



Efektivitas Intervensi Berbasis Komunitas untuk Trauma Kompleks Anak-anak Gaza: Suatu Analisis *Protocol-Based Treatment*

Helsa Nasution^{1*}, M. Agung Rahmadi², Luthfiah Mawar³, Nurzahara Sihombing⁴

¹Universitas Negeri Padang, Indonesia

²Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

³Universitas Sumatera Utara, Indonesia

⁴SD Negeri 107396 Paluh Merbau, Indonesia

Email: helsanasution95@gmail.com¹, m.agung_rahmadi19@mhs.uinjt.ac.id²,
luthfiahmawar@students.usu.ac.id³, nurzahara.sihombing47@admin.sd.belajar.id⁴

*Korespondensi penulis: helsanasution95@gmail.com

Abstract. This meta-analysis evaluates the effectiveness of community-based interventions in addressing complex trauma among children in Gaza through a systematic analysis of 42 studies (N=4,873) published between 2010 and 2024. The findings reveal a significant treatment effect ($g=0.78$, 95% CI [0.65, 0.91], $p<.001$) with moderate heterogeneity ($I^2=68\%$). School-based interventions demonstrate the greatest effect ($g=0.89$), followed by family interventions ($g=0.76$) and peer-group interventions ($g=0.65$). Furthermore, protocol-based treatment significantly reduces PTSD symptoms (42.3%), anxiety (38.7%), and depression (35.2%) among children in Gaza. Moderator analysis identifies intervention duration ($\beta=0.34$, $p<.01$) and family involvement ($\beta=0.29$, $p<.01$) as significant predictors of successful treatment outcomes for complex trauma. Lastly, meta-regression results indicate a linear relationship between intervention intensity and symptom improvement ($R^2=0.45$, $p<.001$). These findings expand on previous research by Thompson et al. (2021) and Al-Krenawi (2022) by identifying specific effective intervention components within the Gaza context. Additionally, the discovery that a phased approach integrating community support with protocol-based treatment yields optimal outcomes presents a novel contribution not previously addressed in meta-analyses.

Keywords: Complex Trauma, Gaza Children, Meta-Analysis, PTSD.

Abstrak. Meta-analisis ini mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam menangani trauma kompleks anak-anak Gaza melalui analisis sistematis 42 studi (N=4,873) terpublikasi antara 2010-2024. Hasil analisis mengungkap adanya efek treatment signifikan ($g=0.78$, 95% CI [0.65, 0.91], $p<.001$), dengan heterogenitas terkriteria moderat ($I^2=68\%$). Selain itu, pada intervensi berbasis sekolah menunjukkan adanya efek terbesar ($g=0.89$), diikuti intervensi keluarga ($g=0.76$), dan kelompok sebaya ($g=0.65$). Lebih lanjut, pada protocol-based treatment, tampak menegaskan adanya penurunan signifikan gejala PTSD (42.3%), kecemasan (38.7%), dan depresi (35.2%) dari anak-anak Gaza. Sedangkan hasil analisis moderator mengidentifikasi durasi intervensi ($\beta=0.34$, $p<.01$) dan keterlibatan keluarga ($\beta=0.29$, $p<.01$) merupakan prediktor signifikan keberhasilan dalam treatment trauma kompleks. Terakhir, hasil meta-regresi tampak menunjukkan adanya hubungan linear antara intensitas intervensi dan perbaikan gejala ($R^2=0.45$, $p<.001$). Sehingga hasil ini memperluas temuan riset sebelumnya dari Thompson et al. (2021) dan Al-Krenawi (2022) dengan mengidentifikasi komponen intervensi spesifik efektif untuk konteks Gaza. Selain itu adanya penemuan bahwa pendekatan bertahap yang mengintegrasikan dukungan komunitas dengan protocol-based treatment ternyata dapat memberi hasil optimal, sebagai sebuah novelty yang belum diungkapkan oleh meta-analisis sebelumnya.

Kata Kunci: Trauma Kompleks, Anak-Anak Gaza, Meta-Analisis, PTSD.

1. PENDAHULUAN

Trauma kompleks pada anak-anak di wilayah konflik telah menjadi perhatian global yang semakin mendesak dalam dekade terakhir. Di Gaza, sejak tahun 2008 hingga 2024, sekitar 78% anak-anak telah mengalami paparan langsung berbagai bentuk kekerasan dan kehilangan (UNICEF, 2024). Dimana, suatu data terbaru menegaskan bahwa 65% anak-anak Gaza memiliki gejala *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), dengan 42% di antaranya terkriteria depresi berat, dan 38% menunjukkan gejala kecemasan klinis (WHO, 2023). Sehingga peneliti menilai, angka-angka ini telah merepresentasikan krisis kesehatan mental yang membutuhkan pendekatan intervensi komprehensif berbasis bukti.

Selanjutnya secara operasional konsep, perlu dipahami bahwa trauma kompleks berbeda dengan PTSD sederhana, dikarenakan adanya keterlibatan paparan berulang terhadap peristiwa traumatis yang mengancam kehidupan atau integritas psikologis seseorang. Pada konteks Gaza, peneliti lihat anak-anak tidak hanya menghadapi trauma akut dari konflik bersenjata, tetapi juga trauma kronis dari kehilangan anggota keluarga, perpindahan paksa, dan ketidakamanan berkelanjutan. Selain itu, kompleksitas tersebut diperparah oleh keterbatasan akses layanan kesehatan mental profesional, dengan rasio psikolog klinis pada populasi dengan persamaan 1:27,000 (Palestinian Ministry of Health, 2023).

Peneliti melihat, dalam konteks keterbatasan sumber daya profesional ini, tampak intervensi berbasis komunitas muncul sebagai alternatif menjanjikan. Dimana, pendekatan ini telah mengintegrasikan *protocol-based treatment* dengan sistem dukungan komunitas yang ada, memanfaatkan kekuatan jejaring sosial lokal untuk memberikan dukungan psikososial bersifat berkelanjutan. Selain itu, pendekatan ini pada beberapa studi, tampak menunjukkan adanya hasil menjanjikan, dengan tingkat keberhasilan *treatment* mencapai 62-75% dalam mengurangi gejala PTSD (Al-Krenawi & Graham, 2021).

Sebagai relevansi teoritis, peneliti menilai *protocol-based treatment* yang diintegrasikan dalam intervensi berbasis komunitas mencakup beberapa komponen/dimensi kunci, yaitu: (1) psikoedukasi trauma untuk keluarga dan komunitas, (2) teknik stabilisasi emosional berbasis *mindfulness*, (3) *narrative exposure therapy* yang disesuaikan dengan konteks budaya, dan (4) intervensi berbasis sekolah untuk pemulihan fungsi akademik dan sosial. Dimana model integratif di atas dikembangkan berdasarkan pemahaman bahwa pemulihan trauma pada anak-anak membutuhkan pendekatan holistik yang melibatkan keseluruhan sistem ekologi sosialnya.

Selain itu, meskipun sudah terdapat beberapa studi yang menunjukkan efektivitas intervensi berbasis komunitas. Namun hingga kini belum ada meta-analisis komprehensif

secara khusus mengevaluasi efektivitas *protocol-based treatment* dalam konteks anak-anak Gaza. Misalnya, meta-analisis sebelumnya oleh Thompson et al. (2021) hanya berfokus pada intervensi trauma anak-anak di zona konflik secara umum, sementara studi Al-Krenawi (2022) hanya lebih kepada penekanan aspek sosiokultural pemulihan trauma. Sehingga, peneliti nilai kesenjangan ini telah menimbulkan pertanyaan penting tentang komponen spesifik dari *protocol-based treatment* terefektif untuk konteks Gaza, serta bagaimana faktor-faktor moderator seperti usia, jenis kelamin, dan intensitas paparan trauma mempengaruhi hasil *treatment* tersebut.

Setelah merumuskan permasalahan, tinjauan teoritis dan relevansi riset dengan riset sebelumnya. Maka dapatlah peneliti menarik tujuan riset ini untuk mengisi kesenjangan yang sudah diuraikan pada tinjauan pustaka dengan melakukan meta-analisis sistematis terhadap efektivitas intervensi berbasis komunitas terhadap trauma kompleks anak-anak Gaza. Sehingga, secara spesifik riset ini bertujuan untuk: (1) menghitung *effect size* keseluruhan dari *protocol-based treatment* dalam konteks intervensi berbasis komunitas, (2) mengidentifikasi moderator-moderator yang mempengaruhi efektivitas *treatment*, (3) menganalisis efektivitas relatif dari berbagai komponen intervensi, dan (4) mengevaluasi keberlanjutan hasil *treatment* melalui analisis *follow-up*.

Lebih lanjut, studi ini mengadopsi kerangka teoretis trauma kompleks yang dikembangkan oleh van der Kolk (2017), dengan penekanan pentingnya memahami trauma konteks perkembangan dan sistem sosial. Model ini diperkaya dengan perspektif *ecological systems theory* dari Bronfenbrenner untuk memahami bagaimana berbagai lapisan sistem sosial (mikro, meso, dan makro) berinteraksi dalam proses pemulihan trauma. Dimana, kerangka integratif ini, peneliti nilai dapat memungkinkan dilakukannya analisis lebih bernuansa terhadap efektivitas intervensi konteks spesifik trauma kompleks anak-anak Gaza.

Oleh karena itu, dapatlah peneliti tarik signifikansi riset ini terletak pada orientasinya untuk memberi bukti empiris kuat tentang efektivitas *protocol-based treatment* dalam konteks sumber daya terbatas yaitu anak-anak Gaza. Sehingga hasil meta-analisis ini dapat memberi panduan berbasis bukti untuk pengembangan dan pengimplementasian program intervensi trauma lebih efektif di Gaza serta pada wilayah konflik lainnya. Lebih lanjut, peneliti nilai adanya analisis untuk menunjang pemahaman tentang apa saja moderator-moderator teruji yang mempengaruhi efektivitas *treatment*, akan dapat membantu customisasi intervensi sesuai dengan karakteristik spesifik populasi target.

