

*Literature Review:*  
**Pengaruh Cognitive Behavior Therapy terhadap Posttraumatic Stress Disorder  
Akibat Kekerasan pada Anak**

Maria Susila Sumartiningsih<sup>1</sup>, Yehezkiel E. Prasetyo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bachelor Study Program of STIKes. Tarumanagara

<sup>2</sup>HD Unit of Siloam Siloam Hospital Lippo Village

\*Email Korespondensi: frmaria333@yahoo.com

**ARTICLE INFO**

**HOW TO CITED:**

Sumartiningsih, M. S., and Prasetyo, Y. E. (2019). Literature Review: Pengaruh Cognitive Behavior Therapy terhadap Posttraumatic Stress Disorder Akibat Kekerasan pada Anak. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 5(2), p. 167-176

**DOI:**

10.17509/jpki.v5i2.17429

**ARTICLE HISTORY:**

*Accepted*  
November 06, 2019

*Revised*  
December 06, 2019

*Published*  
December 31, 2019

**ABSTRAK**

Studi literatur review ini dilatarbelakangi adanya fenomena empirik yang menggambarkan kejadian tindakan kekerasan pada anak yang semakin serius dari waktu ke waktu. Implikasi tindakan kekerasan berdampak pada perlukaan fisik, gangguan mental, sosial, spiritual bahkan sering menimbulkan kematian. Literatur ini ditunjukkan untuk menganalisis secara teoritik pengaruh Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) akibat kekerasan pada anak. Metode kajian literatur dilakukan terhadap tujuh artikel yang diperoleh dari sejumlah tiga database, EBSCO, PubMed, dan Springer Link. Kata kunci untuk pencarian artikel adalah “posttraumatic stress disorder”, “child abuse”, “cognitive behavior therapy”, dan “treatment” dengan “AND” sebagai Boolean operator. Hasil dari kajian literatur yaitu bahwa CBT memiliki pengaruh terhadap PTSD akibat kekerasan pada anak. Hasil artikel review berupa: 1) Perbaikan klinis; 2) Menurunkan masalah PTSD; 3) Menurunkan kecemasan; 4) Menurunkan komorbiditas; dan 5) Kurangnya perbaikan pada kelompok tunggu. Hasil kajian literatur tersebut membuktikan adanya penurunan nilai rata-rata PTSD dari waktu ke waktu pada anak. Kesimpulan dari kajian literatur adalah CBT berpengaruh terhadap PTSD akibat kekerasan pada anak. Rekomendasi kajian literatur ini dapat menjadikan CBT sebagai terapi alternatif yang digunakan pada anak dengan masalah PTSD.

Kata kunci: Child abuse, Cognitive Behavior Therapy, Posttraumatic Stress Disorder, Treatment

**ABSTRACT**

*The background of this literature review study is the emergence of empirical phenomena in the form of incidents of violence to children, child abuses who become more serious from time to time. The violence to children, child abuses implications have an impact on physical injury, mental disorder, social, spiritual and often even lead to death. Literature review study purposed to look the effects of Cognitive Behavior Therapy (CBT) for the handling of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) as a result of child abuse. Keywords literature review focused of seven articles were obtained from three databases, EBSCO, PubMed, and Springer Link. Keywords to search the article is*

*stress disorder", "child abuse", "cognitive behavior therapy" and "treatment" with "AND" as Boolean operators. The results of the literature review are the CBT has influence on PTSD as a result of child abuse. CBT influence on PTSD found that 1) The clinical improvement; 2) Reduce problems of PTSD; 3) Reduce anxiety; 4) Lower comorbidity; and 5) lack of improvement in the waiting group. The results of the literature review prove decrease in the average value PTSD over time in children. Conclusions from the study of literature, CBT affect the handling of PTSD as a result of child abuse with the results that have been obtained from the literature review. The results of the literature review can make CBT as alternative therapy for children with PTSD issues.*

