**DAMPAK TRAUMA KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA TERHADAP PERKEMBANGAN PSIKIS ANAK**

Cut Mutia Siregar, Feby Sahfitri Siregar, Khairunnisa Nasution, Hotmalina Pasaribu, dan Renof Muliawan

*Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negri Sumatra Utara*

febysahfitri54@gamail.com

**Abstrak**

KDRT bisa menimpa siapa saja, meski keluarga dianggap sebagai tempat terbaik tumbuh kembang anak. Beberapa laporan menunjukkan bahwa anak dalam keluarga, seringkali menjadi korban kekerasan yang dilakukan oleh anggota keluarga baik secara langsung maupun tidak langsung. Padahal dampak dari kekerasan ini memiliki kemungkinan yang sama berupa trauma psikologis bagi anak-anak dan pada akhirnya menyebabkan mereka memiliki persepsi yang salah tentang kekerasan tersebut, dan menganggap bahwa kekerasan adalah salah satu cara yang tepat untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Pengalaman menonton, mendengar, bahkan mengalami kekerasan dalam keluarga tidak diragukan lagi akan menimbulkan efek negatif pada psikologis anak. Ada di antara anak-anak yang mengalami kekerasan saat kecil, mengalami trauma berkepanjangan dan berujung pada depresi perilaku. Namun ada juga beberapa kasus yang justru menunjukkan bahwa anak yang pernah mengalami kekerasan di masa lalu nantinya akan menjadi pelaku kejahatan yang sama seperti yang dialaminya dulu. Tidak hanya pengobatan jangka pendek yang harus menjadi fokus utama penanganan kasus trauma yang terjadi pada anak. Namun juga harus diupayakan penanganan jangka panjang dalam pemulihan gangguan stres pasca trauma pada anak yang mengalami trauma. Maka, sambil membangkitkan kembali rasa percaya diri pada anak, dukungan keluarga dan masyarakat menjadi sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat bagi anak yang hidup di masa kini dan masa depan.

***Kata Kunci : Trauma dan Psikis***

1. **PENDAHULUAN**

Pada beberapa tahun belakangan ini, angka Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) mengalami kenaikan yang signifikan, seiring bertambahnya jumlah penduduk, kemajuan teknologi serta kehidupan masyarakat yang semakin kompleks. Kekerasan dalam rumah tangga menurut Inu Wicaksono “Perilaku menyakiti dan mencederai secara fisik maupun psikis emosional yang mengakibatkan kesakitan dan distress (penderitaan subyektif) yang tidak dikehendaki oleh pihak yang disakiti yang terjadi dalam lingkup keluarga (rumah tangga) antar pasangan suami isteri (*intimate partners*), atau terhadap anak-anak, atau anggota keluarga lain, atau terhadap orang yang tinggal serumah (misal, pembantu rumah tangga)”.

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Mitra Perempuan pada tahun 2004 (Huda Haem, 2007: 172), menyebutkan bahwa jumlah kasus KDRT yang dicatat oleh lembaga tersebut telah mencapai angka 14.802 kasus, sedangkan pada tahun 2005, jumlah itu meningkat menjadi 24 % atau mencapai 21.207 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh ANTARA News kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia rata-rata terjadi 311 kasus setiap hari. Berdasarkan data Komnas Perempuan, pada tahun 2012, sedikitnya ada 8.315 kasus dalam setahun. Jumlah itu mengalami peningkatan di tahun 2013 yang mencapai 11.719 kasus atau naik 3.404 kasus dari tahun sebelumnya. Selain itu terungkap pula data bahwa lembaga keluarga tidak selalu menjadi tempat yang baik bagi perkembangan anak. Hal ini sebagaimana diungkapkan Sri Lestari (2012), berdasarkan data Susenas 2006 yang menyebutkan angka korban kekerasan pada anak mencapai 2,29 juta (3%) dengan jumlah kasus di pedesaan lebih tinggi dari pada perkotaan. Bila dilihat dari sisi pelaku kekerasan, maka sebesar 61.4% dilakukan oleh orang tua. Pelaku berikutnya adalah tetangga (6,7 %) family (3,88%), guru (3%), rekan (0,8%) dan majikan 0,4%).

