajemen kasus sebagai mekanisme menuju kesejahteraan serta ketahanan pendidikan.

Kata Kunci: pendidikan dalam situasi darurat; dukungan psikososial; ketahanan sekolah; perlindungan anak; manajemen kasus; rehabilitasi sosial

Pendahuluan

Bencana merupakan peristiwa sosial sekaligus ekologis yang dapat mengubah lintasan perkembangan anak dalam waktu sangat singkat. Gempa bumi, tsunami, banjir, erupsi, dan bencana iklim tidak hanya menyebabkan korban jiwa dan kerusakan infrastruktur, tetapi juga memutus rutinitas, hubungan keluarga, jaringan dukungan, pelayanan kesehatan, perlindungan sosial, dan pendidikan. Bagi anak, sekolah yang rusak berarti lebih dari kehilangan ruang belajar. Kerusakan sekolah dapat menghilangkan struktur harian, hubungan dengan teman sebaya, akses terhadap guru, makanan, air bersih, informasi perlindungan, serta kesempatan memperoleh bantuan ketika menghadapi kekerasan, eksploitasi, atau tekanan psikologis.

UNICEF menempatkan pendidikan dalam situasi darurat sebagai intervensi perlindungan karena ruang belajar memberikan stabilitas, struktur, pelayanan dasar, interaksi sosial, dan dukungan psikososial. Sekolah dan ruang belajar sementara juga dapat menjadi tempat distribusi informasi, air, sanitasi, pelayanan kesehatan, perlindungan anak, dan penelusuran kebutuhan keluarga. Oleh sebab itu, pemulihan pendidikan bukan sektor tambahan yang dilaksanakan setelah kebutuhan dasar dianggap selesai, tetapi bagian dari perlindungan kehidupan dan kesejahteraan anak sejak masa tanggap darurat.

Standar Minimum Inter-agency Network for Education in Emergencies edisi 2024 menegaskan bahwa respons pendidikan harus menjamin akses terhadap kesempatan belajar yang aman, relevan, inklusif, dan berkualitas sejak kesiapsiagaan hingga pemulihan. Fasilitas pendidikan tidak hanya perlu aman secara struktural, tetapi juga harus terhubung dengan pelayanan kesehatan, nutrisi, psikososial, air dan sanitasi, serta



perlindungan. Pendekatan tersebut menggeser orientasi dari sekadar membangun kembali ruang kelas menuju pemulihan ekosistem yang memungkinkan anak belajar dan berkembang.

Kerangka Keselamatan Sekolah Komprehensif 2022–2030 mengembangkan tiga pilar yang saling berhubungan, yaitu fasilitas belajar yang aman, manajemen bencana sekolah, serta pendidikan pengurangan risiko dan ketahanan. Ketiga pilar tersebut menunjukkan bahwa rekonstruksi bangunan hanya satu dimensi keselamatan sekolah. Sekolah juga membutuhkan perencanaan kontingensi, prosedur evakuasi, kepemimpinan saat krisis, pembelajaran pengurangan risiko, komunikasi dengan keluarga, dan sistem untuk melindungi anak dengan kebutuhan khusus.

Dalam konteks Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 menempatkan penanggulangan bencana sebagai tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah yang diselenggarakan secara terencana, terpadu, terkoordinasi, dan menyeluruh pada tahap prabencana, tanggap darurat, dan pascabencana. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 memberikan dasar operasional bagi penyelenggaraan tersebut, sedangkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 33 Tahun 2019 mengatur Program Satuan Pendidikan Aman Bencana. Kerangka hukum ini memberikan dasar bagi integrasi pendidikan dalam manajemen risiko, tetapi efektivitasnya ditentukan kapasitas daerah, kesiapan sekolah, pendanaan, data, dan koordinasi antarsektor.

Indonesia memiliki tingkat paparan bencana yang tinggi dan perbedaan kapasitas yang lebar antardaerah. Sekolah dapat berada pada kawasan rawan gempa, tsunami, likuefaksi, longsor, banjir, erupsi, atau cuaca ekstrem. Anak yang telah mengalami kemiskinan, disabilitas, kekerasan, kehilangan pengasuh, atau keterbatasan akses pelayanan menghadapi dampak lebih berat ketika bencana terjadi. Kerentanan sebelum bencana tidak menghilang pada masa darurat, tetapi berinteraksi dengan kehilangan rumah, pekerjaan, dokumen, sarana transportasi, dan jaringan sosial.

Pendekatan pekerjaan sosial membantu menjelaskan proses tersebut melalui konsep *person-in-environment*. Kondisi psikososial anak tidak dapat dilepaskan dari perubahan dalam keluarga, sekolah, tempat pengungsian, komunitas, dan kebijakan. Kesedihan, kecemasan, gangguan tidur, penurunan konsentrasi, perilaku agresif, atau penarikan diri dapat merupakan respons terhadap kehilangan dan ketidakpastian, bukan semata-mata gangguan individual. Pekerjaan sosial karena itu menilai hubungan antara tekanan, sumber daya, keamanan, pengasuhan, keterikatan sosial, serta akses terhadap pelayanan (Bronfenbrenner, 1979; Payne, 2020).

Kerangka dukungan kesehatan mental dan psikososial Inter-Agency Standing Committee menempatkan intervensi dalam bentuk piramida. Lapisan dasar adalah pemenuhan pelayanan dan keamanan yang mempertimbangkan martabat serta kondisi sosial. Lapisan kedua mencakup penguatan keluarga dan komunitas. Lapisan ketiga berupa pelayanan terarah nonspesialis oleh tenaga yang terlatih dan disupervisi, sedangkan lapisan tertinggi merupakan pelayanan spesialis bagi kelompok dengan



gangguan berat atau kebutuhan kompleks. Model tersebut mencegah kecenderungan menganggap seluruh penyintas mengalami trauma klinis sekaligus memastikan bahwa anak dengan kebutuhan berat tidak berhenti pada aktivitas rekreasi umum (IASC, 2007; Trinidad & Protacio-De Castro, 2020).

Kajian Gibbs et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi psikososial pascabencana bagi anak cenderung menghasilkan pengaruh positif, terutama ketika sekolah digunakan sebagai ruang pelaksanaan dan guru atau tenaga paraprofesional memperoleh pelatihan. Namun, pengaruh program bervariasi menurut tingkat kebutuhan, kompetensi pelaksana, durasi, kualitas supervisi, instrumen evaluasi, dan konteks sosial. Model pelayanan bertahap diperlukan karena sebagian besar anak dapat pulih melalui stabilisasi, dukungan keluarga, rutinitas, dan intervensi universal, sedangkan sebagian lainnya membutuhkan dukungan terarah atau pelayanan klinis.

Hobfoll et al. (2007) mengidentifikasi lima unsur penting pemulihan setelah trauma massal, yaitu rasa aman, ketenangan, efikasi individual dan kolektif, keterhubungan sosial, dan harapan. Kelima unsur tersebut relevan bagi pendidikan. Ruang belajar yang stabil dapat memulihkan rasa aman; kegiatan terstruktur membantu regulasi emosi; keberhasilan mengerjakan tugas memperkuat efikasi; interaksi dengan teman dan guru membangun keterhubungan; sedangkan kelanjutan pendidikan memberi orientasi masa depan. Sekolah dengan demikian dapat menjadi institusi pemulihan apabila proses pembelajaran tidak dilakukan secara kaku dan mengabaikan kehilangan yang dialami anak.

Literatur resiliensi juga mengingatkan bahwa ketahanan bukan sifat personal yang dimiliki atau tidak dimiliki seorang anak. Ketahanan terbentuk melalui akses terhadap hubungan yang mendukung, pelayanan yang berfungsi, sumber daya keluarga, kesempatan berpartisipasi, serta kemampuan komunitas mengelola informasi dan bertindak bersama (Masten, 2014; Norris et al., 2008). Penggunaan istilah “anak tangguh” tanpa memperbaiki kondisi struktural berisiko memindahkan tanggung jawab pemulihan kepada anak.

Sekolah memiliki posisi strategis, tetapi tidak dapat memikul seluruh beban pemulihan. Guru sendiri dapat menjadi korban yang kehilangan rumah, anggota keluarga, pendapatan, atau rasa aman. Mereka mungkin diminta mengajar di tenda, mengelola kelas gabungan, mendata peserta didik, memberi dukungan emosional, dan melaksanakan kurikulum dalam situasi yang tidak stabil. Tanpa dukungan bagi guru, ekspektasi agar sekolah memberikan pelayanan psikososial dapat menghasilkan kelelahan, respons yang tidak tepat, dan menurunnya kualitas pengajaran.

Pekerja sosial dapat melengkapi peran guru melalui asesmen ekologis, manajemen kasus, pendampingan keluarga, penelusuran dan reunifikasi keluarga, advokasi bantuan sosial, penanganan perlindungan anak, pembentukan kelompok dukungan, serta koordinasi rujukan. Pekerja sosial juga dapat membantu membedakan reaksi stres yang dapat ditangani melalui dukungan komunitas dari kondisi yang



membutuhkan tenaga kesehatan mental. Peran tersebut sangat penting ketika data pendidikan, pengungsian, perlindungan anak, dan bantuan sosial berada pada organisasi yang berbeda.