**Keywords:** Child Abuse, Cognitive Behavior Therapy, Posttraumatic Stress Disorder, Treatment

## PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan pada anak dari waktu ke waktu menunjukkan adanya peningkatan bahkan sampai pada kondisi yang meresahkan, baik anak sebagai pelaku kekerasan pada anak lainnya maupun anak sebagai korban dari perilaku kekerasan oleh lingkungan. *The Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA, 2010)* dalam *Child Welfare Information Gateway (CWIG, 2013)* mendefinisikan kekerasan pada anak sebagai segala tindakan yang mengakibatkan kematian, cedera fisik atau emosional, pelecehan seksual, eksploitasi serta berbagai tindakan yang mengakibatkan masalah serius pada anak akibat dari kelalaian dan kegagalan orang tua atau pengasuh/caregiver anak. CWIG (2013) mengklasifikasikan empat jenis kekerasan pada anak, yaitu kekerasan fisik, kekerasan seksual, pengabaian dan kekerasan emosional

Hasil survei yang dilakukan oleh WHO (2016) menunjukkan data bahwa sekitar seperempat dari sejumlah orang dewasa di dunia mengalami kekerasan ketika masih berusia kurang dari 18 tahun, sejumlah 22,6% pernah mengalami kekerasan fisik, 36,3% mengalami kekerasan emosional, dan 16,3% mengalami pengabaian anak. Sejumlah kasus perilaku kekerasan pada anak di Indonesia pada berbagai tatanan, baik di rumah, sekolah, dan di masyarakat beberapa tahun terakhir ini juga mengalami peningkatan. Sebagaimana data perilaku kekerasan pada anak yang diungkap oleh Komisi Perlindungan Anak (KPAI) dalam Kawuluan (2018) dijumpai data: tahun 2012 terjadi 2.626 kasus, tahun 2013 terdapat 4.311 kasus, tahun 2014 dijumpai 5.066 kasus, tahun 2015 terdapat 6.066, tahun 2016 terjadi penambahan pengaduan perilaku

kekerasan anak di KPAI sejumlah 4620, pada tahun 2018 mencapai 25.954 kasus. Dari sejumlah kasus tersebut terdapat 9.226 kasus kekerasan anak yang berhadapan dengan hukum, baik sebagai pelaku maupun korban.

Bilamana ditilik dari dimensi tempat kejadian perilaku kekerasan pada anak dapat terjadi pada area lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat, bahkan pada lingkungan media sosial. Dimanapun kejadian tindakan kekerasan berimplikasi pada terjadinya dampak serius, tidak hanya pada dampak fisik melainkan juga dampak pada psikologis, sosial, kultural, dan bahkan dampak spiritual anak. Dampak yang ditimbulkannya tidak hanya pada terganggunya tumbuh kembang pada saat kejadian namun juga berdampak pada terganggunya tugas perkembangan pada tahap berikutnya, termasuk ketika anak tersebut mulai beranjak dewasa.

Hal tersebut sejalan dengan pandangan Endaryono (2017) yang memaparkan bahwa perilaku kekerasan merupakan peristiwa traumatik akibat dari kejadian yang tidak menyenangkan yang dialami oleh anak yang dapat memicu munculnya berbagai masalah emosional seperti rasa takut, cemas dan perasaan khawatir yang berlebihan sehingga mengganggu hidup keseharian anak. Implikasi yang buruk adalah berupa ketidakmampuan anak melupakan peristiwa kekerasan selama masa anak-anak yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis yang biasa disebut *Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)*. Kondisi anak pada PTSD antara lain harga diri rendah, depresi, disfungsi sosial dan masalah interpersonal serta risiko bunuh diri di masa dewasa (Mohammadi et al., 2014). *American Psychiatric Association*

[APA], (2013) mengkategorikan PTSD merupakan gangguan mental yang terjadi setelah anak melewati pengalaman traumatis atau menyaksikan peristiwa traumatis seperti ancaman kematian, cedera serius atau kekerasan seksual yang dapat terjadi lebih dari satu bulan setelah peristiwa traumatis terjadi.