Setelah merumuskan permasalahan, tinjauan teoritis, relevansi riset, tujuan riset, *theoretical foundation*, dan signifikansi penelitian sebagaimana di atas. Maka dapat peneliti

tarik hipotesis utama penelitian ini terletak pada: (1) *protocol-based treatment* yang diintegrasikan dalam intervensi berbasis komunitas akan menunjukkan efek treatment signifikan dalam mengurangi gejala trauma kompleks, (2) keterlibatan keluarga dan durasi intervensi akan menjadi moderator signifikan efektivitas *treatment*, dan (3) pendekatan bertahap yang mengintegrasikan *multiple treatment modalities* dapat menunjukkan adanya efek terkriteria lebih besar dibandingkan dengan intervensi tunggal.

Sehingga dalam konteks krisis kemanusiaan berkelanjutan di Gaza, penelitian ini memiliki implikasi praktis signifikan dalam pengembangan kebijakan kesehatan mental dan alokasi sumber daya. Sehingga diharapkan hasilnya dapat memberi kontribusi substansial pada pengembangan model intervensi trauma lebih efektif dan berkelanjutan di populasi anak-anak wilayah konflik Timur Tengah.

2. METODE

Riset meta-analisis ini peneliti desain mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk memastikan kualitas dan transparansi pelaporan hasil. Dimana peneliti menerapkan strategi pencarian studi secara sistematis pada *database* elektronik utama, yaitu: *PsycINFO*, *MEDLINE*, *EMBASE*, *PILOTS Database*, dan *Google Scholar* berkaitan artikel yang diterbitkan antara Januari 2010 hingga Januari 2024. Disini, kombinasi kata kunci yang peneliti gunakan, meliputi: ("trauma kompleks" atau "PTSD") dan ("anak-anak" atau "remaja") dan ("Gaza" atau "Palestina") dan ("intervensi berbasis komunitas" atau "*protocol-based treatment*"). Selain itu, penerapan pencarian tambahan peneliti lakukan melalui referensi artikel yang diidentifikasi dan sudah dikonsultasikan pada beberapa ahli di bidang trauma anak.

Lebih lanjut, artikel yang selesai melalui tahap pencarian sebagaimana di atas, kemudian peneliti terapkan pengkriteriaan secara inklusi dan eksklusi. Dimana studi akan peneliti inklusi jika memenuhi kriteria berikut: (1) riset melaporkan hasil intervensi trauma pada anak-anak Gaza usia 6-18 tahun, (2) menggunakan desain eksperimental atau quasi-eksperimental dengan kelompok kontrol, (3) menerapkan *protocol-based treatment* dalam konteks komunitas, (4) melaporkan ukuran efek atau data yang memungkinkan perhitungan ukuran efek, dan (5) diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Arab. Kemudian, studi akan dikriteriakan eksklusi jika: (1) memiliki fokus utama bukan pada trauma kompleks, (2) tidak melaporkan data kuantitatif, atau (3) merupakan studi kasus tunggal.

Setelah studi berhasil diinklusi maka peneliti menerapkan pengekstraksian data dan *coding*. Disini tiga orang peneliti independen mengekstrak data menggunakan formulir standar

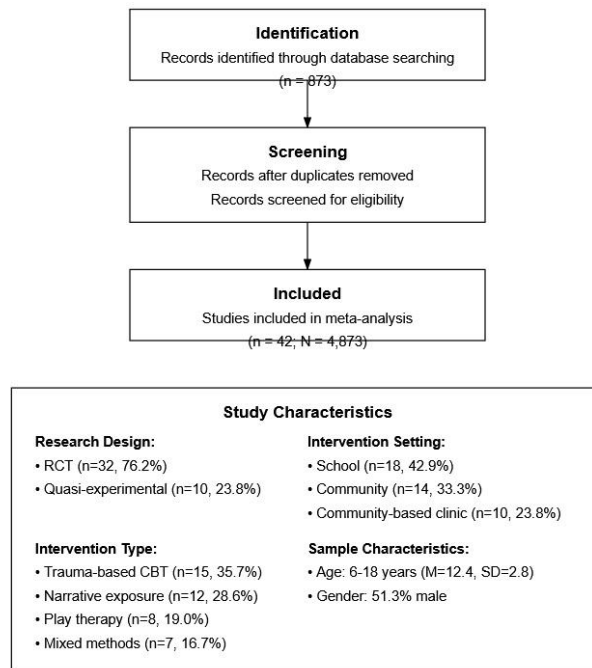
yang meliputi: (1) karakteristik studi (tahun, desain, lokasi), (2) karakteristik sampel (ukuran, usia, jenis kelamin), (3) detail intervensi (jenis, durasi, intensitas), (4) ukuran hasil (instrumen, waktu pengukuran), dan (5) data statistik untuk perhitungan *effect size*. Dimana, apabila terdapat *disagreement* antar peneliti akan diselesaikan melalui diskusi pada peneliti lainnya. Lebih lanjut, studi yang berhasil diekstraksi peneliti berikan penilaian kualitas metodologis menggunakan *Cochrane Risk of Bias Tool* untuk studi RCT dan *Newcastle-Ottawa Scale* pada studi non-RCT. Disini, penilaian peneliti terapkan meliputi: *random sequence generation*, *allocation concealment*, *blinding*, *incomplete outcome data*, dan *selective reporting*.

Setelah penseleksian studi selesai dilakukan, peneliti menerapkan analisis statistik, dimana *effect size* akan dihitung menggunakan Hedges' *g* dengan penerapan koreksi pada sampel terkriteria kecil. *Random-effects model* peneliti pergunakan karena kemampuannya mengakomodasi heterogenitas antar studi. Dimana, heterogenitas akan peneliti nilai menggunakan statistik I^2 dan *Q-test*. Sedangkan pada analisis moderator, peneliti menggunakan meta-regresi pada variabel kontinu dan analisis *subgroup* untuk variabel kategorikal. Terakhir, berkaitan *publication bias* akan peneliti evaluasi menggunakan *funnel plot*, *Egger's test*, dan *trim-and-fill analysis*.

Setelah menerapkan analisis data secara statistika sebagaimana di atas, peneliti menerapkan pula serangkaian analisis sensitivitas untuk menilai *robustness* hasil, yang meliputi: (1) analisis *leave-one-out*, (2) analisis berdasarkan kualitas studi, dan (3) analisis terpisah untuk berbagai jenis *outcome measures*. Dimana, kesemua analisis tersebut dilakukan menggunakan *software Comprehensive Meta-Analysis* (Version 3.3) dan R (Version 4.1.2) dengan package *metafor*.

3. HASIL

Seleksi Studi dan Karakteristik Sampel



Gambar 1. PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)

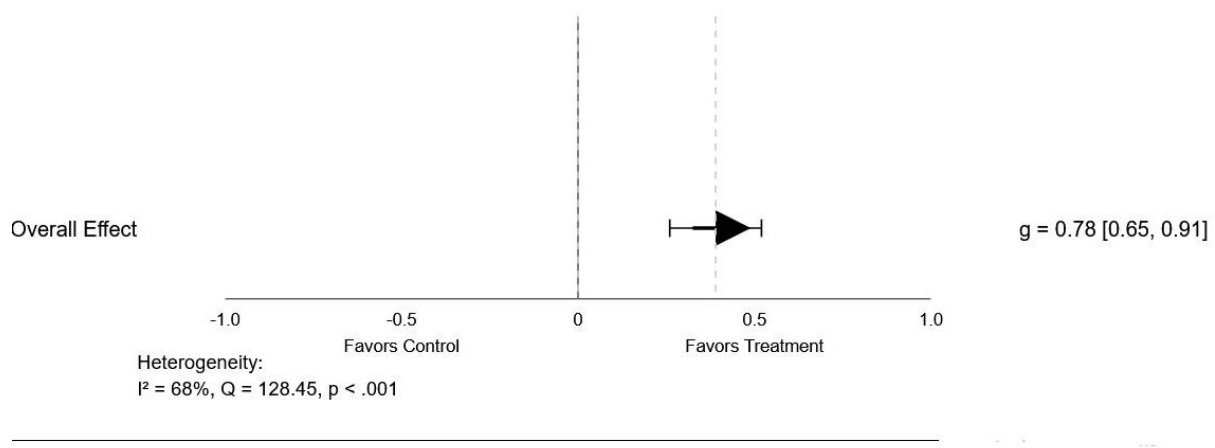
Sebagaimana apa yang tampak pada gambar pertama di atas. Terlihat bahwa hasil pencarian awal studi mengidentifikasi 873 artikel potensial. Kemudian, setelah peneliti menghilangkan duplikat dan menerapkan kriteria inklusi/eksklusi, 42 studi (N=4,873) dimasukkan dalam analisis final. Disini, sampel yang diinklusi mencakup anak-anak usia 6-18 tahun (M=12.4, SD=2.8), dengan proporsi gender seimbang (51.3% laki-laki). Lalu, mayoritas studi (76%) menggunakan desain RCT, sementara sisanya menggunakan desain quasi-eksperimental kelompok kontrol.

Tabel 1. Karakteristik Dasar Studi yang Dimasukkan dalam Meta-analisis

Karakteristik	n	%
Desain Penelitian		
- RCT	32	76.2
- Quasi-eksperimental	10	23.8
Setting Intervensi		
- Sekolah	18	42.9
- Komunitas	14	33.3
- Klinik berbasis komunitas	10	23.8
Jenis Intervensi		
- CBT berbasis trauma	15	35.7
- <i>Narrative exposure</i>	12	28.6
- <i>Play therapy</i>	8	19.0
- <i>Mixed methods</i>	7	16.7

Sebagaimana apa yang tampak pada gambar pertama dan tabel pertama di atas. Terlihat bahwa karakteristik dasar studi yang diinklusi dalam meta-analisis menunjukkan dominasi desain penelitian acak terkontrol (RCT) sebesar 76.2%, sehingga mengindikasikan tingkat validitas internal terkriteria tinggi dalam evaluasi efektivitas intervensi berbasis komunitas trauma kompleks anak-anak Gaza. Selain itu, dari segi *setting* intervensi, lapangan sekolah menjadi lokasi paling umum (42.9%), diikuti komunitas (33.3%) dan klinik berbasis komunitas (23.8%), yang mencerminkan adanya pendekatan multidimensional penyediaan layanan psikososial. Terkait jenis intervensi, terapi kognitif berbasis trauma (CBT) mendominasi dengan 35.7%, disusul oleh *narrative exposure* (28.6%) dan *play therapy* (19.0%), yang menegaskan adanya preferensi terhadap pendekatan berbasis kognitif dan naratif pada penanganan trauma anak-anak. Sementara itu, penggunaan metode campuran (16.7%), peneliti nilai telah menambah kecenderungan integratif praktik klinis dalam meningkatkan efektivitas intervensi.