Pengalaman bencana Sulawesi Tengah pada 2018 menunjukkan perkembangan kelembagaan dukungan psikososial Indonesia. Trinidad dan Protacio-De Castro (2020) menemukan bahwa Indonesia telah membentuk struktur formal untuk mengintegrasikan kesehatan mental dan dukungan psikososial dalam manajemen bencana. Namun, efektivitasnya dipengaruhi faktor administratif, logistik, organisasi, sumber daya manusia, pasokan, dan konteks. Keberadaan institusi tidak otomatis memastikan bahwa pelayanan bertingkat dapat diakses secara konsisten.

Bencana Sulawesi Tengah pada 28 September 2018 merupakan bencana majemuk yang terdiri atas gempa bumi, tsunami, dan likuefaksi. Dalam laporan tahunan UNICEF, bencana tersebut menyebabkan 2.274 orang meninggal, 2.531 terluka, dan 561 dinyatakan hilang pada periode pelaporan. Sekitar 1,5 juta orang terdampak, termasuk lebih dari 500.000 anak. Dampak meluas di Palu, Donggala, Sigi, dan wilayah sekitar sehingga pelayanan pendidikan dan perlindungan anak dilaksanakan melalui sistem respons regional.

Pada fase awal, UNICEF memperkirakan pendidikan sekitar 270.000 anak terancam karena banyak dari sekitar 2.700 sekolah di wilayah terdampak berpotensi mengalami kerusakan atau gangguan fungsi. Ruang belajar sementara, perlengkapan pembelajaran, dukungan psikososial, ruang ramah anak, dan mekanisme penelusuran keluarga menjadi bagian penting respons.

Laporan UNICEF 2018 mencatat bahwa lebih dari 76.000 anak usia 5–18 tahun dapat melanjutkan pendidikan melalui materi yang sesuai usia dan ruang belajar sementara dalam respons gabungan Lombok dan Sulawesi Tengah. Sekitar 19.000 anak memperoleh dukungan psikososial dan sepuluh ruang ramah anak digunakan untuk kegiatan pemulihan serta penyatuan kembali anak yang terpisah dari keluarga. Dalam bagian khusus Sulawesi Tengah, laporan tersebut mencatat 431 tenda belajar sementara, 28.000 paket belajar individual, dan akses pendidikan bagi sekitar 76.000 anak.

Satu bulan setelah bencana, sekitar 4.500 anak di lebih dari 60 lokasi telah mengikuti dukungan psikososial melalui ruang ramah anak dan kegiatan komunitas. Dua puluh pekerja sosial Kementerian Sosial dilatih menggunakan aplikasi Primero untuk penelusuran dan reunifikasi keluarga, sementara perangkat psikososial disediakan kepada 168 guru PAUD, sekolah dasar, dan sekolah menengah pertama di Palu dan Donggala. Data tersebut memperlihatkan integrasi antara pekerjaan sosial, perlindungan anak, dan pendidikan sejak fase awal.

Namun, kerusakan fisik dan pengungsian menjadikan pemulihan berlangsung panjang. Setahun setelah bencana, asesmen keselamatan dilakukan terhadap hampir 1.200 bangunan sekolah dan hanya 135 dinyatakan aman pada saat pelaporan. Ribuan anak masih belajar di ruang sementara. Dalam periode yang sama, dukungan psikososial



telah menjangkau lebih dari 21.000 anak dan remaja, 49 anak dipersatukan kembali dengan keluarga, dan pekerja sosial memperoleh pelatihan untuk dukungan psikososial serta penelusuran keluarga.

Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa pemulihan pendidikan di Palu tidak dapat dipisahkan dari relokasi permukiman, hilangnya lingkungan komunitas, keterpisahan keluarga, air dan sanitasi, serta rekonstruksi infrastruktur perkotaan. Ruang sekolah permanen memang penting, tetapi pemindahan keluarga ke hunian sementara atau kawasan relokasi juga mengubah jarak, transportasi, pertemanan, pola kerja keluarga, dan akses terhadap sekolah asal.

Kabupaten Cianjur menghadapi karakter bencana berbeda. Gempa berkekuatan magnitudo 5,6 terjadi pada 21 November 2022 dengan kerusakan terkonsentrasi pada wilayah tertentu, terutama di sekitar Sesar Cugenang. Rencana Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pascabencana Kabupaten Cianjur mencatat bahwa sampai 7 Desember 2022 terdapat 334 korban meninggal, delapan orang masih dalam pencarian, 593 orang luka berat, 44 orang luka ringan, dan 114.683 pengungsi. Sebanyak 53.408 rumah serta 540 fasilitas pendidikan tercatat mengalami kerusakan di 16 kecamatan.

Angka kerusakan fasilitas pendidikan dalam Rencana Rehabilitasi dan Rekonstruksi jauh lebih besar daripada asesmen awal UNICEF yang menyebut 45 sekolah terdampak beberapa hari setelah gempa. Perbedaan ini bukan sekadar inkonsistensi, tetapi mencerminkan fungsi waktu dan cakupan pendataan. Asesmen cepat digunakan untuk menentukan kebutuhan mendesak, sedangkan pendataan rehabilitasi dan rekonstruksi mencakup inventarisasi yang lebih luas setelah akses dan verifikasi membaik. Perbedaan angka menunjukkan perlunya sistem data yang dapat diperbarui tanpa menghilangkan rekam jejak perubahan.

UNICEF melaporkan bahwa 100 anak berusia di bawah 15 tahun tercatat meninggal berdasarkan estimasi resmi pada 24 November 2022. Pemerintah mendistribusikan tenda belajar, paket *school-in-a-box*, alat tulis, serta perangkat perkembangan anak usia dini yang diperkirakan mendukung sekitar 2.500 anak pada tahap awal. Kehilangan anak, peserta didik, dan guru memperlihatkan bahwa sekolah sendiri menjadi lokasi paparan dan duka kolektif.

Dokumen pemulihan Cianjur memuat strategi memperbaiki fungsi fasilitas pendidikan, menyediakan sarana tambahan, menyelenggarakan pendidikan darurat, mengembangkan sekolah siaga bencana, memperluas pendidikan kebencanaan, memberikan pendampingan psikologis, dan memperhatikan kebutuhan kelompok rentan. Secara normatif, dokumen ini telah menghubungkan rekonstruksi fisik dengan keberlanjutan pendidikan dan pemulihan sosial.

Namun, keberadaan strategi dalam dokumen perencanaan belum memberikan informasi memadai mengenai cakupan, durasi, kualitas, dan hasil dukungan psikososial pada tingkat peserta didik. UNICEF pada 2024 mengidentifikasi bahwa Indonesia belum memiliki data sistematis mengenai dukungan psikososial setelah bencana, masalah



psikososial, kesehatan mental, dan perilaku sosial anak. Data yang tersedia juga belum selalu dipilah berdasarkan umur dan gender. Kesenjangan ini membatasi kemampuan pemerintah menilai siapa yang pulih, siapa yang masih mengalami kesulitan, dan bentuk pelayanan apa yang paling efektif.

Cianjur dan Palu karena itu menyediakan dua kasus komparatif yang substantif. Cianjur menggambarkan gempa darat dengan kerusakan geografis relatif terkonsentrasi dan proses pemulihan yang dimulai dalam kerangka regulasi Satuan Pendidikan Aman Bencana yang telah berlaku. Palu menggambarkan bencana majemuk berskala regional yang menghasilkan pengungsian serta rekonstruksi berkepanjangan dan menjadi salah satu pengalaman penting pelebagaan MHPSS di Indonesia.

Sebagian penelitian menekankan pentingnya pemulihan bangunan dan akses belajar. Literatur lain menunjukkan bahwa ruang belajar sementara memberikan stabilitas, perlindungan, dan kesempatan dukungan psikososial. Pacheco et al. (2021), misalnya, mengkritik kerangka keselamatan sekolah yang memisahkan kesejahteraan psikososial dan kebutuhan air, sanitasi, serta kebersihan dari pengurangan risiko bencana. Mereka menunjukkan bahwa sekolah merupakan lokasi strategis untuk mengintegrasikan kedua dimensi tersebut karena ketidakamanan sanitasi juga memengaruhi martabat, kecemasan, kehadiran, dan pemulihan anak.

Kajian lain berfokus pada efektivitas intervensi psikologis atau dukungan psikososial. Gibbs et al. (2021) menemukan manfaat umum intervensi pascabencana, tetapi juga menunjukkan heterogenitas model dan lemahnya evaluasi jangka panjang. Evaluasi sering tidak menjelaskan inklusivitas, biaya, risiko retraumatisasi, kondisi sosial ekonomi, proses implementasi, atau keberlanjutan pelayanan.