*Cognitive Behavior Therapy* (CBT) terhadap penanganan *Posttraumatic Stress Disorder* (PTSD). CBT merupakan terapi yang didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman individu (keyakinan tertentu dan pola perilaku) untuk menghasilkan perubahan modifikasi kognitif dalam pemikiran dan keyakinan seseorang sehingga mengalami perubahan emosi dan perilaku yang menetap (Beck, 2011). Adapun tujuan dari CBT adalah untuk mengurangi emosional negatif dan respon anak terhadap pengalaman perilaku kekerasan seperti kekerasan seksual pada anak serta pengalaman trauma lainnya (CWIG, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Nixon, et al. (2012) pada 17 anak dan remaja usia tujuh sampai 17 tahun yang mengalami PTSD, 65% atau 11 partisipan yang mengikuti CBT secara penuh selama sembilan minggu tidak lagi memiliki PTSD.

Atas dasar fenomena tersebut maka literature review ini dilakukan untuk suatu tujuan mengidentifikasi pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) terhadap penanganan *Posttraumatic Stress Disorder* (PTSD) akibat tindakan kekerasan pada anak. Adapun tujuan *studi literatur review* adalah untuk mendapatkan hasil dari pengaruh CBT terhadap PTSD akibat tindakan kekerasan pada anak berkaitan dengan respon emosional dan perilaku negatif anak, serta keyakinan maladaptif atau kepercayaan yang salah berhubungan dengan pengalaman traumatis yang anak alami sesuai dengan tujuan umum pemberian CBT oleh *Child Welfare Information Gateway* (CWIG, 2012).

## METODE

*Literature review* adalah menyediakan kerangka kerja berkaitan dengan temuan baru dan temuan sebelumnya guna mengidentifikasi indikasi ada atau tidaknya kemajuan dari hasil suatu kajian melalui penelitian komprehensif

dan hasil interpretasi dari literatur yang berhubungan dengan topik tertentu dimana di dalamnya mengidentifikasi pertanyaan penelitian dengan mencari dan menganalisa literatur yang relevan menggunakan pendekatan sistematis (Randolph, 2009). Metode yang digunakan pada literature review melalui pendekatan sistematis untuk melakukan analisa data secara *simplified approach*. Artikel desain penelitian secara *Randomised Controlled Trials* (RCT) dengan menelusur hasil penelitian eksperimen berbahasa Inggris. Artikel yang digunakan difokuskan pada artikel *original empirical research* atau artikel penelitian yang berisi hasil dari pengamatan aktual atau eksperimen dimana terdapat abstrak, pendahuluan, metode, hasil, dan diskusi.

Strategi pencarian artikel menggunakan database yang tersedia pada e-resources Perpustakaan Nasional Republik Indonesia antara lain EBSCO, PubMed, dan Springer Link. Kata kunci dalam menemukan artikel, yaitu *posttraumatic stress disorder, child abuse, cognitive behavior therapy dan treatment*. Peneliti menggunakan “AND” sebagai Boolean operator. Penggunaan boolean operator “AND” bertujuan untuk mengkombinasikan konsep dan aspek yang berbeda sebagai kata kunci pencarian sehingga mempersempit dokumen yang akan didapat.

Data inklusi untuk menentukan kriteria bahan literature review, yaitu: 1) Artikel desain penelitian *Randomised Controlled Trials* (RCT), 2) penelitian eksperimen, 3) Artikel asli dari sumber utama (*primary source*). 4) Artikel penelitian yang terbit tahun 2013 sampai tahun 2018, 5) Artikel full text berbahasa Inggris, 6) Responden dalam artikel adalah anak dengan usia tiga sampai 18 tahun. Adapun data eksklusi adalah: 1) Artikel diluar penggunaan CBT dalam penangan PTSD akibat kekerasan pada anak, 2) Artikel diterbitkan diatas 10 tahun terakhir/ sebelum tahun 2013, 3) Artikel berbahasa Indonesia. 4) Artikel hanya memuat bagian abstrak atau sebagian part of text, 5) Responden dalam penelitian berusia dewasa. 6) Artikel literature review. Keterjagaan kualitas literature review maka penulis merujuk pertimbangan etik dari

Wager & Wiffen (2011), yaitu *avoiding duplication* publication (menghindari publikasi duplikasi), *avoiding plagiarism* (menghindari plagiarisme), *transparency* (transparansi), dan *ensuring accuracy* (memastikan keakuratan).