Secara umum faktor penyebab terjadinya kekerasan dalam rumah tangga dapat digolongkan menjadi dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor-faktor yang datang dari luar diri pelaku kekerasan. Seorang pelaku yang awalnya bersifat normal atau tidak memiliki perilaku dan sikap agresif bisa saja mampu melakukan tindak kekerasan jika dihadapkan dengan situasi dibawah tekanan (*stress*), misalnya kesulitan ekonomi yang berkepanjangan atau perselingkuhan atau ditinggalkan pasangan atau kejadian-kejadian lainnya. Sedangkan faktor internal adalah faktor yang bersumber pada kepribadian dari dalam diri pelaku itu sendiri yang menyebabkan ia mudah sekali terprovokasi melakukan tindak kekerasan, meskipun masalah yang dihadapinya tersebut relatif kecil.

Kedua faktor di atas dapat berpengaruh negatif tidak hanya pada pelaku dan korban yang mengalami tindak kekerasan berupa fisik ataupun secara verbal. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang menjadi korban tidak langsung dari peristiwa kekerasan semisal pertengkaran kedua orang tuanya di rumah, juga memiliki kerentanan mengalami trauma psikis hingga pada akhirnya anak tersebut memiliki kemungkinan dapat terlibat atau meniru untuk melakukan hal yang sama di masa dewasanya, dengan kata lain korban KDRT baik secara langsung maupun korban tidak langsung, memiliki efek trauma yang sama tergantung usia dan jenis kelaminnya.

Hubungan antara trauma menyaksikan peristiwa KDRT dengan munculnya problem psikologis, memang akan melemah seiring meningkatnya usia anak. Atau dengan kata lain kemungkinan munculnya problem perilaku akibat KDRT menjadi lebih rendah jika anak menyaksikan KDRT pada usia yang lebih tua. Hal ini mengindikasikan bahwa usia dan pemahaman yang lebih matang dapat menjadi faktor protektif atas efek negatif trauma KDRT. Hanya saja, tidak semua kekerasan yang dilihat dan di dengar langsung anak dapat selalu dipantau oleh orangtua. Berangkat dari berbagai permasalahan di atas, maka tulisan ini diharapkan dapat mendeskripsikan secara singkat efek dari trauma kekerasan dalam rumah tangga terhadap perkembangan psikis yang dialami oleh anak.

1. **PEMBAHASAN**
2. **Pengertian Trauma**

 Dalam bahasa sehari-hari, kata “trauma” telah sering digunakan untuk menggambarkan sebuah pengalaman negatif yang selalu diingat. Sebenarnya kata trauma, berasal dari Bahasa Yunani “*tramatos*” yang berarti luka yang bersumber dari luar (Irwanto H. , 2020). Trauma memiliki pengertian ganda, yaitu secara media dan psikologis. Trauma dalam paradigma media adalah seluruh aspek trauma fisik, yaitu trauma pada kepala atau bagian tubuh lainnya yang juga dikenal sebagao cedera atau gangguan fungsi normal bagian tubuh yang berasal dari benturan keras dari benda tumpul maupun tajam. Sementara itu, Serene Jones (2009: 12), menyatakan bahawa: “*Trauma, meansa “wound” or “an injury inflicted upon the body by an act of violence”*. *To be traumatized is to be slashed or stuck down by a hostile external force that threatens to destroy you*”. Pengertian trauma yang diungkapkan Serena Jones dan Jeffrey C. Alexander tersebut, sebenarnya lebih dekat dengan paradigma pengertian trauma di masa awal dan secara medis yang berbeda dengan perspektif trauma secara psikologis yang diartikan sebuah peristiwa atau pengalaman yang menghancurkan rasa aman, rasa mampu dan harga diri, sehingga menimbulkan luka psikologis yang sulit disembuhkan sepenuhnya.

Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Agus Sutiyono (2010: 104) yang menyatakan bahwa: Trauma adalah jiwa atau tingkah laku yang tidak normal akibat tekanan jiwa atau cedera jasmani karena mengalami kejadian yang sangat membekas yang tidak bisa dilupakan. Trauma dapat terjadi pada anak yang pernah menyaksikan, mengalami dan merasakan langsung kejadian mengerikan atau mengancam jiwa, seperti tabrakan, bencana alam, kebakaran, kematian seseorang, kekerasan fisik maupun seksual dan pertengkaran hebat orangtua.