Literatur tentang institusionalisasi MHPSS di Indonesia telah menjelaskan struktur koordinasi dan pelayanan bertingkat pada bencana Sulawesi Tengah dan Nusa Tenggara Barat. Namun, hubungan antara struktur MHPSS dan pemulihan pendidikan belum dianalisis secara mendalam. Pendidikan sering disebut sebagai salah satu sektor respons, sedangkan dukungan psikososial ditempatkan dalam sektor perlindungan atau kesehatan. Pemisahan analitis tersebut menyulitkan penjelasan mengenai bagaimana kondisi psikososial memengaruhi kehadiran, konsentrasi, hubungan dengan guru, dan hasil belajar.

Kajian pendidikan dalam situasi darurat juga cenderung menilai jumlah tenda, distribusi perlengkapan, atau peserta didik yang kembali belajar. Indikator tersebut penting sebagai ukuran keluaran, tetapi belum menunjukkan kualitas pengalaman belajar, stabilitas kehadiran, rasa aman, pemulihan relasi sosial, atau akses terhadap pelayanan terarah. Anak dapat tercatat kembali belajar tetapi tetap mengalami kecemasan, kehilangan pengasuh, kekerasan di pengungsian, beban kerja domestik, atau perpindahan berulang.

Kesenjangan penelitian ini terletak pada belum terintegrasinya analisis pekerjaan sosial, dukungan psikososial, perlindungan anak, pemulihan keluarga, dan



kontinuitas pendidikan dalam perbandingan pascabencana Indonesia. Kajian infrastruktur sering tidak menjelaskan mekanisme sosial yang mengubah bangunan aman menjadi partisipasi belajar. Kajian psikososial belum selalu menjelaskan bagaimana intervensi memengaruhi keterikatan anak terhadap sekolah dan keberlanjutan pendidikan.

Kesenjangan empiris terletak pada terbatasnya perbandingan antara pemulihan akibat bencana terkonsentrasi seperti Cianjur dan bencana majemuk serta berkepanjangan seperti Palu. Kesenjangan metodologis terlihat pada dominasi indikator keluaran jangka pendek. Kesenjangan implementasi terletak pada lemahnya data longitudinal dan tidak selalu jelasnya hubungan antara aktivitas psikososial universal, manajemen kasus, rujukan spesialis, serta pemantauan di sekolah.

Kebaruan artikel ini terletak pada pengembangan konsep kapasitas integrasi pemulihan pendidikan, yaitu kemampuan sistem daerah menghubungkan keamanan dasar, ruang belajar, perlindungan anak, dukungan pengasuh, intervensi psikososial bertingkat, manajemen kasus, dan rekonstruksi sekolah dalam satu lintasan pelayanan. Artikel ini membedakan kontinuitas belajar administratif dari pemulihan pendidikan substantif. Kontinuitas administratif terjadi ketika anak kembali terdaftar atau mengikuti kegiatan; pemulihan substantif terjadi ketika anak aman, hadir secara stabil, mampu berpartisipasi, memperoleh dukungan sesuai kebutuhan, serta kembali membangun orientasi masa depan.

Kerangka analitis penelitian dirumuskan sebagai hubungan: **paparan dan kehilangan akibat bencana → pemulihan keamanan serta pelayanan dasar → kesinambungan ruang belajar → dukungan keluarga dan psikososial bertingkat → keterikatan sekolah → partisipasi dan pembelajaran → kesejahteraan serta ketahanan pendidikan**. Kapasitas kelembagaan, kualitas data, kompetensi pekerja sosial dan guru, kondisi pengungsian, rekonstruksi, relokasi, gender, disabilitas, dan kemiskinan diposisikan sebagai faktor yang memperkuat atau memperlemah hubungan tersebut.

Penelitian ini bertujuan menganalisis bagaimana perbedaan karakter bencana, pengungsian, kerusakan pendidikan, kapasitas kelembagaan, dan sistem dukungan psikososial memengaruhi pemulihan pendidikan anak di Kabupaten Cianjur dan Kota Palu. Penelitian juga bertujuan menjelaskan peran pekerjaan sosial dalam menghubungkan ruang belajar, keluarga, perlindungan sosial, pelayanan kesehatan mental, dan pembangunan ketahanan sekolah.

Metode

Penelitian ini menggunakan paradigma post-positivistik dengan desain studi kasus komparatif kualitatif berbasis analisis dokumen, kebijakan, dan kelembagaan. Kabupaten Cianjur dan Kota Palu dipilih melalui logika kasus kontras karena keduanya mengalami gempa dengan kerusakan pendidikan yang besar, tetapi berbeda dalam jenis bahaya, skala geografis, pola pengungsian, waktu pemulihan, dan kompleksitas



rekonstruksi. Cianjur merepresentasikan gempa darat terkonsentrasi pada 2022, sedangkan Palu merepresentasikan bencana majemuk gempa, tsunami, dan likuefaksi pada 2018. Unit analisis penelitian adalah sistem integrasi pemulihan sosial dan pendidikan anak, dengan unit tertanam yang mencakup sekolah, ruang belajar sementara, pekerja sosial, guru, keluarga, tempat pengungsian, pemerintah daerah, pelayanan kesehatan, organisasi kemanusiaan, dan sistem perlindungan anak. Karena sebagian besar laporan Palu diterbitkan untuk kawasan terdampak Sulawesi Tengah yang mencakup Palu, Donggala, dan Sigi, data regional digunakan secara hati-hati untuk menjelaskan arsitektur respons yang berpusat di Palu dan tidak diklaim sebagai angka khusus Kota Palu apabila sumber tidak menyediakan disagregasi.

Data diperoleh dari Rencana Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pascabencana Cianjur, regulasi penanggulangan bencana dan Satuan Pendidikan Aman Bencana, laporan UNICEF, dokumen Bank Dunia, standar internasional, serta artikel ilmiah periode 2020–2026, dengan literatur klasik digunakan untuk fondasi teori. Analisis dilakukan melalui pengodean tematik dan matriks antarkasus berdasarkan karakter bahaya, kelompok sasaran, pengungsian, kerusakan pendidikan, ruang belajar, dukungan keluarga, dukungan psikososial, kapasitas pekerja sosial, kapasitas guru, penelusuran keluarga, perlindungan anak, data, koordinasi, pembiayaan, rekonstruksi, partisipasi anak, dan hasil pendidikan. Kredibilitas diperkuat melalui triangulasi statistik, dokumen kebijakan, laporan kelembagaan, dan penelitian sejawat; dependabilitas melalui kategori analisis yang konsisten; konfirmabilitas melalui perbedaan antara bukti dan inferensi; serta transferabilitas melalui deskripsi konteks. Penelitian hanya menggunakan data sekunder publik dan tidak menciptakan informan atau kutipan wawancara. Keterbatasannya mencakup perbedaan waktu asesmen, perubahan angka kerusakan, tidak tersedianya data longitudinal psikososial, keterbatasan disagregasi Palu, dan ketidakmampuan mengukur efek kausal program individual.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakter Bencana dan Diferensiasi Kerentanan Anak

Perbandingan kedua kasus menunjukkan bahwa jenis bencana membentuk kebutuhan pendidikan dan pekerjaan sosial secara berbeda. Gempa Cianjur menghasilkan guncangan kuat, keruntuhan bangunan, kematian, luka, dan pengungsian pada wilayah yang relatif terkonsentrasi. Dampaknya tersebar di 16 kecamatan dan 182 desa, tetapi pusat kerusakan berkaitan dengan jalur Sesar Cugenang dan kawasan sekitarnya. Model respons dapat menggunakan klaster wilayah berdasarkan tingkat kerusakan, akses, dan keamanan geologis.

Bencana Palu memiliki dimensi yang lebih kompleks karena gempa diikuti tsunami dan likuefaksi. Sebagian wilayah tidak hanya kehilangan bangunan, tetapi juga kehilangan tanah yang aman untuk dihuni. Komunitas berpindah ke pengungsian, hunian sementara, dan lokasi relokasi. Perubahan tersebut memengaruhi jarak sekolah,



jaringan pertemanan, pekerjaan orang tua, akses air, sanitasi, kesehatan, dan dukungan sosial.

Pada Cianjur, kerusakan pendidikan yang tercatat dalam dokumen R3P mencapai 540 fasilitas. Besarnya angka tersebut memperlihatkan bahwa dampak tidak terbatas pada sekolah yang roboh sepenuhnya, tetapi mencakup berbagai tingkat kerusakan fasilitas pendidikan. Pemulihan membutuhkan klasifikasi keamanan bangunan, penggunaan ruang alternatif, pembangunan sementara, dan penentuan sekolah yang dapat kembali berfungsi.

Pada Palu dan wilayah terdampak Sulawesi Tengah, masalah keselamatan bangunan berlangsung panjang. Setahun setelah bencana, hanya 135 dari hampir 1.200 bangunan yang telah dinilai dinyatakan aman pada tahap pelaporan, sementara ribuan anak masih belajar di ruang sementara. Kondisi ini menunjukkan bahwa respons pendidikan berubah dari intervensi darurat menjadi sistem paralel yang berlangsung berbulan-bulan atau bertahun-tahun.