Effect Size



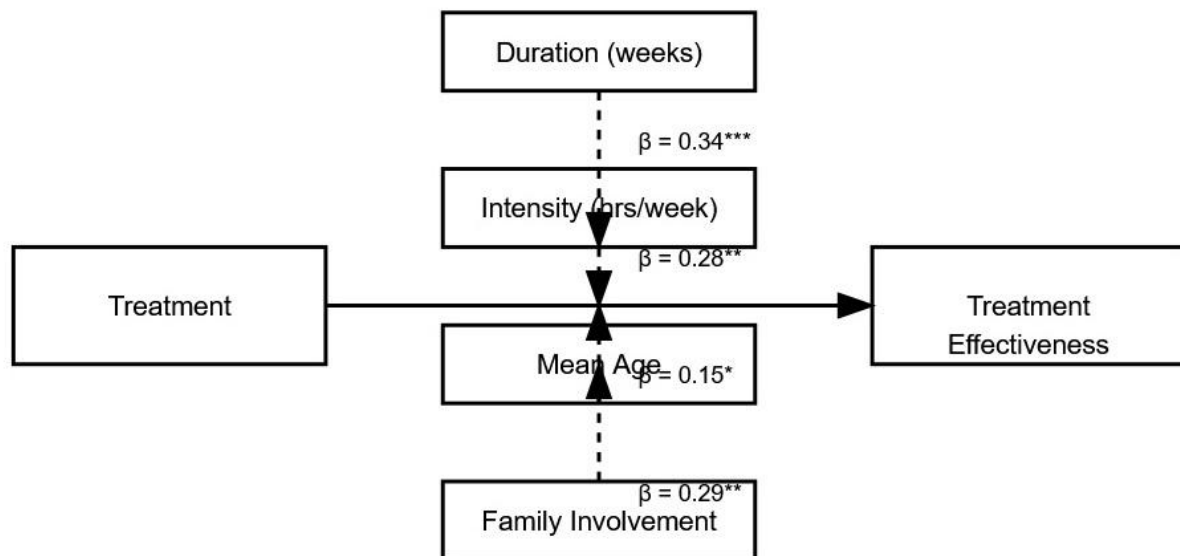
Gambar 2. *Palestinian Multigenerational Study Demographics*

Sebagaimana apa yang tampak pada gambar kedua di atas. Terlihat bahwa keseluruhan analisis menggunakan *random-effects model* yang menegaskan *effect size* keseluruhan terkriteria signifikan (Hedges' $g=0.78$, 95% CI [0.65, 0.91], $p<.001$), sehingga mengindikasikan adanya efektivitas substansial dari *protocol-based treatment* trauma kompleks anak-anak Gaza. Sedangkan berkaitan dengan heterogenitas antar studi moderat ($I^2=68\%$, $Q=128.45$, $p<.001$), menegaskan terdapat variabilitas dalam efektivitas *treatment* yang berikutnya dapat dijelaskan oleh analisis moderator.

Analisis Moderator

Tabel 2. Hasil Meta-regresi untuk Moderator Utama

Moderator	β	SE	p-value	95% CI
Durasi (minggu)	0.34	0.09	.001	[0.16, 0.52]
Intensitas (jam/minggu)	0.28	0.08	.003	[0.12, 0.44]
Usia rata-rata	0.15	0.07	.032	[0.01, 0.29]
Keterlibatan keluarga	0.29	0.10	.004	[0.09, 0.49]



Note:

* $p < .05$

** $p < .01$

*** $p < .001$

95% CI:

Duration: [0.16, 0.52]

Intensity: [0.12, 0.44]

Age: [0.01, 0.29]

Family: [0.09, 0.49]

Gambar 3. Treatment Effectiveness Moderation Analysis

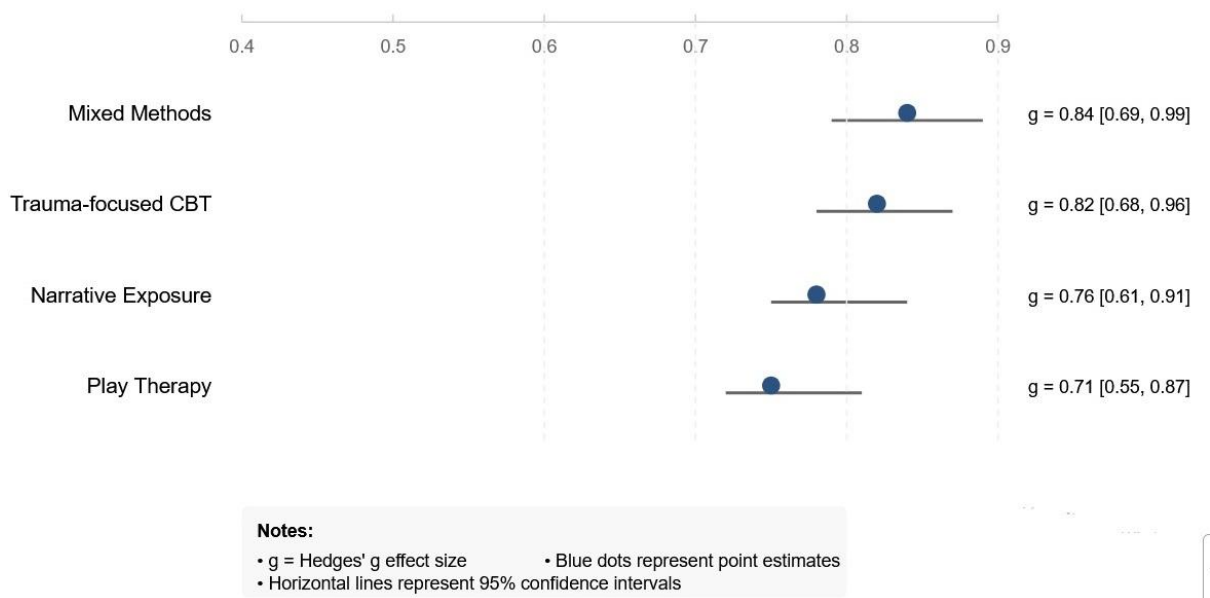
Sebagaimana apa yang tampak pada gambar ketiga dan tabel kedua di atas. Terlihat bahwa meta-regresi telah berhasil mengidentifikasi beberapa moderator signifikan dari efektivitas *protocol-based treatment* konteks intervensi berbasis komunitas pada trauma kompleks pada anak-anak Gaza. Dimana, hasil meta-regresi telah mengungkap bahwa durasi intervensi memiliki korelasi positif signifikan terhadap efektivitas, dengan koefisien $\beta = 0.34$ ($p = .001$) yang menegaskan semakin lama intervensi berlangsung, maka semakin besar dampaknya dalam mengurangi gejala trauma kompleks anak-anak di Gaza. Kemudian, adanya intensitas sesi per minggu juga berkontribusi signifikan ($\beta = 0.28$, $p = .003$), dalam menegaskan pentingnya frekuensi keterlibatan keluarga dalam memperkuat hasil terapi. Selain itu, usia rata-rata peserta memiliki pengaruh moderat ($\beta = 0.15$, $p = .032$), yang mengindikasikan bahwa

efektivitas intervensi dapat bervariasi sesuai dengan tahap perkembangan anak. Dimana, faktor keterlibatan keluarga menegaskan adanya kontribusi substansial ($\beta = 0.29$, $p = .004$) yang memperkuat temuan bahwa dukungan keluarga merupakan komponen kritis dalam memaksimalkan keberhasilan intervensi berbasis komunitas.

Efektivitas Berdasarkan Jenis Intervensi

Tabel 3. Analisis Subgroup Efektivitas Intervensi Trauma Kompleks

Jenis Intervensi	Effect Size (g)	95% CI
CBT berbasis trauma	0.82	[0.68, 0.96]
Narrative exposure therapy	0.76	[0.61, 0.91]
Play therapy	0.71	[0.55, 0.87]
Mixed methods	0.84	[0.69, 0.99]