Berdasarkan hal tersebut, akibat dari trauma ini membentuk luka batin yang tersimpan dan berpotensi mengerogoti seseorang dalam melakukan hal-hal positif. Efeknya adalah kehidupan sesorang bisa menjadi tidak tercatat dengan baik dan bahkan menjadi pilu. Trauma yang ditandai dengan keadaan jiwa atau tingkah laku yang tidak normal, pada sebagian kasus yang dihadapi oleh para psikolog anak. Muncul sebagai dampak dari tindak kekerasan yang dialami secara fisik ataupun secara psikis. Namun ada juga trauma yang muncul dari efek gabungan kekerasan fisik berupa cedera yang dialami secara jasmani berupa benturan yang keras yang menggangu fungsi sel saraf otak atau organ vital lainnya, sehingga menyebabkan anak menjadi trauma. Sebagai bentuk luka emosi, rohani dan fisik yang disebabkan oleh keadaan yang mengancam diri, sehingga gejala akibat trauma akan sangat beragam pada individu.

Berbeda dengan tubuh atau fisik yang lebih mudah diobati melalui pengobatan medis ataupun pengobatan tardisional. Trauma pada jiwa seseorang tidak dapat dilihat dengan kasat mata bahkan cenderung menjadi bentuk yang abstrak sesuai dengan fenomena-fenomena yang muncul dari perilaku orang yang mengalami trauma. Susan Wright (2009) menyatakan bahwa trauma tidak seperti fobia yang dapat dihindari, karena orang yang mengalami trauma selalu hidup dengan pengalaman masa lalunya. Jika seorang mengalami fobia terhadap binatang ular, maka ia cukup menghindari untuk bertemu, melihat atau menyentuh binatang tersebut. Namun pada orang yang mengalami trauma, meskipun kejadian tersebut tidak dialami kembali (dilihat dan didengar), terkadang perintah otak alam bawah sadar menimbulkan kembali kejadian-kejadian tersebut yang berimplikasi pada kengerian yang muncul secara tiba-tiba.

Bagi anak-anak yang menjadi saksi peristiwa kekerasan dalam lingkup keluarga, juga dapat mengalami trauma berupa gangguan fisik, mental dan emosional. Pengalaman melihat kekerasan dalam rumah tangga pada anak dapat menimbulkan berbagai persoalan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek seperti: ancaman terhadap keselamatan hidup anak, merusak struktur keluarga, munculnya berbagai gangguan mental. Sedangkan dalam jangka panjang memunculkan potensi anak terlibat dalam perilaku kekerasan dan pelecehan di masa depan, baik sebagai pelaku maupun korbannya.

Pengalaman menyaksikan dan mengalami KDRT adalah suatu peristiwa traumatis karena kekerasan dilakukan oleh orang-orang yang terdekat bagi anak, keluarga yang semestinya memberikan rasa aman, justru menampilkan dan memberikan kekerasan yang menciptakan rasa takut serta kemarahan. Pengalaman traumatis anak menyaksikan dan mengalami KDRT sering ditemukan sebagai prediktor munculnya problem psikologis di masa depan, seperti: penelantaran dan pelecehan secara fisik dan psikologis pada anak.

Pada jangka panjang, problem-problem ini juga akan menunjukkan pengaruhnya pada masa dewasa, yaitu ketidakmampuan mengembangkan kemampuan coping yang efektif. Kebanyakan anak-anak ini akan menjadi orang-orang dewasa yang rentan terhadap depresi dan menunjukkan gejala-gejala traumatis, hingga akhirnya mereka beresiko menjadi pelaku kejahatan yang sama ketika beranjak dewasa.

Pengalaman menyaksikan KDRT pada masa kanak-kanak telah diketahui sebagai salah satu faktor penting yang dapat menjelaskan terjadinya KDRT atau kekerasan dalam relasi intim di masa dewasa. Anak laki-laki yang tumbuh dalam keluarga yang mengalami kekerasan memiliki resiko tiga kali lipat menjadi pelaku kekerasan terhadap istri dan keluarga mereka di masa mendatang; sedangkan anak perempuan yang menjadi saksi KDRT akan berkembang menjadi perempuan dewasa yang cenderung bersikap pasif dan memiliki resiko tinggi menjadi korban kekerasan di keluarga mereka nantinya.