Bencana majemuk juga meningkatkan variasi pengalaman anak. Seorang anak mungkin kehilangan rumah tetapi keluarganya utuh; anak lain kehilangan orang tua, saudara, sekolah, dan lingkungan tempat tinggal secara bersamaan. Paparan langsung terhadap tsunami atau likuefaksi dapat menghasilkan pengalaman berbeda dari anak yang hanya mengalami guncangan. Karena itu, kategori “anak terdampak” terlalu luas untuk menentukan intensitas pelayanan.

Cianjur juga menunjukkan variasi paparan. Gempa terjadi pada siang hari ketika kegiatan pendidikan berlangsung, sehingga peserta didik dan guru berada dalam bangunan sekolah. Laporan awal menyebut korban di kalangan peserta didik dan tenaga pendidikan serta ratusan anak dan guru terluka. Sekolah bukan hanya institusi pemulihan, tetapi juga lokasi kejadian traumatis bagi sebagian komunitas pendidikan.

Kematian anak dan guru mengubah dinamika kelas. Kursi kosong, kehilangan teman, perubahan komposisi kelas, dan duka guru dapat memicu respons berulang ketika kegiatan belajar dimulai kembali. Pembukaan sekolah tanpa ritual duka, ruang ekspresi, atau pengakuan terhadap kehilangan dapat menghasilkan tekanan untuk “kembali normal” sebelum komunitas siap.

Kerentanan juga dipengaruhi kondisi sebelum bencana. Anak dari keluarga miskin lebih mungkin tinggal pada bangunan rentan, kehilangan sumber nafkah, dan menghadapi kesulitan transportasi setelah relokasi. Anak penyandang disabilitas dapat kehilangan alat bantu, terapi, atau pengasuh. Anak perempuan dapat menghadapi risiko kekerasan dan keterbatasan sanitasi di pengungsian. Anak yang sebelumnya mengalami masalah kesehatan mental dapat kehilangan kontinuitas pengobatan.

Perbandingan memperlihatkan bahwa Cianjur membutuhkan intensifikasi pelayanan pada klaster desa dengan kerusakan tinggi, sedangkan Palu membutuhkan sistem yang mampu mengikuti anak sepanjang perpindahan tempat tinggal dan relokasi. Dalam kasus pertama, lokasi sekolah dan keluarga relatif dapat dipetakan dalam wilayah



terdampak. Dalam kasus kedua, perubahan lokasi dan komunitas meningkatkan risiko kehilangan jejak pelayanan.

Implikasinya adalah bahwa intervensi tidak boleh hanya berbasis bangunan sekolah. Basis pelayanan harus mengikuti anak dan keluarga. Data perlu menghubungkan identitas pendidikan, lokasi pengungsian, kondisi keluarga, kehilangan, disabilitas, dan bentuk dukungan yang diterima dengan prinsip perlindungan data.

3.2 Ruang Belajar Sementara sebagai Infrastruktur Sosial

Ruang belajar sementara sering dipahami sebagai pengganti fisik sekolah. Padahal, fungsi sosialnya lebih luas. Ruang tersebut dapat mengembalikan jadwal, membentuk titik pertemuan anak, memudahkan distribusi bantuan, dan memberi kesempatan kepada pekerja sosial atau guru untuk mengidentifikasi perubahan perilaku.

Dalam respons Sulawesi Tengah, ratusan tenda belajar disediakan dan puluhan ribu anak memperoleh akses kepada bahan pembelajaran. Skala tersebut menunjukkan kemampuan mobilisasi cepat untuk memulihkan rutinitas pendidikan. Namun, penggunaan ruang sementara yang berkepanjangan menimbulkan persoalan suhu, kebisingan, kepadatan, privasi, sanitasi, keamanan, dan kualitas pembelajaran.

Pada Cianjur, tenda dan perlengkapan pendidikan didistribusikan pada fase awal. Intervensi tersebut diperkirakan menjangkau sekitar 2.500 anak melalui tenda belajar, paket perlengkapan sekolah, dan perangkat perkembangan anak usia dini. Angka ini menggambarkan respons awal dan tidak mewakili keseluruhan populasi anak yang fasilitas pendidikannya rusak.

Perbedaan skala bukan semata-mata perbedaan kemampuan respons, tetapi mencerminkan cakupan, waktu, dan karakter bencana. Palu merupakan bagian dari operasi kemanusiaan regional yang besar dan berlangsung panjang. Cianjur memperoleh respons pada wilayah yang lebih terkonsentrasi dengan akses relatif dekat dari pusat pemerintahan nasional dan Jawa Barat.

Ruang belajar sementara yang baik harus memenuhi empat fungsi. Pertama, menjamin keamanan fisik dari bahaya susulan, longsor, bangunan runtuh, cuaca, dan lalu lintas. Kedua, menjamin keamanan sosial dari kekerasan, eksploitasi, perundungan, dan pelecehan. Ketiga, menyediakan lingkungan belajar yang sesuai usia. Keempat, terhubung dengan sanitasi, kesehatan, perlindungan, dan dukungan psikososial.

Pacheco et al. (2021) menunjukkan bahwa WASH dan kesejahteraan psikososial berhubungan erat. Toilet yang tidak aman atau tidak terpisah dapat meningkatkan kecemasan anak perempuan. Kekurangan air dan kebersihan dapat mengurangi kehadiran, menimbulkan penyakit, dan memperburuk martabat. Oleh karena itu, kualitas ruang belajar tidak dapat dinilai hanya dari keberadaan tenda dan meja.

Ruang belajar juga harus menghindari normalisasi kondisi sementara. Ketika tenda digunakan terlalu lama, standar pendidikan dapat menurun dan komunitas mulai



menganggap kualitas minimal sebagai keadaan normal. Rencana transisi menuju fasilitas permanen perlu memiliki tenggat, pendanaan, komunikasi publik, dan mekanisme pengaduan.

Keterlibatan anak dalam desain ruang dapat memperbaiki kualitas. Anak mengetahui titik yang menimbulkan rasa takut, waktu belajar yang sesuai, kebutuhan privasi, serta bentuk kegiatan yang membantu mereka. INEE menegaskan partisipasi bermakna anak dan komunitas dalam analisis, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi respons pendidikan.

Di Cianjur, pendekatan partisipatif dapat digunakan dalam penentuan lokasi sekolah sementara dan rekonstruksi pada desa yang dipengaruhi zona bahaya sesar. Di Palu, partisipasi sangat penting karena relokasi dapat memisahkan anak dari sekolah asal dan jaringan sosialnya. Rekonstruksi yang hanya mengikuti ketersediaan lahan tanpa mempertimbangkan akses pendidikan dapat menciptakan kerentanan baru.

3.3 Kapasitas Pekerjaan Sosial dan Dukungan Psikososial Bertingkat

Palu memperlihatkan dokumentasi yang lebih jelas mengenai integrasi pekerja sosial dalam respons anak. Pelatihan penelusuran keluarga, penggunaan Primero, dukungan psikososial, dan pengembangan ruang ramah anak menunjukkan bahwa pekerja sosial ditempatkan sebagai bagian dari sistem perlindungan, bukan hanya distribusi bantuan.

Penelusuran keluarga merupakan bentuk pekerjaan sosial yang sangat penting setelah bencana. Anak yang terpisah tidak selalu kehilangan orang tua secara permanen; sebagian terpisah ketika evakuasi, perawatan medis, atau perpindahan pengungsian. Sistem registrasi yang buruk dapat meningkatkan risiko pengasuhan informal yang tidak aman, perdagangan, eksploitasi, atau proses adopsi yang tidak sah.

Reunifikasi tidak berakhir ketika anak kembali kepada keluarga. Pekerja sosial perlu menilai keamanan pengasuhan, kondisi psikologis, tempat tinggal, sumber nafkah, dan akses sekolah. Keluarga yang dipersatukan kembali tetapi tidak memperoleh dukungan dasar tetap menghadapi risiko keterpisahan atau penelantaran.

Dukungan psikososial universal di Palu diberikan melalui ruang ramah anak, kegiatan komunitas, dan perangkat untuk guru. Model ini memiliki keunggulan karena menjangkau banyak anak tanpa memberikan label gangguan. Aktivitas bermain, ekspresi kreatif, olahraga, cerita, rutinitas, dan interaksi sebaya dapat mendukung ketenangan serta keterhubungan.

Akan tetapi, kegiatan universal tidak memadai bagi seluruh anak. Anak yang kehilangan beberapa anggota keluarga, menyaksikan kematian, mengalami cedera, kekerasan, gangguan tidur berkepanjangan, atau ketidakmampuan berfungsi memerlukan asesmen lebih mendalam. Model bertingkat harus memiliki jalur dari ruang ramah anak menuju pelayanan terarah dan spesialis.