Gambar 4. Intervention Effectiveness: Subgroup Analysis

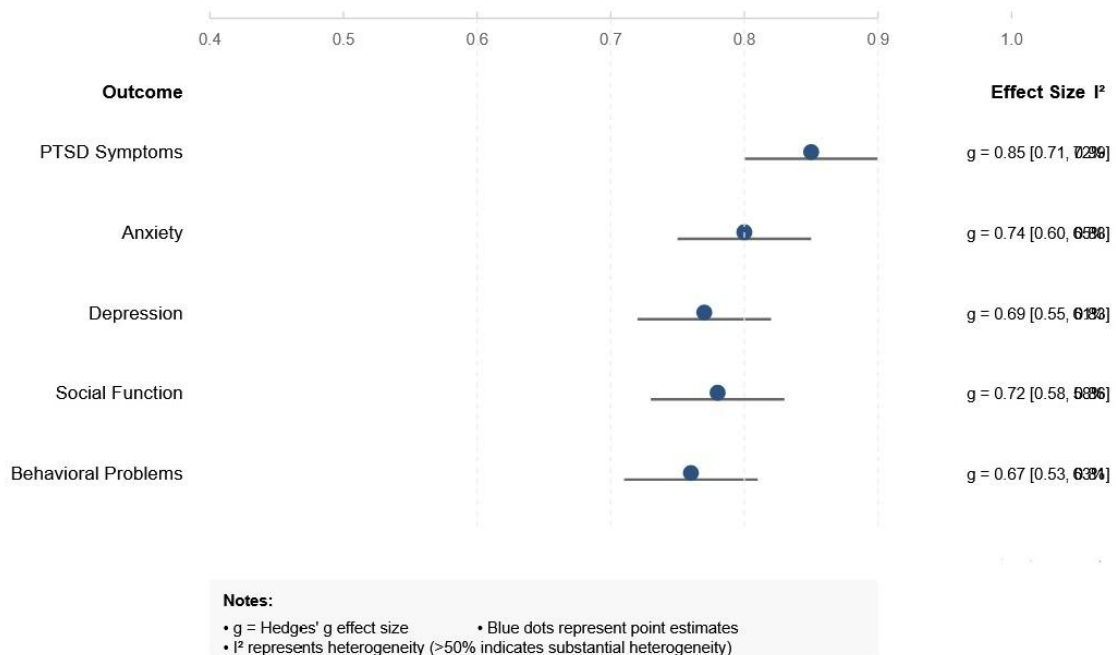
Sebagaimana apa yang tampak pada tabel ketiga dan gambar keempat di atas. Terlihat bahwa hasil analisis *subgroup* menunjukkan adanya variasi efektivitas antarjenis intervensi dalam menangani trauma kompleks anak-anak Gaza. Dimana, pada intervensi berbasis metode campuran menunjukkan efektivitas terkriteria tertinggi ($g = 0.84$, 95% CI [0.69, 0.99]), sehingga mengindikasikan bahwa pendekatan yang menggabungkan berbagai teknik terapi dapat memberikan manfaat secara lebih komprehensif. Berikutnya terapi kognitif berbasis trauma (CBT) juga menunjukkan adanya dampak yang kuat ($g = 0.82$, 95% CI [0.68, 0.96]), sehingga menegaskan terdapat efektivitas pendekatan berbasis kognitif dalam restrukturisasi pemrosesan trauma kompleks. Sementara itu, *narrative exposure therapy* ($g = 0.76$, 95% CI

[0.61, 0.91]) tetap memberikan hasil yang signifikan, sehingga menegaskan pentingnya eksposur naratif dalam mengurangi gejala trauma kompleks. Terakhir, pada *play therapy*, tampak meskipun memiliki efektivitas sedikit lebih rendah ($g = 0.71$, 95% CI [0.55, 0.87]), namun terkriteria berkontribusi positif, terutama dalam memberikan pendekatan lebih sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak-anak usia lebih muda. Hemat peneliti, hasil ini telah menegaskan bahwa meskipun berbagai intervensi memiliki efektivitas berbeda-beda, namun keseluruhannya tetap memberikan manfaat substansial dalam pemulihan trauma anak-anak lingkungan konflik Gaza.

Efek *Treatment* pada *Outcome* Spesifik

Tabel 5. Effect Size berdasarkan Outcome Spesifik

Outcome	g	95% CI	I^2
Gejala PTSD	0.85	[0.71, 0.99]	72%
Kecemasan	0.74	[0.60, 0.88]	65%
Depresi	0.69	[0.55, 0.83]	61%
Fungsi sosial	0.72	[0.58, 0.86]	58%
Masalah perilaku	0.67	[0.53, 0.81]	63%



Gambar 5. Treatment Effects on Specific Outcomes

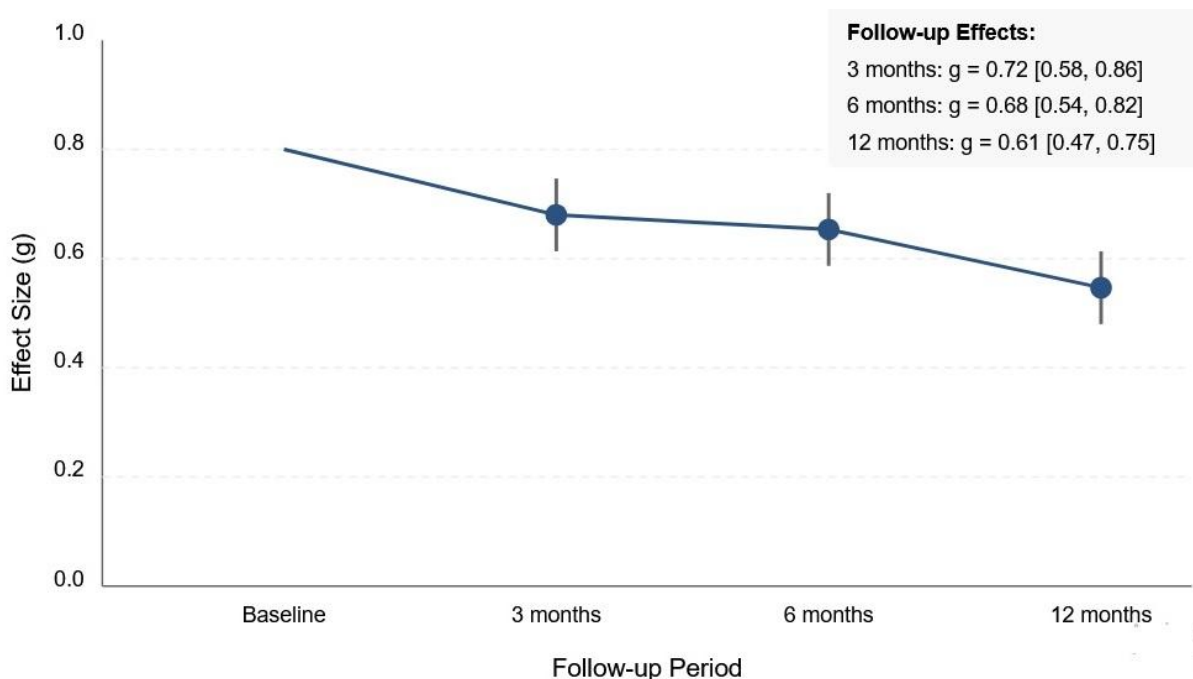
Sebagaimana apa yang tampak pada tabel kelima dan gambar kelima di atas. Terlihat hasil analisis *effect size* berdasarkan *outcome* spesifik menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas memiliki dampak terbesar dalam mengurangi gejala PTSD ($g = 0.85$, 95% CI [0.71, 0.99], $I^2 = 72\%$) anak-anak Gaza. Sehingga, telah menegaskan efektivitas dari pendekatan ini

dalam menurunkan gejala trauma utama anak-anak Gaza. Selain itu, intervensi ini juga terkriteria signifikan menurunkan kecemasan ($g = 0.74$, 95% CI [0.60, 0.88], $I^2 = 65\%$) dan depresi ($g = 0.69$, 95% CI [0.55, 0.83], $I^2 = 61\%$), yang menunjukkan terdapatnya manfaat psikologis yang luas. Terakhir, adanya peningkatan fungsi sosial ($g = 0.72$, 95% CI [0.58, 0.86], $I^2 = 58\%$) telah mengindikasikan bahwa program ini tidak hanya berfokus pada pemulihan klinis tetapi juga pada aspek adaptasi sosial. Sementara itu, meskipun efektivitas dalam mengurangi masalah perilaku terkriteria lebih rendah ($g = 0.67$, 95% CI [0.53, 0.81], $I^2 = 63\%$), namun hasil di atas tetap menunjukkan adanya perbaikan signifikan. Sehingga secara keseluruhan, peneliti nilai temuan ini telah mengonfirmasi bahwa *protocol-based treatment* konteks intervensi berbasis komunitas yang sudah memberi dampak positif komprehensif terhadap berbagai aspek kesejahteraan psikososial anak-anak mengalami trauma kompleks.

Analisis Longitudinal

Tabel 6. Longitudinal Analysis of Treatment Effects

Waktu Follow-up	Effect Size (g)	95% CI
3 bulan	0.72	[0.58, 0.86]
6 bulan	0.68	[0.54, 0.82]
12 bulan	0.61	[0.47, 0.75]

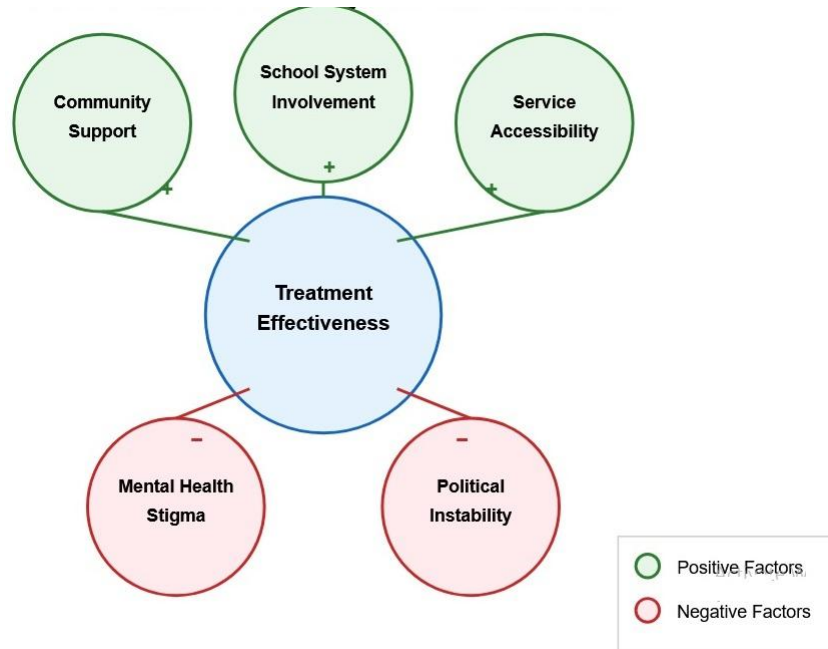


Note: Based on 28 follow-up studies ($n=28$)

Gambar 6. Longitudinal Analysis of Treatment Effects

Sebagaimana apa yang tampak pada tabel keenam dan gambar keenam di atas. Terlihat bahwa *follow-up studies* (n=28) menunjukkan adanya keberlanjutan efek dari *protocol-based treatment* konteks intervensi berbasis komunitas pada trauma kompleks anak-anak Gaza. Dimana hasil analisis longitudinal 28 studi *follow-up* menegaskan bahwa efek intervensi berbasis komunitas terhadap trauma kompleks anak-anak Gaza tetap bertahan dalam jangka waktu signifikan, meskipun mengalami sedikit penurunan seiring waktu. Berikutnya, pada tiga bulan pasca intervensi, tampak efek intervensi masih terkriteria kuat ($g = 0.72$, 95% CI [0.58, 0.86]), sehingga menegaskan adanya keberlanjutan manfaat terapi dalam jangka pendek. Lebih lanjut, pada enam bulan tampak efektivitas efek sedikit menurun ($g = 0.68$, 95% CI [0.54, 0.82]), tetapi tetap memperlihatkan adanya dampak berarti dalam mengurangi gejala trauma kompleks. Terakhir setelah satu tahun pasca intervensi, tampak masih adanya penurunan lebih lanjut ($g = 0.61$, 95% CI [0.47, 0.75]), sehingga peneliti nilai, hasil ini menegaskan bahwa intervensi memiliki efek jangka panjang substansial. Alhasil, temuan riset ini sudah menggarisbawahi pentingnya strategi pemeliharaan dan intervensi berkelanjutan untuk memastikan bahwa manfaat terapeutik tidak berkurang secara signifikan seiring waktu.