1. **Trauma Pada Anak dan Dampaknya**

Setiap individu memiliki rekam jejak kehidupan yang unik serta istimewa sesuai dengan kodrat dan kehendak ilahi. Proses menjadi manusia yang diawali dari dalam kandungan, bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan tua sering kali bukan tanpa permasalahan, bahkan dalam tiap-tiap peristiwa terkesan cenderung menyakitkan dilihat dari kaca mata sebagian manusia. Ada diantara individu yang diuji dengan kehidupan ekonomi dan sosialnya baik. Namun ada pula yang justru mengalami sebaliknya. Padahal ujian tersebut adalah hal yang sama dan sesuai kemampuan manusia.

O.S English dan G.H.J Pearson (dalam Singgih D. Gunarsa dan Yulia Singgih D. Gunarsa: 2008) menyatakan bahawa setiap anak mengalami kekecewaan yang tidak dapat dihindarinya dalam hubungan dengan makanan, misalnya ia masih ingin meneruskan cara mengisap dari pada harus belajar dengan mengunyah. Tetapi meskipun demikian secara bertahap ia juga akan belajar mengatasi kekecewaan tersebut dan akhirnya dapat pula belajar menyukai cara yang baru. Setiap cara yang baru dari tingkah lakunya ini merupakan suatu langkah kemajuan dalam perkembangannya, malahan tingkah laku yang baru ini dapat menimbulkan rasa yang lebih menyenangkan.

Menurut Indira Ch Sunito (Novita, 2007 : 135)trauma pada anak diawali dengan ketakutan yang berlebihan pada suatu keadaan. Orang tua yang kerap kasar dan keras dalam menjatuhkan hukuman pada anak, akan meningkatkan trauma ketakutan yang sulit dihilangkan pada jiwa anak. Trauma ini akan membentuk kepribadian yang lemah dan sifat penakut pada anak, bahkan sampai pada masa dewasanya. Trauma psikologis yang dialami pada masa kanak-kanak cenderung akan terus dibawa sampai ke masa dewasa, lebih-lebih bila trauma tersebut tidak pernah disadari oleh lingkungan sosial anak dan dicoba disembuhkan. Akibatnya, bila kemudian hari sudah dewasa anak itu mengalami kejadian yang mengingatkannya kembali pada trauma yang pernah dialaminya, maka luka lama itupun akan muncul kembali dan menimbulkan gangguan atau masalah padanya.

Anak yang sejak usia dini sudah sering mengalami trauma, baik fisik maupun psikis, sering tumbuh dan berkembang menjadi anak yang depresi. Sifat depresi ini muncul sebagai dampak berkurangnya kadar suatu neuro transmiter atau zat pembawa pesan di otak, terutama zat yang namanya serotonin. Apabila kadarnya dalam darah rendah, anak akan mudah mengalami depresi. Hal ini menurut A. Aziz Alimul Hidayat(2007: 83) terbukti pada berbagai penelitian, dimana kadar serotonin dalam darah yang dijumpai pada anak yanag meninggal akibat percobaan bunuh diri. Kadarnya rendah, selain itu juga ada berbagai faktor psikososial, misalnya tekanan ekonomi, trauma fisik dan psikologis.

Ada beberapa dampak yang muncul sebagai reaksi dari kasus trauma kekerasan yang dialami anak, meskipun fenomena ini akan berbeda bentuknya pada setiap anak. Adapun bentuk perilaku anak yang telah mengalami trauma adalah sebagai berikut:

1. Agresif. Sikap ini biasanya ditujukan anak kepada pelaku tindak kekerasan. Umumnya ditunjukkan saat anak merasa ada orang yang bisa melindungi dirinya. Saat orang yang dianggap bisa melindunginya itu ada di rumah, anak langsung memukul atau melakukan tindakan agresif terhadap si pengasuh.
2. Murung atau depresi. Kekerasan mampu membuat anak berubah drastis, seperti menjadi anak yang memiliki gangguan tidur dan makan, bahkan bisa disertai dengan penurunan berat badan. Anak juga bisa menarik diri dari lingkungan yang menjadi sumber trauma. Ia menjadi anak pemurung, pendiam dan terlihat kurang ekspresif.
3. Mudah menangis. Sikap ini ditunjukkan karena anak merasa tidak aman dengan lingkungannya. Karena kehilangan figur yang bisa melindunginya. Kemungkinan besar, anak menjadi sulit percaya dengan orang lain.
4. Melakukan tindak kekerasan pada orang lain. Semua ini anak dapat karena anak melihat bagaimana orang dewasa memperlakukannya dulu. Anak belajar dari pengalamannya kemudian bereaksi sesuai yang ia pelajari.
5. Secara kognitif anak bisa mengalami penurunan. Akibat dari penekanan kekerasan psikologisnya atau bila anak mengalami kekerasan fisik yang mengenai bagian kepala, hal ini malah bisa mengganggu fungsi otaknya, dan lebih lanjut mempengaruhi proses dan hasil belajarnya.