Pencarian artikel menggunakan beberapa sumber dari database yang tersedia pada e-library dan e-resources Perpustakaan Nasional Republik Indonesia, yaitu EBSCO 8 artikel, PubMed 11 artikel, dan Springer Link 475 artikel. Total artikel yang diperoleh pada awal pencarian sesuai dengan kata kunci yang telah ditetapkan yaitu 494 artikel. Keseluruhan artikel yang diperoleh terdapat artikel penelitian yang bukan menggunakan RCT dan eksperimental, artikel yang membahas selain penggunaan CBT dalam penanganan PTSD akibat kekerasan pada anak, bukan full text, responen dalam penelitian berusia kurang dari tiga tahun atau lebih dari 18 tahun, dan bukan artikel yang menggunakan bahasa Inggris berjumlah 483 artikel. Sehingga, 483 artikel tersebut masuk dalam kriteria eksklusi. Selanjutnya, dari 11 artikel yang tersisa, terdapat empat artikel masuk dalam kriteria eksklusi dengan rincian, dua artikel masuk dalam artikel kualitatif, satu artikel merupakan artikel duplikat, dan satu artikel merupakan artikel studi kasus setelah dilakukan *critical appraisal*. Analisa data yang gunakan pada literature review ini yaitu *simplified approach*.) *Simplified approach* merupakan analisa data dengan cara melakukan kompilasi dari setiap artikel yang didapat dan menyederhanakan setiap temuan (Aveyard, 2014).

Tahapan yang ditempuh pada analisa *Simplified approach* meliputi meringkas setiap literatur *critical appraisal*/telaah kritis dilakukan secara bersamaan untuk menentukan kekuatan dan kelemahan literatur serta untuk melihat hubungan antara satu literatur dengan literatur lain, mengidentifikasi tema-tema dari hasil setiap penelitian dalam literatur dimana tema yang dihasilkan harus mencerminkan pertanyaan penelitian dari literature review, pengembangan tema dengan menggabungkan semua tema yang sama mendiskusikan kekuatan dari temuan dengan mempertimbangan hasil penelitian dengan bukti yang lebih kuat atau pun bukti

yang lemah dengan melakukan *critical appraisal* pada langkah awal, penamaan pada tiap tema dengan mempertimbangkan penamaan yang tepat pada setiap tema dengan memahami literatur sehingga nama pada tema lebih mendekati hasil dari penelitian pada literatur, membandingkan dan melihat kembali setiap tema dengan mengecek dua hal, yaitu: setiap tema telah mendapatkan nama yang tepat, dan pengumpulan tema-tema menjadi satu tema yang tepat, pengawasan ketat pada persamaan dan perbedaan setiap tema kemudian menganalisa secara mendalam serta mempertimbangkan bagaimana setiap tema dapat saling terkait, meninjau kembali *critical appraisal* dari setiap literatur sehingga dapat menilai apakah tema-tema yang ada dapat menjawab setiap pertanyaan penelitian.

*Critical appraisal* menggunakan instrument JBI Critical Appraisal for Experimental Studies guna melakukan proses evaluasi dan analisa terhadap artikel yang di review, terutama untuk melihat hasil, validitas, serta relevansi artikel dengan desain penelitian *Randomized Controlled Trials* (RCT) dan penelitian eksperimental lainnya.