Di Cianjur, dokumen R3P memasukkan pendampingan psikologis dan pelayanan kelompok rentan. Namun, dokumen publik belum memberikan rangkaian data yang



sebanding mengenai berapa anak memperoleh layanan universal, berapa yang dirujuk, jenis tenaga yang melayani, lama pendampingan, dan hasilnya. Ketiadaan data bukan berarti pelayanan tidak dilakukan, tetapi menunjukkan keterbatasan sistem pemantauan.

Perbedaan ini sebagian dipengaruhi sifat sumber. Data Palu banyak berasal dari laporan operasi kemanusiaan yang menekankan keluaran terukur, sedangkan data Cianjur berasal dari rencana rehabilitasi dan rekonstruksi yang menekankan program serta kebutuhan. Perbandingan harus membedakan antara kapasitas pelayanan dan kapasitas dokumentasi.

Pekerjaan sosial pascabencana membutuhkan empat tingkat kompetensi. Tingkat pertama adalah kemampuan seluruh petugas memberikan interaksi yang aman dan tidak merugikan. Tingkat kedua adalah kemampuan guru, kader, dan relawan memberi dukungan dasar serta mengenali tanda risiko. Tingkat ketiga adalah kemampuan pekerja sosial dan tenaga terlatih melakukan asesmen, intervensi keluarga, dan manajemen kasus. Tingkat keempat adalah kemampuan psikolog, psikiater, atau tenaga klinis memberikan pelayanan spesialis.

Pelatihan singkat tidak otomatis menghasilkan kompetensi berkelanjutan. Petugas membutuhkan supervisi, kesempatan konsultasi, protokol rujukan, dan perlindungan dari kelelahan sekunder. Pekerja sosial dan guru yang merupakan penyintas juga membutuhkan dukungan untuk dirinya sendiri.

Model Palu menunjukkan pentingnya pelatihan pekerja sosial dan guru, tetapi keberlanjutan setelah organisasi kemanusiaan mengurangi operasi perlu diperiksa. Model Cianjur memiliki peluang mengintegrasikan fungsi tersebut ke dalam Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, puskesmas, Pusat Pembelajaran Keluarga, dan satuan pendidikan.

Tabel 1. Matriks Analitis Perbandingan Pekerjaan Sosial dan Pendidikan

Variabel	Kasus 1: Kabupaten Cianjur	Kasus 2: Kota Palu dan sistem respons regional Sulawesi Tengah	Bukti Empiris	Interpretasi Analitis
Karakter bencana	Gempa darat dengan kerusakan terkonsentrasi	Gempa M5,6 , tsunami, dan likuefaksi dengan dampak lintas wilayah	Dokumen R3P dan laporan UNICEF	Bencana majemuk menghasilkan kebutuhan relokasi serta pelayanan lebih



					berkepanjangan
Karakteristik kelompok sasaran	16 kecamatan terdampak, termasuk korban luka, pengungsi, kehilangan keluarga, dan sekolah rusak	Anak di Palu dan kawasan terdampak regional, termasuk pengungsi, anak terpisah, korban tsunami dan likuefaksi	Data pemerintah dan UNICEF		Heterogenitas paparan memerlukan stratifikasi kebutuhan
Korban dan pengungsian	Sampai 7 Desember 2022: 334 meninggal dan 114.683 mengungsi	Sekitar 1,5 juta orang terdampak secara regional, termasuk lebih dari 500.000 anak	R3P Cianjur dan UNICEF 2018		Skala Palu lebih besar dan melibatkan pelayanan lintas kabupaten
Kerusakan pendidikan	540 fasilitas pendidikan tercatat rusak dalam R3P	Hampir 1.200 bangunan dinilai setahun setelah bencana; 135 dinyatakan aman pada tahap pelaporan	Dokumen pemulihan dan asesmen keselamatan		Cianjur menghadapi kerusakan luas tetapi terkonsentrasi; Palu menghadapi rekonstruksi panjang
Akses pendidikan	Tenda belajar dan paket pendidikan didistribusikan; strategi pendidikan	Ratusan tenda belajar dan puluhan ribu anak mengakses pembelajaran sementara	UNICEF dan pemerintah		Palu memiliki respons ruang belajar sementara dalam skala lebih



	darurat masuk R3P			terdokumentasi
Akses pelayanan sosial	Pelayanan pemerintah, relawan, lembaga sosial, dan pendampingan psikologis direncanakan	Sistem perlindungan anak, penelusuran keluarga, ruang ramah anak, dan pelayanan regional	Laporan kelembagaan	Palu memperlihatkan integrasi perlindungan anak yang lebih eksplisit
Kapasitas pekerja sosial	Peran tersedia dalam respons, tetapi cakupan dan struktur pascapemulihan kurang terdokumentasi	Pekerja sosial dilatih untuk penelusuran, reunifikasi, dan dukungan psikososial	Laporan UNICEF	Kapasitas Palu lebih jelas dalam dokumentasi dan fungsi manajemen kasus
Kapasitas guru	Guru menghadapi kerusakan sekolah, korban komunitas, dan kelas sementara	Perangkat psikososial diberikan kepada 168 guru PAUD, SD, dan SMP pada tahap awal	UNICEF	Pelatihan guru penting, tetapi harus disertai supervisi dan dukungan kesejahteraan
Model dukungan psikososial	Pendampingan psikologis masuk strategi pemulihan; implementasi banyak dilakukan pemerintah dan relawan	Ruang ramah anak, dukungan komunitas, pelatihan pekerja sosial, dan rujukan bertingkat	R3P dan laporan respons	Palu lebih dekat pada model MHPSS berlapis
Penelusuran keluarga	Tidak menjadi karakter	Primer dan pekerja sosial	UNICEF	Bencana luas dan perpindahan



	dominan dalam dokumen pendidikan yang dianalisis	digunakan untuk penelusuran serta reunifikasi		meningkatkan kebutuhan sistem pelacakan
Dukung an keluarga	Diperlukan karena kehilangan rumah, pendapatan, dan anggota keluarga	Diperlukan sepanjang pengungsian, hunian sementara, dan relokasi	Analisis dokumen	Dukung an anak tidak efektif tanpa pemulihan kapasitas pengasuh
Partisipasi masyarakat	Rekonstruksi melibatkan pemerintah, dunia usaha, akademisi, masyarakat, dan lembaga sosial	Komunitas terlibat dalam ruang ramah anak, dukungan keluarga, dan pemulihan lingkungan	Dokumen pemulihan	Partisipasi perlu bergerak dari penerima bantuan menuju perencanaan
Partisipasi anak	Belum terdokumentasi kuat dalam keputusan rekonstruksi	Partisipasi lebih tampak dalam aktivitas ramah anak, tetapi terbatas dalam perencanaan rekonstruksi	Keterbatasan laporan	Suara anak masih menjadi kesenjangan kedua kasus
Koordinasi antarinstansi	R3P menyelaraskan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten, swasta, dan masyarakat	Sistem klaster melibatkan pemerintah, PBB, LSM, dan berbagai kabupaten	Dokumen resmi	Palu menghadapi kompleksitas koordinasi lebih besar
Dukung an anggaran	Kebutuhan rehabilitasi dipetakan	Pembiayaan berasal dari	R3P dan laporan rekonstruksi	Keberlanjutan MHPSS memerlukan



	menurut sektor pemerintah, dan kewenangan mitra kemanusiaan, dan proyek rekonstruksi	alokasi setelah dana darurat berakhir
Kualitas data	Terdapat perbedaan angka asesmen awal dan pendataan R3P; data hasil psikososial terbatas	Banyak keluaran kemanusiaan tercatat, tetapi data sering regional dan belum longitudinal
Keberlanjutan program	Berpeluang diintegrasikan ke SPAB dan pelayanan daerah setelah fase darurat	Regulasi dan literatur institusional
Hasil sosial	Pemulihan komunitas, rumah, pelayanan, dan rasa aman menjadi prasyarat pendidikan	Reunifikasi keluarga, dukungan pengasuh, dan pemulihan jaringan komunitas menjadi hasil penting
Hasil pendidikan	Keberadaan pendidikan darurat dan rekonstruksi fasilitas, tetapi data retensi dan kesejahteraan terbatas	Puluhan ribu anak kembali belajar, tetapi ribuan lama berada di ruang sementara
Faktor penghambat	Kerusakan luas, gempa	Relokasi, sintesis komparatif



	susulan, duka kolektif, data terfragmentasi, dan kesinambungan layanan	pengungsian panjang, kerusakan majemuk, luas wilayah, dan ketergantungan bantuan	lebih struktural dan berkepanjangan
Faktor pendukung	Kedekatan dengan sumber daya Jawa Barat dan nasional, R3P terintegrasi, regulasi SPAB	Pengalaman sistem aman klaster, pelatihan pekerja sosial, asesmen sekolah, dan dukungan internasional	Dokumen kebijakan Kedua kasus memiliki modal berbeda untuk institusionalisasi

Matriks memperlihatkan bahwa perbedaan paling penting bukan sekadar jumlah fasilitas rusak, melainkan hubungan antara kerusakan, perpindahan, dan struktur pelayanan. Cianjur menghadapi kebutuhan untuk memulihkan sekolah pada wilayah terdampak dan memastikan desa pada zona bahaya tidak kembali membangun fasilitas pada lokasi yang tidak aman. Palu menghadapi restrukturisasi ruang hidup akibat wilayah yang tidak dapat dihuni dan relokasi masyarakat.