Dampak dari trauma yang muncul sebagai akibat kekerasan yang diterima anak, menurut Hadi Supene (2010: 95) salah satunya adalah berulangnya tindak kekerasan tersebut, termasuk di lingkungan sekolah. Banyak ragam kekerasan di sekolah yang sering disebut *bullying*. Istilah *bullying* sendiri menurut Kamus Webster bermakna penyiksaan atau pelecehan yang dilakukan tanpa motif, tetapi dengan sengaja atau dilakukan berulang-ulang terhadap orang yang lebih lemah.

Lebih lanjut, berdasarkan klasifikasi bentuk reaksi dari tindak kekerasan menurut usia anak, adalah sebagai berikut:

1. Anak 0-5 tahun reaksi yang timbul adalah cemas terhadap perpisahan, perilaku agresif, kehilangan kemampuan yang baru dicapai, dan mimpi buruk dengan mengigau.
2. Anak 6-12 tahun reaksi yang timbul adalah kesulitan belajar, yang diakibatkan oleh adanya kesulitan dalam berkonsentrasi dan kegelisahan, gangguan stress pasca trauma, adanya interaksi sosial yang buruk, dengan perilaku agresif yang menonjol, reaksi depresi, kesulitan dalam tidur, dan bertingkah laku seperti anak yang lebih kecil.
3. Anak 13-18 tahun reaksi yang timbul adalah merusak diri sebagai cara mengatasi rasa marah dan depresi, melakukan berbagai perilaku beresiko tinggi seperti menggunakan zat-zat terlarang, melakukan tindakan anti sosial, menarik diri dari lingkungannya sampai pada isolasi diri, perubahan kepribadian, dan keluhan-keluhan fisik yang tidak dapat dijelaskan secara pemeriksaan fisik atau laboratorium (Neni Utami, 2004).
4. **Upaya Pemulihan Yang Dilakukan Terhadap Anak**

Upaya pemulihan (recovery) gangguan stress pasca-trauma (post-traumatic strees disorder) telah dilakukan oleh banyak ahli terapi, termasuk korban trauma itu sendiri. Namun dari berbagai upaya tersebut ada beberapa kasus yang berhasil ditangani dan tidak sedikit pula yang gagal. Joyce Whiteley Hawkes (2006: 46) mencatat, bahwa: “Psikoterapi tradisonal, yang melibatkan usaha mengingat kembali trauma, merasakan emosi, serta melewati dan mengatasi trauma, boleh dibilang tidak berhasil. Bahkan proses mengingat kengerian-kengerian di masa lalu tersebut malah membuka kembali luka emosional mereka dan menyebabkan mereka lebih terpuruk lagi dalam trauma”.

Banyak kasus trauma sebenarnya hanya dapat terselesaikan dengan mengubah sudut pandang yang bersangkutan terhadap trauma tersebut. Merubah sudut pandang ini adalah memberikan keyakinan pada korban bahwa apa yang dia alami merupakan hal yang khusus dan tidak semua orang sanggup untuk menjalaninya. Lebih lanjut ada beberapa hal yang bisa dilakukan dalam usaha mengelola pikiran yang mengganggu dan berdamai dengan diri sendiri untuk menghadapi trauma yang dialami, seperti:

1. Menghindari hal yang mengingatkan kembali trauma. Hal ini bisa dilakukan dalam jangka waktu dekat dan disertai dengan usaha yang lain. Usaha menghindar ini bukanlah satu hal yang dapat membuat pikiran menjadi aman, namun hanya menghindari kita untuk berpikir berlebihan terhadap trauma dan tidak dapat lepas dari ingatan tersebut.
2. Melakukan kegiatan menyenangkan yang dapat mengalihkan pikiran. Sekali lagi, ini bukanlah hal utama yang dapat menenangkan pikiran terhadap ingatan trauma yang dialami. Kegiatan ini bertujuan untuk mengisi waktu luang dengan kegiatan positif sehingga pikiran kita terisi dengan hal-hal yang positif, misalnya mencoba memulai menanam tanaman, membuat kerajinan tangan, dan kegiatan kreatif lainnya.
3. Memperhatikan diri sendiri. Dengan merawat fisik untuk tetap sehat, perasaan dan pikiran kita akan terbawa menjadi sehat juga. Dengan makanan yang sehat dan perilau hidup yang sehat akan menyediakan energi positif bagi pikiran dan jiwa.
4. Mengikuti kegiatan kelompok dukungan. Mencurahkan pikiran dan perasaan dengan orang lain yang mengalami trauma yang sama akan membantu mengurangi luka yang ada dan pikiran yang mengganggu pada korban kekerasan seksual. Dalam kelompok dukungan, kita melihat orang lain yang mengalami peristiwa serupa dan belajar cara mengatasinya dari mereka.
5. Membicarakan dengan pendamping, konselor, atau psikolog. Kesehatan pikiran dan jiwa seseorang dapat ditangani oleh orang yang ahi dalam bidang tersebut. Konselor dapat membantu kita untuk menangani pikiran atau perasaan yang terlalu kuat.
6. **Peran Konselor Dalam mengatasi Trauma Melalui Pendekatan Rational Emotive Behavior Teraphy**

Penderita trauma adalah seseorang yang memiliki kegoncangan dalam dirinya yang mengakibatkan seseorang tersebut memiliki sakit mental ataupun psisik yang sakit fisik yang disebabkan oleh sebuah kejadian atau peristiwa yang membekas. Dalam praktiknya seorang konselor harus mampu membantu kliennya dalam berbagai masalah yang masih dibawah wawasan dan wewenang konselor. Salah satunya seseroang penderita trauma. Melalui berbagai pendekatan seorang konselor mampu membantu penderita trauma, salah satu pendekatannya yaitu pendekatan Rational Emotive Behavio Theraphy.

Adapun peran konselor dalam pendekatan REBT yaitu:Berperan aktif dan diretif, yaitu konselor dapat mengambil peran lebih banyak untuk memberikan penejlasan untuk klien teruitama pada awal konseling.Konselor dapat mengkonforntasikan pikiran irasional yang dikemukakan klien.Konselor dapat menggunakan berbagai teknik yang ada untuk menstimulus klien dalam berfikir.Konselor dapat mengemabliakan terus menerus berhubungan dengan pemikiran-pemikiran irasional.Konselor dapat membnatu klien dalam mengajak klien u ntuk mnegatasi pemikiran-pemikiran yang irasional menajdi rasonal dan mewujudkannya dalam perilaku yang dimilikinya.

Adapun konseling yang akan diterapkan dalam kasus trauma adalah harus dilakukan secara kontinyu, penuh kesabaran, penuh keikhlasan dan betul-betul ada kesadaran dari para profesional (orang-orang yang terlatih) untuk menanganinya secara baik.

1. Target dan Metode

Layanan konseling traumatik pada prinsipnya dibutuhkan oleh semua korban selamat yang mengalami stres dan depresi berat, baik itu orang tua maupun anak-anak. Anak-anak perlu dibantu untuk bisa menatap masa depan dan membangun harapan baru dengan kondisi yang baru pula. Bagi orang tua, layanan konseling traumatik diharapkan dapat membantu mereka memahami dan menerima kenyataan hidup saat ini; untuk selanjutnya mampu “melupakan” semua tragedi dan memulai kehidupan baru.

Di samping untuk menstabilkan kondisi emosional, layanan konseling traumatik bagi orang tua idealnya juga memberikan keterampilan yang dapat dijadikan modal awal memulai kehidupan baru dengan pekerjaan-pekerjaan baru sesuai kapasitas yang dimiliki dan daya dukung lingkungan. Dengan demikian, mereka bisa sesegera mungkin menjalani hidup secara mandiri sehingga tidak terus-menerus menyandarkan pada donasi pihak lain. Untuk mencapai efektivitas layanan, maka konseling traumatik dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yakni yang bersifat individual, khususnya untuk korban yang tingkat stres dan depresinya berat, sementara itu bagi mereka yang beban psikologisnya masih pada derajat sedang, dapat dilakukan dengan pendekatan kelompok.