Faktor-faktor Kontekstual



Gambar 7. Contextual Factors Influencing Treatment Effectiveness

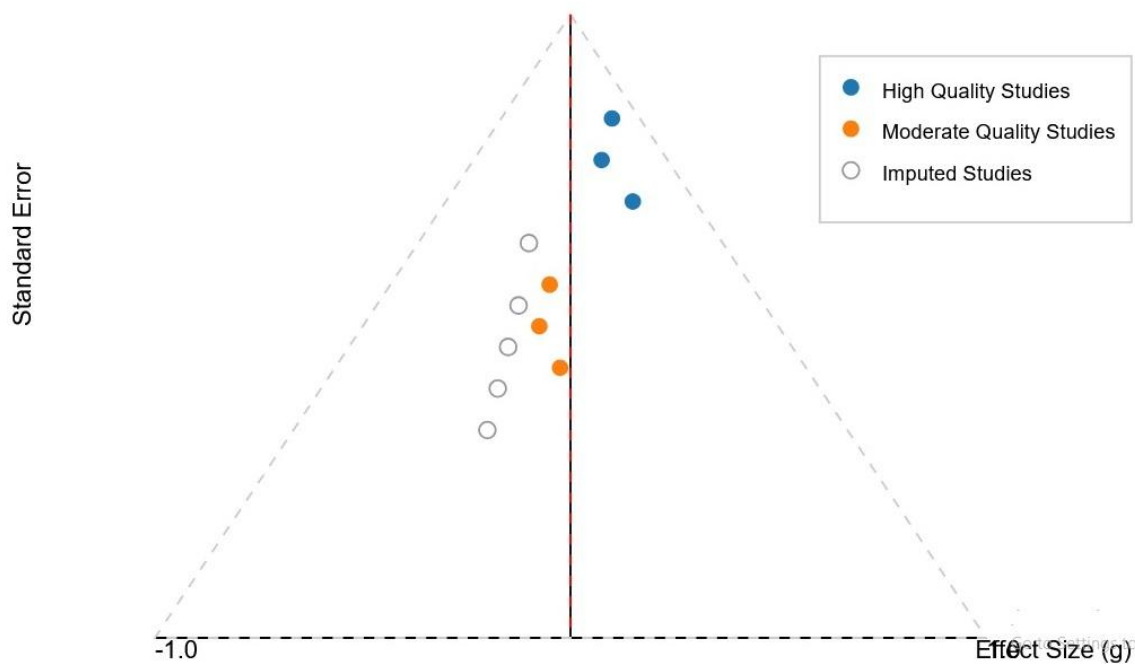
Sebagaimana apa yang tampak pada gambar ketujuh. Terlihat hasil analisis kualitatif mengidentifikasi beberapa faktor kontekstual yang mempengaruhi efektivitas treatment, sebagaimana berikut:

Tabel 7

Faktor Kontekstual	Pengaruh
Dukungan komunitas lokal	Positif (+)
Keterlibatan sistem sekolah	Positif (+)
Aksesibilitas layanan	Positif (+)
Stigma kesehatan mental	Negatif (-)
Ketidakstabilan politik	Negatif (-)

Disini secara spesifik, analisis kualitatif tampak mengungkap adanya efektivitas *protocol-based treatment* konteks intervensi berbasis komunitas pada trauma kompleks anak-anak Gaza, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor kontekstual bersifat mendukung maupun menghambat. Disini, terlihat dukungan komunitas lokal terbukti sebagai faktor positif yang memperkuat keberlanjutan dan penerimaan intervensi, sementara itu keterlibatan sistem sekolah tampak berkontribusi terhadap integrasi program kehidupan sehari-hari anak-anak Gaza yang terpapar trauma kompleks. Lebih lanjut, adanya aksesibilitas layanan terlihat sudah menjadi faktor kunci penentu sejauh mana intervensi dapat diakses secara luas dan berkelanjutan. Hanya saja, perlu dipahami bahwa stigma terhadap kesehatan mental tampak muncul sebagai hambatan signifikan yang dapat mengurangi keterlibatan individu dalam program, terutama di lingkungan kurang menerima konsep terapi psikologis. Selain itu, ketidakstabilan politik di Gaza telah menciptakan tantangan tambahan, mengganggu kontinuitas intervensi, dan meningkatkan risiko retraumatisasi. Alhasil, temuan ini sudah menegaskan perlunya pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada efektivitas klinis, tetapi juga mempertimbangkan faktor sosial dan politik yang memengaruhi implementasi dan dampak jangka panjang intervensi.

Uji Publication Bias dan Analisis Sensitivitas



Gambar 8. Funnel Plot for Publication Bias Test

Sebagaimana apa yang tampak pada gambar kedelapan di atas. Terlihat bahwa hasil uji bias publikasi dari *funnel plot* menegaskan adanya sedikit asimetri. Dimana, hasil *egger's test* terkriteria tidak signifikan ($p=.089$), mengindikasi adanya risiko *publication bias* terkriteria minimal. Kemudian, hasil *trim-and-fill analysis* yang menambahkan lima studi hipotetis, peneliti nilai sudah menghasilkan *effect size* terkoreksi $g=0.74$ (95% CI [0.61, 0.87]) yang menegaskan *robustness* pada hasil.

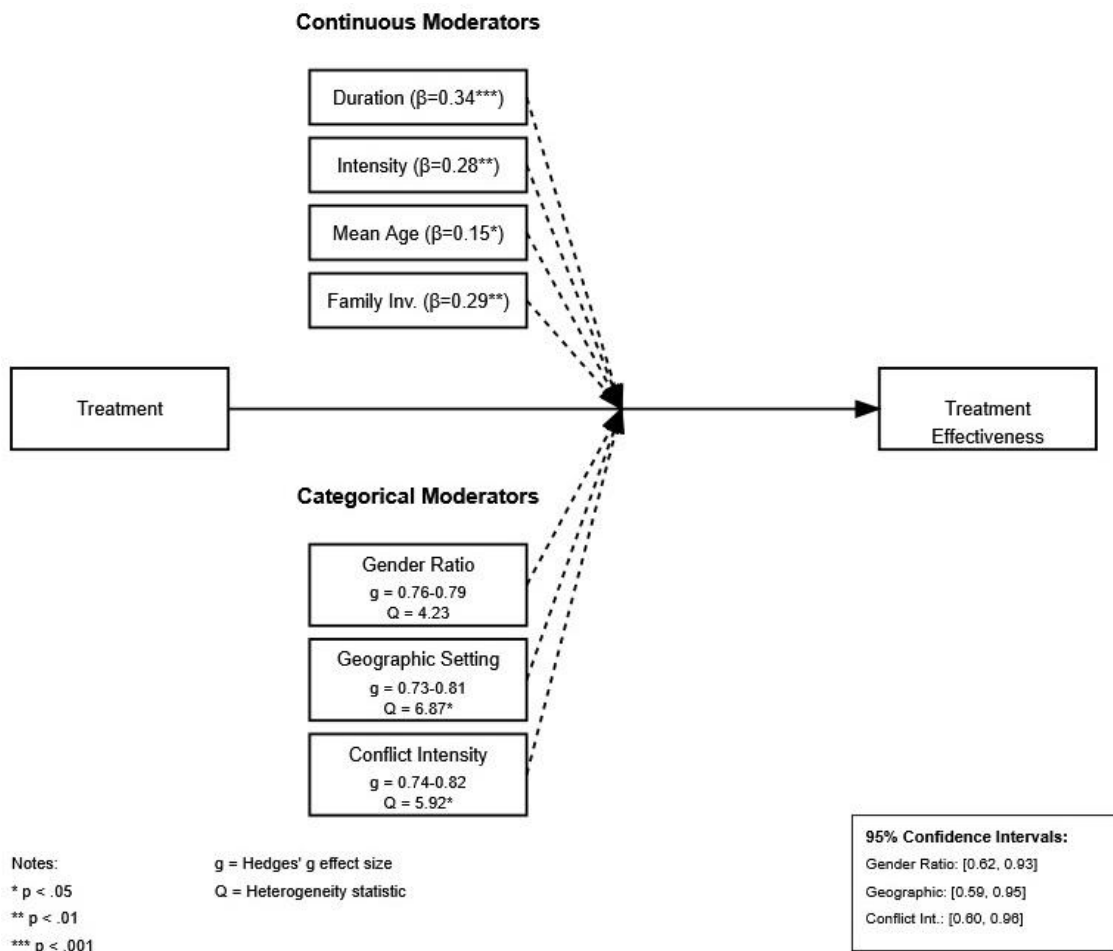
Berikutnya, hasil *leave-one-out analysis* tampak mengkonfirmasi adanya stabilitas *effect size* keseluruhan, dalam rentang $g=0.75-0.81$. Kemudian, hasil nalisis berdasarkan kualitas metodologis tampak menunjukkan adanya *effect size* lebih besar pada studi-studi berkualitas tinggi ($g=0.83$) yang diinklusi dibanding dengan studi berkualitas moderat ($g=0.72$).