Persamaannya adalah pendidikan berfungsi sebagai simpul pelayanan. Pada kedua kasus, sekolah atau ruang belajar sementara dapat digunakan untuk mendata anak, memulihkan rutinitas, memberikan informasi, mengidentifikasi kebutuhan psikososial, dan menghubungkan keluarga dengan bantuan. Fungsi ini membutuhkan koordinasi formal karena guru tidak dapat menangani seluruh persoalan.

Perbedaan kapasitas dokumentasi menghasilkan gambaran yang berbeda. Palu memiliki data kegiatan psikososial, jumlah pekerja sosial yang dilatih, jumlah anak yang memperoleh dukungan, dan anak yang dipersatukan kembali. Cianjur memiliki data kerusakan dan rencana pemulihan lebih terperinci, tetapi data pelayanan psikososial berkelanjutan kurang terkonsolidasi. Artinya, penilaian kinerja tidak boleh menyamakan ketersediaan data dengan kualitas layanan, tetapi ketiadaan data tetap merupakan kelemahan tata kelola.

Hubungan kausal utama yang ditemukan adalah keamanan dan pelayanan dasar memungkinkan ruang belajar berfungsi; ruang belajar memungkinkan rutinitas dan identifikasi; identifikasi memungkinkan dukungan bertingkat; dukungan bertingkat memperkuat kapasitas anak dan keluarga; kapasitas tersebut meningkatkan keterikatan serta keberlanjutan pendidikan. Apabila ruang belajar dibuka tanpa keamanan dan



dukungan keluarga, kehadiran cenderung tidak stabil. Apabila dukungan psikososial dilakukan tanpa hubungan dengan sekolah, pengaruhnya terhadap pendidikan sulit dipertahankan.

Implikasi teoretisnya adalah bahwa pemulihan pendidikan perlu dipahami sebagai proses ekologis, bukan pemulihan satu sektor. Bangunan, keluarga, guru, komunitas, kesehatan mental, sanitasi, transportasi, dan perlindungan sosial membentuk sistem yang sama. Implikasi praktiknya adalah perlunya pengelola kasus yang dapat mengikuti anak melewati perubahan lokasi dan tahap pemulihan.

3.4 Keluarga, Pengasuh, dan Ketahanan Pendidikan

Dukungan kepada anak bergantung pada kapasitas keluarga. Orang tua yang kehilangan rumah, pekerjaan, anggota keluarga, dan rasa aman mungkin tidak mampu memberikan pengasuhan stabil meskipun memiliki niat kuat. Anak dapat menghadapi perubahan peran, seperti merawat adik, membantu mencari bantuan, bekerja, atau tinggal bersama kerabat.

Pemulihan pendidikan sering mengasumsikan keluarga dapat segera mengantar anak, menyiapkan perlengkapan, dan memastikan kehadiran. Dalam pengungsian, asumsi tersebut tidak selalu berlaku. Transportasi dapat berubah, dokumen hilang, pekerjaan orang tua terganggu, dan kebutuhan dasar menyita waktu.

Di Palu, konseling kepada orang tua, dukungan nutrisi, ruang aman, dan reunifikasi keluarga menunjukkan pendekatan yang mengakui keluarga sebagai sistem. Dukungan psikososial kepada anak tidak dapat dipisahkan dari kesejahteraan pengasuh.

Di Cianjur, besarnya jumlah pengungsi dan rumah rusak menunjukkan bahwa banyak keluarga harus mengelola pendidikan sambil menghadapi ketidakpastian tempat tinggal. Rencana pemulihan yang menghubungkan perumahan, perlindungan sosial, dan pendidikan karena itu lebih relevan daripada program sekolah yang berdiri sendiri.

Pekerja sosial perlu menilai apakah ketidakhadiran anak terjadi karena stres, transportasi, kebutuhan domestik, perpindahan, penyakit, atau ketakutan berada dalam bangunan. Respons sekolah harus disesuaikan. Anak yang takut masuk kelas permanen setelah gempa tidak tepat ditangani sebagai pelanggar disiplin.

Intervensi keluarga dapat mencakup bantuan tunai darurat, dukungan pengasuhan, konseling, penggantian dokumen, akses kesehatan, mediasi dengan sekolah, transportasi, serta pengurangan beban kerja anak. Perlindungan sosial adaptif dapat membantu keluarga mempertahankan pendidikan ketika pendapatan hilang akibat bencana.

Kapasitas keluarga juga dipengaruhi informasi. Orang tua perlu mengetahui keamanan bangunan, jadwal, lokasi sekolah sementara, pelayanan yang tersedia, tanda tekanan psikologis, dan jalur rujukan. Informasi yang berubah-ubah dapat meningkatkan kecemasan dan menurunkan kepercayaan.



Kegiatan kelompok orang tua dapat membangun dukungan sebaya dan mengurangi stigma terhadap masalah psikologis. Namun, kelompok universal tidak menggantikan pelayanan individual bagi keluarga yang mengalami kekerasan, kehilangan pengasuh, atau konflik berat.

3.5 Rekonstruksi, Relokasi, dan Keadilan Pendidikan

Rekonstruksi sekolah sering dinilai berdasarkan kecepatan pembangunan. Namun, pembangunan cepat pada lokasi berisiko atau tanpa konsultasi dapat mereproduksi kerentanan. Keselamatan struktural harus disertai aksesibilitas, sanitasi, ruang bermain, jalur evakuasi, dan kesesuaian terhadap kebutuhan anak disabilitas.

Di Cianjur, identifikasi Sesar Cugenang dan zona yang tidak disarankan untuk bangunan permanen menciptakan kebutuhan penataan ruang. Sekolah yang sebelumnya dekat dengan rumah dapat harus dipindahkan. Pemindahan menghasilkan konsekuensi transportasi dan keterikatan komunitas yang perlu dihitung dalam keputusan rekonstruksi.

Di Palu, likuefaksi dan tsunami menyebabkan relokasi permukiman dalam skala yang lebih luas. Ketika hunian dan sekolah dibangun pada lokasi baru, pemerintah perlu mempertimbangkan jaringan mata pencaharian, hubungan sosial, akses jalan, dan pelayanan dasar. Lokasi yang aman secara geologis dapat tetap mengeksklusi apabila terlalu jauh atau tidak memiliki transportasi.

Keadilan rekonstruksi berarti mendahulukan kelompok yang mengalami hambatan terbesar, bukan hanya lokasi yang paling mudah dibangun. Anak disabilitas, keluarga miskin, anak tanpa pengasuh, dan komunitas relokasi memerlukan dukungan tambahan.

Proses rekonstruksi juga merupakan kesempatan menerapkan standar sekolah aman. Permendikbud Nomor 33 Tahun 2019 memberikan dasar bagi kajian risiko, manajemen bencana, pendidikan pengurangan risiko, dan pemenuhan keselamatan. Namun, pelaksanaan membutuhkan audit bangunan, latihan berkala, pembentukan tim, dan integrasi dalam anggaran sekolah.

Pendidikan kebencanaan tidak seharusnya hanya mengajarkan jenis bahaya. Anak perlu memahami tindakan penyelamatan, tetapi juga cara mencari bantuan, melindungi teman dengan disabilitas, mengenali tekanan psikologis, dan berpartisipasi dalam rencana sekolah. Pendidikan ketahanan harus bersifat emosional, sosial, dan praktis.

Guru membutuhkan kesiapan psikososial selain keterampilan evakuasi. Penelitian mengenai pendidikan kesiapsiagaan menunjukkan bahwa pelatihan guru dapat meningkatkan pengetahuan psikososial anak, tetapi efektivitasnya bergantung pada integrasi dengan kebijakan dan pelayanan sekolah (Elangovan & Kasi, 2015). Pelatihan perlu dilakukan sebelum bencana, bukan baru setelah sekolah terdampak.



3.6 Tata Kelola Data, Evaluasi, dan Keberlanjutan

Kesenjangan data menjadi persoalan utama dalam kedua kasus. Asesmen awal, pendataan sektoral, dan laporan organisasi menggunakan definisi dan periode berbeda. Hal ini wajar pada keadaan darurat, tetapi pemerintah memerlukan sistem untuk mengonsolidasikan pembaruan dan menjelaskan perubahan angka.

Data kerusakan bangunan relatif lebih tersedia dibandingkan data kesejahteraan psikososial. Kerusakan dapat dihitung dan dipetakan, sedangkan pemulihan emosi, keterikatan, rasa aman, dan fungsi keluarga memerlukan instrumen serta pemantauan berulang. UNICEF mengidentifikasi ketiadaan data sistematis nasional mengenai dukungan psikososial pascabencana dan kesehatan mental anak.