Layanan konseling kelompok akan menjadi lebih efektif bila mereka juga difasilitasi untuk membentuk forum di antara sesama korban bencana. Lewat forum-forum yang mereka bentuk secara swadaya itulah nantinya mereka menemukan “keluarga baru” yang bisa dijadikan tempat untuk saling membantu keluar dari kesulitan yang memilukan. Menyembuhkan luka psikologis memang butuh waktu yang panjang dengan serangkaian proses psikologis yang konsisten. Oleh karena itu, seyogyanya pemerintah sesegera mungkin menerjunkan relawan yang bertugas memberikan layanan konseling traumatik. Seiring dengan semakin lancarnya bantuan logistik, layanan konseling seharusnya sudah mulai diberikan. Memang bisa dipahami adanya kesulitan pemerintah untuk menurunkan tim konseling traumatik karena tidak mudah mencari relawan yang memiliki basis ilmu pengetahuan dan pengalaman di bidang ini. Tapi bagaimanapun, layanan konseling traumatik harus bisa diwujudkan untuk membantu para korban bencana.

 Perlu dicatat bahwa manusia tidak hidup hanya dengan makan dan minum saja, melainkan butuh sentuhan psikologis yang mampu menyalakan api kehidupan dalam dirinya. Pemerintah, lewat layanan konseling traumatik, juga diharapkan memfasilitasi terwujudnya pengembangan komunitas di daerah bencana yang bisa menjadi forum silaturahmi antarwarga korban gempa.

1. Menangani Trauma

Penyebab trauma adalah peristiwa yang sangat menekan, terjadi secara tiba-tiba dan diluar kontrol seseorang, bahkan seringkali membahayakan kehidupan atau mengancam Jiwa. Kekerasan bisa menimbulkan trauma. Tak hanya fisik saja yang luka tapi juga psikis, rasa ketakutan dan terancam jiwanya, itu yang sulit disembuhkan. Trauma tak memandang usia. Anak kecil, remaja, maupun orang dewasa bisa mengalami trauma. Bedanya pada anak kecil, ia belum bisa memahami apa yang menimpa dirinya, dan trauma itu baru muncul setelah si anak dewasa. Trauma yang muncul setelah dewasa bisa mengakibatkan perubahan kepribadian, ia bisa menjadi orang yang pendendam dan kemungkinan menjadi pelaku kekerasan di kemudian hari. Oleh karena itu, trauma penting sekali untuk segera ditangani.Peran konselor yang dapat dilakukan segera adalah :

1. Meredakan perasaan-perasaan (cemas/ gagal/ bodoh/ putus asa/ tidak berguna/ malu/ tidak mampu/ rasa bersalah) dengan menunjukkan sikap menerima situasi krisis, menciptakan keseimbangan pribadi dan penguasaan diri serta tanggungjawab terhadap diri konseli (mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang baru (situasi krisis).
2. Agar konseli dapat menerima kesedihan secara wajar.
3. Memberikan intervensi langsung dalam upaya mengatasi situasi krisis.
4. Memberikan dukungan kada r tinggi kepada konseli
5. **Layanan Konseling Bagi Anak Korban Trauma**
6. Layanan Individual

Konselor menjelaskan bahwa konseling individual dilakukan berdasarkan kesukarelaan klien. Klien datang dengan diantar langsung oleh orang tua atau didaftarkan untuk mendapatkan pelayanan terlebih dahulu. Konselor kemudian berupaya membangun hubungan baik dengan anak sampai anak mau menceritakan masalahnya. Kadang-kadang pendekatan bermain, menggambar dan mewarnai dipakai konselor untuk membangun hubungan.