## HASIL

### Analisa Data

Analisa data dilakukan secara sistematis menggunakan pendekatan *simplified approach*. Hasil pencarian artikel yang membahas selain penggunaan CBT dalam penanganan PTSD akibat kekerasan pada anak melalui e-resources Perpustakaan Nasional Republik Indonesia yaitu EBSCO 8 artikel, PubMed 11 artikel, dan Springer Link 475 artikel. Terdapat kata kunci dalam menemukan artikel yaitu *posttraumatic stress disorder*, *child abuse*, *cognitive behavior therapy* dan *treatment*. Peneliti menggunakan “AND” sebagai Boolean operator. Penggunaan boolean operator “AND” bertujuan untuk mengkombinasikan konsep dan aspek yang berbeda sebagai kata kunci pencarian sehingga mempersempit dokumen yang akan didapat.

### Critical Appraisal

Critical appraisal/telaah kritis menggunakan JBI Critical Appraisal for Experimental Studies yang masuk dalam kriteria inklusi berjumlah tujuh artikel. Pembahasan masing-masing artikel dapat dilihat pada Tabel 1.

### Ringkasan

Ringkasan *literature review* tentang CBT dan pengaruhnya terhadap PTSD pada anak yang mengalami kekerasan dilakukan dengan membuat matrik analisa. Hasil ringkasan yang diperoleh adalah bahwa pemberian CBT dalam bentuk TF-CBT (modifikasi CBT standar) dengan penggabungan engagement memberikan hasil yang lebih baik dalam mengatasi masalah PTSD pada anak yang mengalami kekerasan dan cenderung mampu menyelesaikan sesi pengobatan (Dorsey et al., 2014). Hasil ini juga diperkuat oleh Deblinger et al. (2011), dimana telah terjadi perbaikan pada masalah PTSD berkaitan dengan *reexperiencing* dan penghindaran pada anak secara signifikan di posttreatment CBT. Demikian pula hasil penelitian Scheeringa et al. (2011) menunjukkan adanya hasil yang baik pada masalah PTSD pada anak setelah diberi CBT.

### Hasil Literature Review

Hasil dari *literature review* pada tujuh artikel, penulis menemukan adanya pengaruh CBT terhadap PTSD pada anak yang mengalami kekerasan. Setiap hasil yang ditemukan menghasilkan lima tema besar, yaitu: perbaikan klinis, menurunnya masalah PTSD, menurunnya kecemasan, menurunnya gangguan komorbiditas, kurangnya perbaikan pada kelompok tunggu therapy.

Temuan pada tematik pertama adalah adanya perbaikan klinis pada anak yang mengalami PTSD akibat kekerasan setelah dilakukan CBT. *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan terapi yang didesain dengan menfokuskan pada perubahan modifikasi kognitif dalam pikiran dan keyakinan seseorang untuk mengalami perubahan emosi ke arah yang lebih baik dan menetap.

Temuan pada tematik kedua didapatkan

adanya tanda dan gejala PTSD pada anak yang mengalami kekerasan telah mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan CBT dalam bentuk penurunan respon emosional dan perilaku negatif pada anak, mengoreksi keyakinan *maladaptif* atau kepercayaan yang salah berhubungan dengan pengalaman traumatis, dan anak menjadi meningkat kepercayaan dirinya secara adaptif. Hasil studi menunjukkan bahwa anak yang diberikan CBT memiliki gejala yang lebih sedikit terhadap *reexperiencing* dan penghindaran pada posttreatment dengan 16 sesi dari pada delapan sesi CBT dengan disain TF-CBT *Trauma Narrative* (TN).

Temuan pada tematik ketiga adalah dijumpai adanya penurunannya kecemasan maladaptif pada anak gejala PTSD dengan pemberian TF-CBT dengan TN. Penilaian kecemasan yang dilakukan anak-anak yang menerima 8 sesi *Yes TN* dengan *Multidimensional Anxiety Scale for Children* (MASC) dilaporkan bahwa cemas berkurang pada pasca-perawatan.

Temuan tematik keempat adalah menurunnya gangguan komorbiditas. Anak-anak yang mengalami peristiwa kekerasan cenderung memiliki masalah PTSD setelah satu bulan pasca peristiwa kekerasan yang mereka alami. Namun, selain PTSD sebagai adanya sebab akibat dari suatu peristiwa, masalah komorbiditas juga dapat terjadi pada anak, seperti depresi, hiperaktif, dan perilaku negatif lainnya. Komorbiditas juga berhubungan dengan PTSD.