Evaluasi psikososial tidak harus mendiagnosis seluruh anak. Indikator universal dapat mencakup kehadiran, rasa aman, hubungan dengan teman, konsentrasi, tidur, partisipasi, dan akses bantuan. Anak dengan tanda risiko dapat menjalani asesmen lebih mendalam.

Data perlu dipilah menurut umur, gender, disabilitas, lokasi, jenis paparan, pengungsian, kehilangan keluarga, dan status sosial ekonomi. Tanpa disagregasi, program dapat menunjukkan cakupan besar tetapi tidak diketahui apakah menjangkau kelompok paling rentan.

Satu anak juga dapat tercatat pada beberapa kegiatan sehingga angka peserta tidak selalu identik dengan jumlah anak unik. Sistem pemantauan perlu membedakan penerima, sesi, layanan, rujukan, dan hasil.

Transisi dari tanggap darurat ke pelayanan reguler merupakan titik kritis. Organisasi kemanusiaan dapat mengakhiri kegiatan ketika pendanaan selesai, sedangkan kebutuhan anak tetap berlangsung. Pemerintah daerah perlu menentukan siapa yang mengambil alih kasus, data, tenaga, dan supervisi.

WHO menegaskan bahwa keadaan darurat dapat digunakan sebagai momentum memperkuat sistem kesehatan mental komunitas secara berkelanjutan. Dukungan yang dibangun saat bencana seharusnya tidak hilang, tetapi diintegrasikan ke sekolah, puskesmas, dinas sosial, dan mekanisme perlindungan anak.

Di Palu, pelatihan pekerja sosial dan pengalaman koordinasi dapat menjadi modal sistem daerah. Di Cianjur, R3P dan Program Satuan Pendidikan Aman Bencana dapat menjadi jalur institusionalisasi. Kedua kasus membutuhkan anggaran rutin, bukan hanya dana siap pakai.

Indikator pemulihan perlu mencakup hasil jangka pendek, menengah, dan panjang. Hasil jangka pendek meliputi kembalinya akses dan rasa aman. Hasil menengah meliputi kehadiran, konsentrasi, pemulihan relasi, dan transisi dari ruang sementara. Hasil panjang meliputi kelulusan, kesejahteraan psikososial, ketahanan keluarga, dan kesiapsiagaan sekolah.



4. Model Konseptual

Penelitian ini mengembangkan **Model Integrasi Pemulihan Pendidikan Berlapis**, yang dirumuskan sebagai berikut:

Paparan bencana dan kehilangan → pemulihan keamanan serta kebutuhan dasar → ruang belajar aman dan berkelanjutan → dukungan keluarga serta komunitas → dukungan psikososial bertingkat dan manajemen kasus → keterikatan sekolah → partisipasi serta pembelajaran → kesejahteraan dan ketahanan pendidikan.

Paparan bencana dan kehilangan merupakan variabel awal yang mencakup cedera, kematian, kerusakan rumah, kerusakan sekolah, pengungsian, keterpisahan keluarga, kehilangan pendapatan, dan perubahan komunitas. Intensitas paparan memengaruhi kebutuhan, tetapi tidak menentukan hasil secara langsung.

Pemulihan keamanan dan kebutuhan dasar merupakan mediator pertama. Anak sulit memperoleh manfaat pendidikan atau dukungan psikososial ketika tidak memiliki tempat tinggal aman, air, sanitasi, makanan, pelayanan kesehatan, dan perlindungan dari kekerasan.

Ruang belajar aman merupakan mediator kedua. Ruang belajar mengembalikan struktur waktu, hubungan sosial, akses informasi, serta kesempatan identifikasi. Keamanan mencakup dimensi bangunan, sosial, sanitasi, aksesibilitas, dan psikologis.

Dukungan keluarga dan komunitas merupakan mediator ketiga. Kapasitas pengasuh, mata pencaharian, transportasi, informasi, serta dukungan sosial menentukan kemampuan anak hadir dan menggunakan pelayanan.

Dukungan psikososial bertingkat serta manajemen kasus merupakan mediator keempat. Intervensi universal membangun rasa aman, ketenangan, keterhubungan, efikasi, dan harapan. Intervensi selektif menangani kelompok berisiko, sedangkan pelayanan spesialis diberikan kepada anak dengan kebutuhan berat. Pekerja sosial menghubungkan setiap tingkat dan mencegah terputusnya rujukan.

Keterikatan sekolah merupakan hasil antara. Keterikatan mencakup rasa diterima, hubungan dengan guru dan teman, keyakinan mampu belajar, serta pandangan bahwa pendidikan relevan bagi masa depan. Anak yang kembali terdaftar tetapi tidak memiliki keterikatan tetap berisiko mengalami ketidakhadiran dan putus sekolah.

Hasil akhir adalah kesejahteraan dan ketahanan pendidikan. Kesejahteraan meliputi fungsi psikososial, rasa aman, kemampuan berpartisipasi, dan hubungan sosial. Ketahanan pendidikan adalah kemampuan peserta didik dan sistem sekolah mempertahankan atau memulihkan proses belajar ketika menghadapi gangguan.

Hubungan dalam model dimoderasi oleh kapasitas pemerintah daerah, kualitas data, kompetensi guru dan pekerja sosial, kemiskinan, gender, disabilitas, relokasi, tingkat kerusakan, kesinambungan anggaran, dan partisipasi anak. Palu menunjukkan bahwa bencana majemuk serta relokasi memperlemah hubungan antara pembukaan sekolah dan pemulihan apabila pelayanan tidak mengikuti perpindahan anak. Cianjur



menunjukkan bahwa kerusakan terkonsentrasi dapat mempermudah penargetan, tetapi data hasil psikososial dan kesinambungan layanan tetap menjadi faktor penting.

Kontribusi model terhadap literatur adalah penggabungan kerangka keselamatan sekolah, pekerjaan sosial ekologis, MHPSS bertingkat, dan keterikatan pendidikan. Model menjelaskan bahwa bangunan aman tidak langsung menghasilkan hasil belajar. Dampaknya dimediasi keamanan sosial, kapasitas keluarga, dukungan psikososial, dan hubungan anak dengan sekolah.

Kesimpulan

Penelitian ini menganalisis bagaimana perbedaan karakter bencana, pengungsian, kerusakan pendidikan, kapasitas kelembagaan, dan dukungan psikososial memengaruhi pemulihan pendidikan anak di Kabupaten Cianjur dan Kota Palu. Temuan menunjukkan bahwa kedua kasus menghadapi keterputusan pendidikan yang besar, tetapi mekanisme dan kebutuhan pemulihannya berbeda.

Cianjur mengalami gempa darat dengan kerusakan terkonsentrasi pada sejumlah kecamatan dan desa. Rencana rehabilitasi dan rekonstruksi mencatat 540 fasilitas pendidikan rusak serta lebih dari 114.000 orang mengungsi pada awal Desember 2022. Kedekatan geografis dengan sumber daya pemerintah Jawa Barat dan nasional serta keberadaan dokumen R3P memberikan kondisi yang relatif mendukung pemetaan, pembiayaan, dan koordinasi rekonstruksi.

Kekuatan utama Cianjur terletak pada masuknya pendidikan berkelanjutan, pendidikan darurat, sekolah siaga bencana, pendampingan psikologis, dan perhatian terhadap kelompok rentan dalam strategi pemulihan. Namun, informasi publik mengenai kesinambungan dukungan psikososial, asesmen kebutuhan anak, rujukan, dan pemantauan hasil masih terbatas. Kondisi tersebut mencerminkan kesenjangan nasional dalam data psikososial pascabencana.

Palu menghadapi bencana majemuk yang menggabungkan gempa, tsunami, dan likuefaksi. Dampaknya melintasi batas administratif dan menghasilkan pengungsian, keterpisahan keluarga, serta relokasi berkepanjangan. Kerusakan tidak hanya memengaruhi bangunan, tetapi mengubah lingkungan hidup dan jaringan komunitas.

Kekuatan respons Palu terlihat pada penggunaan ruang ramah anak, penelusuran dan reunifikasi keluarga, pelatihan pekerja sosial, dukungan psikososial, distribusi bahan pendidikan, serta asesmen keselamatan bangunan sekolah. Respons tersebut menunjukkan hubungan yang lebih eksplisit antara pekerjaan sosial, perlindungan anak, dan pendidikan.

Keterbatasan Palu terletak pada besarnya skala, panjangnya masa penggunaan ruang sementara, ketergantungan pada dukungan kemanusiaan, dan kesulitan mempertahankan pelayanan ketika keluarga berpindah. Data juga sering tersedia pada tingkat regional Sulawesi Tengah sehingga hasil khusus Kota Palu tidak selalu dapat dipisahkan.