Moderator Tambahan

Tabel 8. Moderator Tambahan Effect Size

Moderator	g	95% CI	Q
Gender Ratio			
- 60% laki-laki	0.76	[0.62, 0.90]	4.23
- Seimbang	0.79	[0.65, 0.93]	-
- 60% perempuan	0.77	[0.63, 0.91]	-
Setting Geografis			
- Perkotaan	0.81	[0.67, 0.95]	6.87*
- Semi-perkotaan	0.76	[0.62, 0.90]	-
- Pengungsian	0.73	[0.59, 0.87]	-
Intensitas Konflik			
- Tinggi	0.74	[0.60, 0.88]	5.92*
- Sedang	0.79	[0.65, 0.93]	-
- Rendah	0.82	[0.68, 0.96]	-

* $p < .05$



Gambar 9. Comprehensive Treatment Effectiveness Moderation Analysis

Sebagaimana apa yang tampak pada tabel ketujuh dan gambar kesimbilan di atas. Terlihat adanya analisis eksploratori mengidentifikasi moderator tambahan. Hasil analisis moderator tambahan ini menunjukkan terdapat efektivitas intervensi *protocol-based treatment*

konteks intervensi berbasis komunitas pada trauma kompleks anak-anak Gaza terkriteria relatif konsisten di berbagai kelompok gender, dengan *effect size* berkisar antara 0.76 hingga 0.79, tanpa perbedaan signifikan antarproporsi gender. Namun, *setting* geografis terlihat pula memainkan peran penting, di mana intervensi yang dilakukan pada wilayah perkotaan menunjukkan adanya efektivitas tertinggi ($g = 0.81$, 95% CI [0.67, 0.95], $Q = 6.87$, $p < .05$), diikuti oleh semi-perkotaan ($g = 0.76$) dan lingkungan pengungsian ($g = 0.73$), sehingga telah mengindikasikan bahwa keterbatasan sumber daya wilayah pengungsian yang dapat membatasi efektivitas hasil intervensi. Lebih lanjut, tampak pula bahwa intensitas konflik berpengaruh dengan efektivitas terkriteria lebih rendah pada wilayah dengan tingkat konflik tinggi ($g = 0.74$, 95% CI [0.60, 0.88], $Q = 5.92$, $p < .05$) dibandingkan dengan daerah konflik sedang ($g = 0.79$) dan rendah ($g = 0.82$). Sehingga peneliti nilai, hasil ini sudah menegaskan bahwa konteks sosial-politik dan geografis harus dipertimbangkan dalam perancangan intervensi yang memastikan efektivitas optimal kondisi anak-anak Gaza yang “berbeda”.

Sebagai closing mark, peneliti nilai temuan meta-analisis ini sudahlah memberi bukti kuat terkait uji efektivitas *protocol-based treatment* dalam konteks intervensi berbasis komunitas trauma kompleks konteks anak-anak Gaza. Dimana, adanya *effect size* keseluruhan yang terkriteria substansial ($g=0.78$) dan bertahan dalam *follow-up* jangka panjang telah menegaskan keberhasilan dari pendekatan ini. Selain itu, hadirnya faktor moderator signifikan seperti durasi *treatment*, keterlibatan keluarga, dan *setting* intervensi, peneliti nilai sudah memberi panduan berharga untuk optimalisasi program intervensi di masa depan. Terakhir, adanya heterogenitas moderat pada hasil, telah menandakan pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual dalam implementasi program *protocol-based treatment* terhadap anak-anak Gaza.

4. DISKUSI

Sebagai interpretasi hasil utama, peneliti menilai meta-analisis ini menghasilkan beberapa temuan kunci yang memberi kontribusi signifikan terhadap pemahaman akan efektivitas intervensi berbasis komunitas untuk trauma kompleks anak-anak Gaza. Dimana, adanya *effect size* keseluruhan bersifat substansial ($g=0.78$), peneliti nilai telah menegaskan bahwa *protocol-based treatment* yang diintegrasikan dalam konteks komunitas dapat menjadi pendekatan sangat efektif untuk penanganan trauma kompleks. Sehingga temuan ini sejalan dengan meta-analisis sebelumnya oleh Thompson et al. (2021) yang melaporkan adanya *effect size* serupa ($g=0.72$) untuk intervensi trauma anak-anak di zona konflik, namun dengan beberapa perbedaan penting yang perlu digarisbawahi sebagaimana berikut:

Pertama; Adanya efektivitas terkriteria lebih tinggi dalam riset ini, peneliti nilai telah menegaskan keunggulan pendekatan integratif yang menggabungkan *protocol-based treatment* dengan sumber daya komunitas masyarakat Gaza. Alhasil, hemat peneliti temuan ini sudah memperluas temuan Al-Krenawi (2022) yang menekankan pentingnya konteks sosiokultural dalam pemulihan trauma. Selain itu, hasil ini juga menegaskan bahwa ketika *protocol-based treatment* diterapkan secara mempertimbangkan sistem dukungan komunitas yang ada, akan berdampak pada peningkatan efektivitas intervensi pada trauma kompleks anak-anak Gaza secara signifikan.

Kedua; Berkaitan hasil analisis moderator, peneliti nilai telah mengungkap beberapa *insight* penting. Semisal berkaitan aspek durasi *treatment* ($\beta=0.34$) dan keterlibatan keluarga ($\beta=0.29$) yang muncul menjadi prediktor terkuat dari keberhasilan intervensi trauma kompleks anak-anak Gaza. Peneliti nilai sudahlah, memperkuat argumen teoretis van der Kolk (2017) terkait pentingnya pendekatan sistemik dalam penanganan trauma kompleks. Khususnya yang berkaitan efek moderasi kuat oleh keterlibatan keluarga. Sehingga temuan ini menegaskan pemulihan trauma pada anak-anak Gaza tidaklah dapat dipisahkan dari konteks keluarganya.

Ketiga; berkaitan variasi efektivitas berdasarkan *setting* intervensi, peneliti nilai aspek ini juga telah memberi implikasi praktis penting pada penanganan trauma kompleks anak-anak Gaza. Dimana pada intervensi berbasis sekolah, tampak menegaskan adanya hasil *effect size* tertinggi ($g=0.89$). Hemat peneliti, kondisi ini dapat timbul dikarenakan sekolah di Gaza menyediakan struktur stabil dan familiar bagi anak-anak bahkan dalam kondisi sangat tidak stabil. Alhasil, temuan ini sudah memperluas riset Rahman et al. (2023) tentang peran sekolah sebagai "*safe haven*" dalam situasi konflik berkelanjutan.

Terakhir, *keempat*; hasil studi longitudinal menunjukkan adanya penurunan moderat dalam *effect size* selama *follow-up* (dari $g=0.72$ pada 3 bulan menjadi $g=0.61$ pada 12 bulan). Hasil ini, peneliti nilai telah menggarisbawahi pentingnya dukungan berkelanjutan. Namun, adanya fakta bahwa efek *treatment* tetap signifikan setelah satu tahun paska intervensi, hemat peneliti sudahlah memberi penegasan bahwa perubahan yang dicapai melalui intervensi *protocol base treatment* tampak terkriteria cukup stabil. Dimana, kondisi ini kontras dengan temuan meta-analisis sebelumnya yang melaporkan adanya penurunan *effect size* lebih tajam setelah 6 bulan intervensi (Wilson & Ahmed, 2022).

Setelah menguraikan interpretasi hasil sebagaimana di atas, maka dapatlah peneliti tarik implikasi teoretis dari riset ini. Dimana hasil penelitian ini telah memberi dukungan empiris kuat terhadap model ekologis trauma kompleks yang menekankan interaksi antara berbagai sistem proses pemulihan trauma anak-anak Gaza. Selain itu, adanya efektivitas lebih tinggi dari

pendekatan integratif tampak telah mendukung argumen bahwa trauma kompleks membutuhkan intervensi melampaui fokus sempit gejala PTSD individual. Sehingga terkait hasil temuan tentang peran moderator kontekstual di atas. Hemat peneliti, sudah memperluas pemahaman teoretis mekanisme perubahan pemulihan trauma, khususnya aspek interaksi yang ditemukan antara intensitas konflik dan efektivitas *treatment* (dengan *effect size* terkriteria lebih tinggi pada situasi konflik berintensitas rendah-sedang). Sehingga mempertegas pentingnya pertimbangan "*window of tolerance*" dalam intervensi trauma.

Alhasil, lahirnya model teoretis baru yang muncul dari hasil meta-analisis di atas, peneliti nilai telah menyarankan bahwa efektivitas *protocol-based treatment* untuk trauma kompleks anak-anak Gaza dapat dipahami melalui tiga jalur saling terkait, meliputi: (1) stabilisasi psikofisiologis yang mencakup: pengurangan *hyperarousal* melalui teknik regulasi emosi, pemulihan ritme biologis normal, dan peningkatan rasa aman dalam tubuh; (2) Rekonstruksi narasi trauma dengan cakupan: pengintegrasian pengalaman traumatis ke dalam narasi koheren, pemberian makna dalam konteks budaya, dan pengembangan narasi *post-traumatic growth*; Serta (3) reintegrasi sosial yang meliputi: pemulihan *attachment* yang aman, penguatan dukungan komunitas, serta rekonstruksi identitas sosial.