Temuan pada tematik yang kelima adalah kurangnya perbaikan pada kelompok tunggu. Nixon et al. (2012) mengatakan bahwa gejala PTSD secara alami akan berkurang meskipun pengurangan ini biasanya sedikit dengan interval yang pendek. Namun, membiarkan anak dalam kondisi PTSD akibat kekerasan tidak akan menyelesaikan masalah pengalaman trauma yang pernah dialami. Tanda dan gejala PTSD dapat muncul kapan saja jika tidak ada penanganan yang diberikan. Berbagai perilaku negatif dan kepercayaan maladaptif dapat menjadi lebih kuat dan mempengaruhi kesehatan mental anak.

Tabel 1. Matrik analisa data pada artikel yang digunakan dalam literature review

Author, Title, Journal	Method Design	Results
Dorsey, S., Pullmann, M. D., Berliner, L., Koschmann, E., McKay, M., & Deblinger, E. (2014). Engaging foster parents in treatment: a randomized trial of supplementing trauma-focused cognitive behavioral therapy with evidence-based engagement strategies. <i>Child Abuse Negl</i> , 38(9): 1508–1520. doi:10.1016/j.chiabu.2014.03.020.	RCT	Meta-analisis menunjukkan bahwa tiga atau lebih sesi CBT mengakibatkan beberapa perbaikan klinis. Dalam pemberian kondisi <i>Engagement</i> dihadiri setidaknya empat sesi, partisipan lebih menerima dosis aktif TF-CBT, dibandingkan dengan remaja dalam kondisi Standard (96,0% vs 72,7%). Remaja dalam kondisi <i>Engagement</i> secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk memiliki akhir pengobatan dini, dan jika mereka melakukan pengobatan akhir yang terjadi prematur, mereka dipertahankan selama dengan sesi lebih daripada mereka dalam kondisi standar. Untuk sampel gabungan, mengabaikan di kedua kondisi, anak-anak yang menerima setidaknya empat sesi TF-CBT memiliki penurunan yang signifikan dalam PTS dan gejala emosional dan perilaku lainnya, yang mencerminkan hasil positif dalam studi TF-CBT sebelumnya.
Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J. A., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2011). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: impact of the trauma narrative and treatment length. <i>Depression &amp; Anxiety</i> (1091-4269), 28(1), 67-75. doi:10.1002/da.20744	Experimental Study	Mixed-Model ANCOVAs menunjukkan bahwa perbaikan pasca-perawatan yang signifikan telah terjadi sehubungan dengan 14 ukuran hasil di semua kondisi. Signifikan perbedaan efek utama dan interaktif yang ditemukan di kondisi berhubungan dengan hasil yang spesifik. Hasil penilaian PTSD, anak-anak yang menerima 16 sesi yang dinilai memiliki gejala yang lebih sedikit dari <i>re-experiencing</i> dan penghindaran pada <i>posttreatment</i> dari pada mereka yang menerima 8 sesi. Namun, rata-rata perbedaan disesuaikan antara kelompok pada 8 dan 16 minggu untuk <i>re-experiencing</i> dan menghindari sub-skala diwakili pengurangan hanya satu gejala PTSD jika perbedaan rata-rata yang disesuaikan untuk kedua skala yang dijumlahkan. Pada keseluruhan hasil menunjukkan bahwa untuk anak-anak berusia 4-11 dengan riwayat CSA dan orang tua bukan pelaku kekerasan, TF-CBT efektif dalam meningkatkan spektrum yang luas dari afektif dan perilaku fungsi serta pengasuhan dan keterampilan keselamatan pribadi anak.