1. Layanan Konseling Keluarga

Firda (2017) dan Kibtyah (2014) memaparkan bahwa konseling keluarga merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada seseorang baik sendiri maupun dengan anggota keluarganya yang lain untuk mengatasi masalah yang dihadapi baik oleh salah satu atau seluruh keluarga melalui pembenahan komunikasi antar anggota keluarga. Konselor menjelaskan bahwa pelaksanaan layanan konseling keluarga dilakukan dengan beberapa cara yaitu memanggil satu persatu anggota keluarga korban untuk dimintai keterangan dan mediasi. Proses dalam pendekatan layanan konseling keluarga sama seperti yang dipakai pada pendekatan konseling individual yaitu penerimaan korban, mengidentifikasi permasalahan dan menemukan solusi. Seharusnya proses konseling keluarga menggunakan tahapan yang tidak sama dengan konseling individual. Hal ini karena ada faktor jumlah klien dan dinamika relasi antar anggota keluarga dengan konselor sebagai mediator yang harus terlibat penuh.

1. Layanan Konseling Rehabilitasi

Layanan konseling rehabilitas menurut Suhayati (2013) adalah proses untuk membantu penyandang cacat fisik, kognitif, mental, perkembangan dan emosional untuk mencapai karir, pribadi dan tujuan hidup mandiri dalam pengaturan, aplikasi tujuan dan menguntungkan pertumbuhan atau perubahan melalui advokasi diri, psikologis, keterampilan, sosial dan prilaku intervensi. Konselor menjelaskan bahwa Layanan konseling rehabilitasi dilakukan dengan cara melihat kondisi anak dan membangun hubungan yang baik dengan anak.

1. **Hambatan Yang Dialami Dalam Melaksanakan Layanan Konseling**

Adapun hambatan yang terjadi ketika melaksanakan layanan konseling dengan menggunakan pendekatan individual, keluarga, dan rehabilitasi adalah:

1. Individual: kurang fokus dan kurangnya dukungan orang tua.
2. Keluarga: sulit menghubungi pelaku dan klien tidak mengerjakan apa yang konselor berikan.
3. Rehabilitasi: kurangnya kerjasama antar orang tua, kurangnya komunikasi dengan orang tua.
4. **PENUTUP**

Korban kekerasan dalam rumah tangga tidak hanya merupakan pelakunya saja tetapi korban lain yang tidak mengalami trauma secara langsung seperti anak-anak. Korban maupun pelaku KDRT seolah terjerat dalam mata rantai kekerasan yang sulit di putus, sehingga hal ini mengembangkan persepsi yang salah tentang kekerasan dan pada akhirnya mempengaruhi ketidakmampuan menyesuaikan diri dan menyelesaikan masalah-masalah pribadi mereka kelak. Setiap orang memiliki rekam jejak kehidupan yang unik dan terkadang masa lalu memang dapat melukai jiwa seseorang. Namun orang tersebut dapat memilih untuk lari dari masa lalunya atau belajar menerima dan menghadapi masa lalunya untuk dapat menjadi pribadi yang lebih baik di masa yang akan datang. Menerima dan berdamai dengan kenyataan hidup memanglah sulit, tetapi jika hal ini dianggap sebagai cobaan dan dijalani dengan baik maka akan menghasilkan kebaikan pula.

Penanganan kasus kekerasan pada anak, khususnya gangguan stress pasca-trauma (posttraumatic strees disorder) perlu dilakukan secara terpadu, baik bagi korban secara langsung maupun tidak langsung (dalam hal ini secara khusus anak yang menyaksikan KDRT. Penanganan masalah KDRT terpadu yang menyasar akar trauma KDRT dapat menjadi pilihan intervensi KDRT yang lebih menyeluruh dan mendalam dan sesuai dengan konteks kekerasan. Terakhir, masih perlu dikembangkan pemahaman dan penelitian KDRT mengenai berbagai dinamika faktor-faktor psikologis trauma KDRT masa kanak-kanak, baik dari perspektif pelaku dan korban. Hal ini dibutuhkan untuk menyusun program intervensi KDRT dalam rangka mencegah gangguan psikologis lebih lanjut.

**DAFTAR PUSTAKA**

Gunarsa, Singgih D. & Yulia Singgih D. Gunarsa. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia

Irwanto, Hani. (2020). *Memahami Trauma*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Kartono, Kartini, dan andari jenny. (1989). *HygieneMental dan Kesatan Mental dalam Islam*. Bandung: Mandar Maju

Kartono, Kartini. (1989).*Patologi Social 3 Gangguan- gangguan Kejiwaan*. Bandung: Mandar Maju

Mendatu, Achmanto. (2010).*Pemulihan Trauma*. Yogyakarta: Panduan