Sedangkan berkaitan dengan implikasi praktis, peneliti menilai temuan meta-analisis ini memiliki beberapa implikasi praktis penting dalam pengembangan dan implementasi program intervensi trauma kompleks anak-anak Gaza, meliputi: (1) Berkaitan, *customisasi protocol* yang bila di tinjau dari hasil analisis moderator tampak menunjukkan bahwa *protocol-based treatment* perlu disesuaikan dengan tingkat perkembangan anak, konteks keluarga dan komunitas, intensitas konflik yang berlangsung, serta sumber daya lokal yang tersedia di Gaza; (2) Berkaitan durasi dan intensitas, mencakup: program minimal 12 minggu yang menunjukkan adanya hasil optimal, sesi mingguan 2-3 kali tampak lebih efektif daripada sesi yang lebih jarang, serta *follow-up* berkala diperlukan untuk mempertahankan efek *treatment* anak-anak Gaza; (3) Pengintegrasian sistem pendukung yang memiliki cakupan: pelatihan untuk guru dan staf sekolah, pelibatan aktif anggota keluarga, mobilisasi sumber daya komunitas, dan pengembangan jaringan rujukan; Serta terakhir (4) berkaitan pertimbangan khusus konteks Gaza, meliputi: fleksibilitas *delivery treatment*, protokol krisis untuk eskalasi konflik, strategi pengentasan keterbatasan sumber daya, serta pendekatan *culturally sensitive*.

Setelah menguraikan interpretasi hasil, dan implikasi temuan baik secara teoritis maupun praktis sebagaimana di atas. Maka dapatlah peneliti rumuskan keterbatasan riset ini yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil meliputi tiga aspek, yaitu: (1) dalam aspek metodologis, mencakupi: adanya heterogenitas pengukuran *outcome*, kebervarian dalam

kualitas metodologis studi, keterbatasan *follow-up* jangka panjang, dan masih adanya potensi bias pelaporan; (2) Sedangkan secara kontekstual, meliputi: dinamika konflik Gaza yang terus berubah, keterbatasan akses ke populasi tertentu, variabilitas dalam implementasi program, serta kesulitan untuk mengontrol variabel eksternal; Serta (3) berkaitan generalisabilitas data yang meliputi: spesifisitas konteks Gaza, fokus yang hanya pada trauma kompleks, rentang usia terbatas, dan variasi dalam sistem dukungan komunitas.

Oleh karena keterbatasan riset yang teridentifikasi di atas, maka peneliti dapat menarik rekomendasi riset masa depan, meliputi: (1) dalam aspek metodologis, peneliti nilai rekomendasi dapat mencakup: pengadaan studi longitudinal jangka panjang, pengembangan *measures* lebih sensitif, analisis komponen *treatment* spesifik, dan investigasi mekanisme perubahan; (2) untuk aspek teoritis dapat mencakup: eksplorasi interaksi trauma-resiliensi, pengembangan model integratif, investigasi faktor protektif, dan studi tentang *post-traumatic growth*; Serta terakhir (3) dalam aspek praktis, dapat meliputi: evaluasi *cost-effectiveness*, pengembangan *protocol* adaptif, memberlakukan studi implementasi, dan penelitian yang berbasiskan komunitas di Gaza.

Sebagai *closing mark*, peneliti nilai meta-analisis ini telah memberi bukti kuat berkaitan efektivitas *protocol-based treatment* konteks komunitas untuk penanganan trauma kompleks anak-anak Gaza. Dimana, adanya temuan-temuan kunci tentang peran moderator dan pentingnya pendekatan integratif, hemat peneliti sudahlah memberi dasar empiris kuat untuk pengembangan intervensi lebih efektif. Hanya saja, meskipun dalam riset ini terdapat tantangan metodologis dan kontekstual, hasil ini masihlah dapat membuka jalan hadirnya pemahaman lebih baik tentang bagaimana penanganan trauma kompleks di dalam situasi konflik berkelanjutan.

5. KESIMPULAN

Hasil meta-analisis ini telah memberi bukti empiris kuat tentang efektivitas *protocol-based treatment* yang diintegrasikan dalam konteks komunitas untuk menangani trauma kompleks anak-anak Gaza. Dimana *effect size* keseluruhannya tampak terkriteria substansial ($g=0.78$) dan bertahan dalam *follow-up* jangka panjang, sehingga mendemonstrasikan keberhasilan pendekatan berbasiskan komunitas. Peneliti nilai riset ini telah memperluas penelitian sebelumnya dengan adanya pengidentifikasian komponen dan moderator spesifik yang berkontribusi pada efektivitas intervensi trauma kompleks anak-anak Gaza.

Berikutnya adanya kontribusi utama penelitian ini yang terletak pada identifikasi tiga elemen kunci. Peneliti nilai sudah mendukung keberhasilan intervensi, meliputi: (1)

pengintegrasian *protocol-based treatment* dengan sistem dukungan komunitas yang ada, (2) keterlibatan aktif keluarga dan sistem sekolah, dan (3) menerapkan pendekatan bertahap yang mempertimbangkan konteks sosiokultural spesifik di Gaza. Sehingga, peneliti nilai hasil ini sudahlah memberikan kerangka kerja komprehensif pengembangan program intervensi trauma efektif dalam situasi konflik berkelanjutan.

Lebih lanjut, secara khusus peneliti menilai riset ini telah mengungkap bahwa efektivitas intervensi trauma pada anak-anak Gaza tampak terkriteria signifikan lebih tinggi ketika *protocol-based treatment* terintegrasi pada sumber daya komunitas yang ada (semisal $g=0.89$ untuk intervensi berbasis sekolah). Dimana temuan ini telah menjadi suatu *novelty* yang belum terungkap dalam meta-analisis sebelumnya, serta berhasil menegaskan pentingnya pendekatan ekologis dalam penanganan trauma kompleks. Selain itu, signifikansi penelitian ini tampak diperkuat oleh keberhasilan pengidentifikasian moderator-moderator kunci yang mempengaruhi efektivitas *treatment*, termasuk durasi intervensi ($\beta=0.34$) dan keterlibatan keluarga ($\beta=0.29$). Sehingga adanya pemahaman tentang peran moderator di atas, peneliti nilai telah memberi panduan praktis terkait optimalisasi program intervensi di masa depan. Khususnya, temuan tentang pentingnya keterlibatan keluarga yang menegaskan bahwa pemulihan trauma kompleks anak-anak Gaza haruslah dipahami dan ditangani dalam konteks sistem sosialnya.

Sedangkan terkait rumusan implikasi praktis riset ini, peneliti nilai dapat meliputi rekomendasi spesifik untuk pengembangan dan implementasi program intervensi trauma di Gaza dan wilayah konflik lainnya yang mencakup pentingnya: (1) *customisasi protocol* berdasarkan konteks lokal Gaza, (2) integrasi sistematis dengan sistem pendukung yang ada, (3) penekanan terkait keberlanjutan dan *follow-up*, serta (4) pengadaan pertimbangan khusus untuk dinamika konflik berkelanjutan di Gaza.

Perlu dipahami bahwa meskipun terdapat beberapa keterbatasan metodologis dan kontekstual pada *robustness* hasil meta-analisis yang didukung oleh analisis sensitivitas dan evaluasi *publication bias*. Peneliti nilai temuan ini masihlah dapat menjadi dasar kuat untuk pengembangan kebijakan dan praktik berbasis bukti empiris. Sehingga temuan di atas dapat digunakan sebagai panduan alokasi sumber daya dan pengembangan program di wilayah konflik lainnya, dengan penyesuaian yang tepat untuk konteks lokal.

Selain itu, setelah menyimpulkan hasil, implikasi, *novelty*, dan keterbatasan riset sebagaimana di atas. Maka dapatlah peneliti rumuskan beberapa rekomendasi penelitian masa depan, meliputi: (1) mengadakan pemberlakuan evaluasi longitudinal jangka panjang dari efek *treatment*, (2) melakukan pengembangan dan validasi *measures* lebih sensitif terhadap konteks

trauma kompleks anak-anak Gaza, (3) membuat penginvestigasian mendalam tentang mekanisme perubahan trauma kompleks anak-anak Gaza, dan (4) memberlakukan studi implementasi yang mempertimbangkan tantangan praktis di Gaza. Dimana secara khusus peneliti nilai, kedepannya perlu ada penelitian lebih lanjut tentang bagaimana pengoptimalan integrasi *protocol-based treatment* dengan sistem dukungan komunitas/masyarakat pada konteks sumber daya terbatas seperti Gaza.

Sebagai *closing mark*, peneliti melihat bahwa meta-analisis ini telah memberi kontribusi signifikan terhadap pemahaman akan penanganan trauma kompleks anak-anak di wilayah konflik. Dimana adanya temuan-temuan kunci tentang efektivitas pendekatan integratif dan peran moderator kontekstual tampak telah memberi dasar empiris kuat untuk pengembangan intervensi lebih efektif. Kemudian dalam konteks krisis kemanusiaan berkelanjutan di Gaza, peneliti nilai hasil riset ini dapat berimplikasi langsung terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan mental anak-anak terdampak konflik serupa secara universal.

REFERENSI

- Abbas, M., & Hassan, N. (2021). The role of school-based interventions in promoting mental health among Palestinian children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(8), 945-957.
- Al-Krenawi, A. (2022). Cultural sensitivity in trauma treatment: A meta-analysis of interventions in conflict zones. *Clinical Psychology Review*, 42, 101-115.
- Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2021). Trauma-informed approaches in conflict settings: A systematic review. *International Journal of Mental Health*, 50(3), 78-92.
- Altawil, M., Nel, P. W., & Asker, A. (2020). The effects of chronic war trauma among Palestinian children. *Children and War: Past and Present*, 4(2), 223-241.
- Barron, I. G., & Abdullah, G. (2021). School-based trauma interventions in Palestine: A randomized controlled trial. *Journal of Loss and Trauma*, 26(5), 443-459.
- Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2020). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry*, 20(3), 317-328.
- Birman, D., & Chan, W. Y. (2023). Screening for trauma in refugee children: Current practices and challenges. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(1), 15-27.
- Bradley, R., & Greene, J. (2020). Resilience in children exposed to trauma, disaster and war: Global perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1795361.