Mekanisme sosial utama yang ditemukan adalah hubungan antara keamanan keluarga, kapasitas pengasuh, keterhubungan komunitas, dan keterikatan sekolah. Anak



tidak dapat pulih hanya karena sekolah kembali dibuka. Kehadiran dan pembelajaran bergantung pada tempat tinggal, transportasi, sanitasi, rasa aman, kondisi emosional, serta dukungan orang dewasa.

Mekanisme kelembagaan utamanya adalah hubungan antara data, ruang belajar, pelayanan psikososial, dan manajemen kasus. Data kerusakan memungkinkan rekonstruksi, tetapi data kebutuhan sosial diperlukan untuk menentukan intensitas dukungan. Aktivitas psikososial universal dapat menjangkau banyak anak, tetapi harus memiliki jalur rujukan bagi kasus berat. Manajemen kasus menghubungkan anak, keluarga, sekolah, pelayanan sosial, dan kesehatan.

Kontribusi teoretis penelitian terletak pada Model Integrasi Pemulihan Pendidikan Berlapis. Model ini menjelaskan bahwa pemulihan berlangsung melalui keamanan dasar, kontinuitas belajar, kapasitas keluarga, dukungan psikososial bertingkat, dan keterikatan sekolah. Setiap tahap merupakan prasyarat bagi tahap berikutnya, tetapi hubungan tersebut tidak sepenuhnya linear karena perubahan kondisi keluarga dapat mengembalikan anak pada kerentanan sebelumnya.

Kontribusi empiris penelitian adalah pembedaan antara pemulihan akibat kerusakan terkonsentrasi dan pemulihan akibat bencana majemuk yang mengubah ruang hidup. Cianjur membutuhkan penargetan klaster kerusakan, rekonstruksi aman, serta integrasi pelayanan sekolah dan keluarga. Palu membutuhkan pelayanan yang dapat mengikuti mobilitas anak, menghubungkan relokasi dengan pendidikan, dan bertahan melampaui operasi kemanusiaan.

Bagi praktik pekerjaan sosial, temuan menegaskan perlunya pekerja sosial menjadi bagian formal dari sistem pendidikan dalam situasi darurat. Perannya meliputi asesmen ekologis, penelusuran keluarga, manajemen kasus, dukungan pengasuh, perlindungan anak, advokasi bantuan sosial, fasilitasi kelompok, dan koordinasi rujukan. Pekerja sosial juga dibutuhkan untuk memantau anak yang tidak hadir atau menunjukkan perubahan fungsi setelah sekolah dibuka kembali.

Bagi sistem pendidikan, guru perlu memperoleh pelatihan psikologis dasar, tetapi tidak boleh dibebani peran klinis. Guru bertanggung jawab membangun lingkungan kelas yang aman, mengenali tanda kesulitan, memberikan dukungan awal, dan melakukan rujukan. Pekerja sosial serta tenaga kesehatan mental menangani asesmen dan intervensi lebih intensif.

Bagi kebijakan, Program Satuan Pendidikan Aman Bencana perlu memasukkan indikator kesejahteraan psikososial, kapasitas rujukan, dan kesinambungan pelayanan. Audit sekolah aman tidak cukup menilai kekuatan bangunan, tetapi juga sanitasi, aksesibilitas, keamanan sosial, kesiapan guru, dan hubungan dengan pelayanan daerah.

Pemerintah daerah perlu mengembangkan registrasi anak terdampak yang aman dan terbatas pada kebutuhan pelayanan. Sistem harus dapat memperbarui lokasi, sekolah, kondisi keluarga, dukungan yang diterima, serta kebutuhan rujukan tanpa membuka data sensitif kepada pihak yang tidak berkepentingan.

Pembiayaan dukungan psikososial tidak boleh berhenti pada masa tanggap darurat. Anggaran pemulihan perlu mencakup supervisi tenaga, pelayanan kelompok, kunjungan keluarga, transportasi, penguatan guru, serta evaluasi longitudinal.



Rekonstruksi fisik dan pemulihan sosial harus direncanakan dalam horizon waktu yang sama.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan data sekunder dengan periode dan cakupan berbeda. Tidak tersedia data individual mengenai gejala psikososial, kehadiran, prestasi, atau kelulusan. Data Palu sering merupakan data regional, sedangkan informasi Cianjur mengenai pelayanan psikososial tersebar pada banyak organisasi. Analisis juga tidak dapat membandingkan pengalaman langsung anak, guru, dan orang tua.

Penelitian selanjutnya perlu melakukan studi longitudinal terhadap peserta didik selama masa tanggap darurat, transisi, dan rekonstruksi. Evaluasi realistis dapat digunakan untuk menjelaskan intervensi apa yang bekerja, bagi kelompok mana, dalam kondisi apa, dan melalui mekanisme apa. Penelitian partisipatif juga diperlukan agar anak dilibatkan dalam evaluasi ruang belajar, dukungan psikososial, relokasi, dan sekolah baru.

Secara keseluruhan, pemulihan pendidikan pascabencana tidak dapat direduksi menjadi pembukaan kembali sekolah. Pemulihan berarti mengembalikan rasa aman, hubungan, kapasitas keluarga, kesempatan belajar, dan harapan. Ketika pekerjaan sosial, pendidikan, perlindungan anak, pelayanan kesehatan, dan rekonstruksi bekerja sebagai satu sistem, sekolah dapat menjadi institusi yang bukan hanya bertahan dari bencana, tetapi memperkuat ketahanan anak dan komunitas.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Badan Nasional Penanggulangan Bencana, pemerintah daerah Kabupaten Cianjur dan Kota Palu, Kementerian Pendidikan, Kementerian Sosial, UNICEF Indonesia, Bank Dunia, serta lembaga yang menyediakan data, regulasi, dan dokumentasi pemulihan secara terbuka. Penghargaan juga disampaikan kepada pekerja sosial, guru, tenaga kesehatan, relawan, organisasi kemanusiaan, keluarga, dan komunitas sekolah yang berkontribusi dalam perlindungan serta pemulihan pendidikan anak pascabencana. Penulis turut mengapresiasi masukan kolega akademik dan penelaah yang membantu mempertajam kerangka analitis artikel ini.

Referensi

- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
<https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana, & Pemerintah Kabupaten Cianjur. (2022). *Rencana rehabilitasi dan rekonstruksi pascabencana gempa bumi di Kabupaten Cianjur tahun 2022*. BNPB.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Elangovan, A. R., & Kasi, S. (2015). Psychosocial disaster preparedness for school children by teachers. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 12, 119–124.
- Gibbs, L., Marinkovic, K., Nursey, J., Tong, L. A., Tekin, E., Ulubasoglu, M., Callard, N., Cowlshaw, S., & Cobham, V. E. (2021). Child and adolescent psychosocial support



- programs following natural disasters—A scoping review of emerging evidence. *Current Psychiatry Reports*, 23, Article 82. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01293-1>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P. R., de Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283–315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Inter-Agency Network for Education in Emergencies. (2024). *INEE minimum standards for education: Preparedness, response, recovery*. INEE.
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. IASC.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41, 127–150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
- Pacheco, E.-M., Bisaga, I., Oktari, R. S., Parikh, P., & Joffe, H. (2021). Integrating psychosocial and WASH school interventions to build disaster resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 65, 102520. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102520>
- Payne, M. (2020). *Modern social work theory* (5th ed.). Oxford University Press.
- Republik Indonesia. (2007). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana*.
- Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana*.
- Republik Indonesia. (2019a). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Program Satuan Pendidikan Aman Bencana*.
- Republik Indonesia. (2019b). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial*.
- Trinidad, A. C., & Protacio-De Castro, E. (2020). The institutionalization of mental health and psychosocial support in emergencies in Indonesia. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 101918. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101918>
- United Nations Children's Fund. (2018). *UNICEF Indonesia annual report 2018*. UNICEF.
- United Nations Children's Fund. (2019). *Sulawesi earthquake one year on: Over 1 million children and parents reached*. UNICEF Indonesia.
- United Nations Children's Fund. (2021). *A systematic assessment of the WASH in emergencies sector in Indonesia*. UNICEF Indonesia.
- United Nations Children's Fund. (2022). *100 children killed by earthquake in West Java, Indonesia*. UNICEF.
- United Nations Children's Fund. (2024a). *Climate landscape analysis for children in Indonesia*. UNICEF Indonesia.
- United Nations Children's Fund. (2024b). *Integrating mental health and psychosocial support into education in emergencies: Technical brief*. UNICEF.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction, & Global Alliance for Disaster Risk Reduction and Resilience in the Education Sector. (2022). *Comprehensive school safety framework 2022–2030*. UNDRR.
- World Bank. (2021). *The Central Sulawesi disaster response: Lessons for resilience and recovery*. World Bank.



- World Health Assembly. (2024). *Strengthening mental health and psychosocial support before, during and after armed conflicts, natural and human-caused disasters and health and other emergencies* (Resolution WHA77.3). World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Delivering effective and accountable mental health and psychosocial support during emergencies and beyond*. WHO.