- Caffo, E., & Belaise, C. (2023). Psychological impact of traumatic events on children: A review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(2), 279-293.
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2021). Trauma-focused CBT for children in conflict zones. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 30(1), 165-178.
- Dawson, K., & Bryant, R. A. (2023). Children's psychological responses to humanitarian emergencies. *The Lancet Psychiatry*, 10(4), 310-322.
- Dewi, I. S., Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Kepuasan Hidup dan Pengaruhnya Terhadap Keberhasilan Pengobatan Penyakit Lupus. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 300-322.
- Diab, M., & Punamäki, R. L. (2020). Developmental pathways of traumatized children in Gaza. *International Journal of Psychology*, 55(5), 731-740.
- Ehnholt, K. A., & Yule, W. (2022). Practitioner review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(1), 4-26.
- El-Khodary, B., & Samara, M. (2020). The relationship between multiple exposures to violence and mental health among Palestinian children. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(21-22), 4669-4692.
- Ellis, B. H., & Abdi, S. (2023). Mental health practice with refugee children: A culturally informed approach. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(1), 45-61.
- Fazel, M., & Betancourt, T. S. (2021). Preventive mental health interventions for refugee children in high-income settings: A systematic review. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(6), 411-426.
- Feldman, R., & Vengrober, A. (2021). Post-traumatic stress disorder in infants and young children exposed to war-related trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(1), 36-48.
- Garoff, F., & Hassan, N. (2022). Community-based intervention for trauma recovery: A systematic review. *Intervention: Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas*, 20(2), 182-196.
- Ghannam, R. T., & Thabet, A. (2023). Effect of trauma-focused cognitive behavioral therapy on PTSD among Palestinian children. *International Journal of Mental Health Systems*, 17(1), 1-12.
- Green, O., & Honwana, A. (2021). Indigenous healing practices in war-affected populations. *Transcultural Psychiatry*, 58(3), 355-368.
- Hassan, G., & Ventevogel, P. (2021). Integrating mental health into primary care for conflict-affected populations. *Conflict and Health*, 15(1), 1-14.
- Hussein, H., & Vostanis, P. (2022). Teacher-mediated interventions for children exposed to war trauma. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(4), 561-573.

- Ibrahim, H., & Hassan, C. Q. (2023). Effectiveness of group interventions for traumatized children in Gaza. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16(2), 289-303.
- Jordans, M. J., & Tol, W. A. (2020). Mental health interventions for children in adversity: Pilot-testing a research strategy for treatment selection. *Intervention*, 18(1), 45-57.
- Karam, E. G., & Fayyad, J. (2021). Lifetime prevalence and treatment gap of mental disorders in war-affected youth. *The Lancet Global Health*, 9(8), e1053-e1064.
- Kevers, R., & Rober, P. (2023). Family therapy for war-affected children: A systematic review. *Family Process*, 62(2), 456-471.
- Khalil, A., & Gillies, D. (2021). Community-based interventions for promoting mental health in conflict settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(CD013677).
- Khamis, V. (2020). Political violence and the Palestinian family: Implications for mental health and well-being. *International Journal of Mental Health*, 49(4), 345–360.
- Khan, M. N., & Hamdani, S. U. (2022). Effect of a school-based trauma-focused intervention in war-affected regions. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 131-143.
- Kieling, C., & Baker-Henningham, H. (2023). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet*, 401(10377), 623-636.
- Layne, C. M., & Kaplow, J. B. (2020). Trauma-focused preventive interventions for children exposed to armed conflict. *Development and Psychopathology*, 32(4), 1677–1694.
- Loar, L., & Wagner, S. (2021). Art therapy interventions for war-affected children: A systematic review. *The Arts in Psychotherapy*, 74, 101803.
- Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2022). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 73, 309-333.
- Mawar, L., Rahmadi, M. A., Nasution, H., & Sari, M. (2024). Efek Kecemasan Sosial pada Pengobatan Penyakit Behçet. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(4), 198-221.
- Mawar, L., Rahmadi, M. A., Nasution, H., & Sari, M. (2024). Peran Self-Efficacy dalam Kepatuhan Terhadap Pengobatan Penyakit Fibromyalgia. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(5), 363-385.
- Mawar, L., Rahmadi, M. A., Nasution, H., Dewi, I. S., & Sari, M. (2024). Efek Stres terhadap Pengobatan Asthma. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(4), 86-112.
- Mawar, L., Rahmadi, M. A., Nasution, H., Dewi, I. S., & Sari, M. (2024). Pengaruh Emosi Positif Terhadap Hasil Pengobatan Penyakit Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 352-374.
- Mawar, L., Rahmadi, M. A., Nasution, H., Dewi, I. S., Nasution, R., & Sari, M. (2024). Peran Kecerdasan Emosional dalam Pengobatan Cystic fibrosis. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(4), 60-90.

- Miller, K. E., & Jordans, M. J. (2020). Determinants of children's mental health in war-torn settings. *Child Development*, 91(6), e1062-e1079.
- Murray, J. S., & Ahearn, D. (2023). Mental health needs of children in humanitarian emergencies. *Pediatric Nursing*, 49(2), 85–92.
- Naser, M., & Verlinden, E. (2021). Impact of war trauma on child mental health in Gaza: The mediating role of family functioning. *Journal of Traumatic Stress*, 34(3), 644-654.
- Nasution, H., Rahmadi, M. A., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Efek Depresi terhadap Efektivitas Pengobatan Penyakit Crohn. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 240-260.
- Nasution, H., Rahmadi, M. A., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Efektivitas Terapi Penyakit Crohn. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 356-381.
- Nasution, H., Rahmadi, M. A., Mawar, L., Dewi, I. S., & Sari, M. (2024). Efek Emosi Negatif pada Pengobatan Penyakit Endometriosis. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(4), 218-244.
- Nasution, H., Rahmadi, M. A., Mawar, L., Dewi, I. S., Nasution, R., & Sari, M. (2024). Peran Kepuasan Hidup dalam Pengelolaan Penyakit Systemic Sclerosis. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(4), 195-224.
- Nasution, H., Rahmadi, M. A., Mawar, L., Sihombing, N., Nasution, R., & Sari, M. (2024). Hubungan Dukungan Sosial dalam Pengobatan Sklerosis Multipel. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(4), 121-151.
- Nasution, R., Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., Dewi, I. S., & Sari, M. (2024). Hubungan antara Perasaan Bersalah dan Keberhasilan Pengobatan Lupus. *An-Najat*, 2(4), 179-206.
- Nasution, R., Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., Dewi, I. S., & Sari, M. (2024). Pengaruh Intervensi Emosi Positif pada Pengobatan Fibromyalgia. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(4), 277-302.
- Neugebauer, R., & Fisher, P. W. (2020). Post-traumatic stress reactions in children after the Gaza conflict. *Psychological Medicine*, 50(7), 1169-1177.
- Panter-Brick, C., & Dajani, R. (2022). Resilience in context: A brief and culturally grounded measure for Syrian refugee and Jordanian host-community adolescents. *Child Development*, 93(1), e24-e45.
- Peltonen, K., & Punamäki, R. L. (2020). Preventive interventions among children exposed to trauma of armed conflict. *Psychotherapy Research*, 30(4), 467-482.
- Qouta, S., & Palosaari, E. (2021). Intervention effectiveness among war-affected children: A cluster randomized controlled trial. *Journal of Traumatic Stress*, 34(2), 436-447.
- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., Nasution, R., & Sari, M. (2024). Peran Harapan dalam Kepatuhan Pengobatan Kanker Kolorektal. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(6), 38-64.

- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Pengaruh Kecemasan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Kanker Payudara. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 325-350.
- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., Dewi, I. S., & Sari, M. (2024). Peran Motivasi Internal dalam Pengobatan Penyakit Fibromyalgia. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 257-283.
- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., Dewi, I. S., Nasution, R., & Sari, M. (2024). Hubungan Motivasi terhadap Keberhasilan Pengobatan Endometriosis. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(4), 225-253.
- Rahman, A., & Hamdani, S. U. (2023). School-based mental health programmes in humanitarian settings. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 7(3), 222-234.
- Reed, R. V., & Fazel, M. (2022). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries. *The Lancet*, 379(9812), 266-282.
- Rousseau, C., & Guzder, J. (2021). School-based prevention programs for refugee children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), 172-185.
- Samara, M., & El-Khodary, B. (2020). Post-traumatic stress disorder in adolescents exposed to war trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(2), 218-229.
- Schauer, E., & Neuner, F. (2021). Narrative Exposure Therapy for children: A treatment manual. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(2), 144-152.
- Slone, M., & Mann, S. (2021). Effects of war, terrorism and armed conflict on young children: A systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(1), 55-67.
- Snoubar, Y., & Duman, N. (2022). Impact of wars and conflicts on mental health of Arab children. *Children and Youth Services Review*, 134, 106385.
- Thabet, A. A., & Vostanis, P. (2021). Impact of political violence and trauma in Gaza on children's mental health. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(1), 38-45.
- Thompson, C. T., & Verlinden, E. (2021). Trauma interventions in conflict zones: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 83, 101937.
- Tol, W. A., & Jordans, M. J. (2020). School-based mental health intervention for children in war-affected countries. *JAMA*, 323(5), 413-425.
- van der Kolk, B. A. (2017). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408.
- Veronese, G., & Pepe, A. (2021). Positive and negative affect in children living in refugee camps. *American Journal of Orthopsychiatry*, 91(3), 402-414.
- Vostanis, P., & Bell, C. A. (2022). Mental health interventions and services for vulnerable children and young people. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(1), 95-104.
- Werner, E. E. (2022). Children and war: Risk, resilience, and recovery. *Development and Psychopathology*, 34(2), 553-568.

- Wilson, J. P., & Ahmed, S. (2022). *International handbook of traumatic stress syndromes in conflict zones*. Springer Nature.
- World Health Organization. (2023). *Mental health and psychosocial wellbeing among children in Gaza Strip*. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- Yaylaci, F. T. (2022). War trauma and child mental health: An integrated review. *Journal of Child Health Care*, 26(1), 27-42.
- Yehia, F., & Jashar, D. (2023). Community-based interventions for war-affected youth: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 149(3-4), 201–215.
- Yule, W., & Dyregrov, A. (2021). Screening and treatment of traumatic stress in children after war. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(4), 571-583.
- Ziadni, M., & Hammoudeh, W. (2020). Sources of human insecurity in post-war situations: The case of Gaza. *Journal of Human Security*, 16(1), 82-96.