Scheeringa, M. S., Weems, C. F., Cohen, J. A., Amaya-Jackson, L., & Guthrie, D. (2011). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in three-through six year-old children: a randomized clinical trial. <i>Journal of Child Psychology &amp; Psychiatry</i> , 52(8), 853-860. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02354.x	RCT	Temuan awal menunjukkan bahwa TF-CBT layak dan lebih efektif dan bermanfaat untuk mengurangi gejala beberapa gangguan komorbiditas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada anak 3-6 tahun yang menerima pengobatan TF-CBT (kelompok TI) lebih efektif dalam mengurangi gejala PTSD daripada periode yang sama dari kelompok tunggu yang digunakan untuk mengontrol perjalanan waktu (kelompok WL). TF-CBT efektif untuk mendukung penyelesaian tugas sekitar 80-90%, dengan tingkat penyelesaian sering relatif lebih tinggi untuk anak-anak.
Nixon, R. D. V., Sterk, J., & Pearce, A. (2012). A randomized trial of cognitive behaviour therapy and cognitive therapy for children with posttraumatic stress disorder following single-incident trauma. <i>J Abnorm Child Psychol</i> , 327–337. http://doi.org/10.1007/s10802-011-9566-7	RCT	Analisis menunjukkan bahwa intervensi secara signifikan mengurangi keparahan PTSD, depresi, dan kecemasan umum. Pada pasca-perawatan 65% CBT dan 56% pada kelompok CT tidak lagi memenuhi kriteria untuk PTSD. Gejala depresi pada orang tua, trauma pada anak diyakini berpengaruh terhadap hasil CBT
Webb, C., Hayes, A., Grasso, D., Laurenceau, P., & Deblinger, E. (2014). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for youth: effectiveness in a community setting. <i>Psychol Trauma</i> , 6(5): 555–562. doi:10.1037/a0037364.	RCT	<i>Piecewise hierarchical linear modeling</i> menunjukkan bahwa gejala PTSD menurun secara signifikan setelah enam bulan dilakukan CBT (pretreatment, 3 bulan, penilaian 6 bulan). Akan lebih efektif bila dipertahankan selama 6 bulan berikutnya (6, 9, dan 12 bulan). Gejala-gejala eksternalisasi meningkat sedikit selama masa tindak lanjut, tapi perubahan ini secara statistik tidak signifikan.
Salloum, A., Robst, J., Scheeringa, M. S., Cohen, J. A., Wang, W., Murphy, T. K., Tolin, D. F., & Storch, E. A. (2014). Step one within stepped care trauma-focused cognitive behavioral therapy for young children: A pilot study. <i>Child Psychiatry Hum Dev</i> , 65–77. http://doi.org/10.1007/s10578-013-0378-6	Experimental Study (Pilot Study)	<i>Stepped Care</i> TF-CBT dapat memberikan metode alternatif pada <i>evidence based</i> , biaya relatif lebih efektif untuk terapi pada anak setelah mengalami trauma. Sejumlah, 55,6% -i 83,3% sampel merespons <i>Stepped Care</i> merasa puas dengan hasil pengobatan. Terhadap 83,3% responden menyatakan efek kesembuhannya terhadap terapi yg dijalani sesuai harapan, merasa nyaman menjalani terapi, dan biaya terapi dirasakan wajar.
Diehle, J., Opmeer, B. C., Boer, F., A. P. Mannarino, & Lindauer, R. J. L. (2015). Trauma-focused cognitive behavioral therapy or eye movement desensitization and reprocessing: what works in children with posttraumatic stress symptoms? A randomized controlled trial. <i>Eur Child Adolesc Psychiatry</i> , 227–236. http://doi.org/10.1007/s00787-014-0572-5	RCT/ Prospective Randomized Openlabel  Blinded Endpoint (PROBE) trial	Penerapan TF-CBT dan EMDR dalam praktek klinis dalam setiap kondisi dilakukan secara individu pada anak dengan diagnosis PTSD. Perbedaan dalam pelaksanaan praktis TF-CBT dan EMDR ditemukan pada efek TF CBT 1,1 dan ukuran efek medium untuk EMDR dari 0,72. RCT TF-CBT dan EMDR menunjukkan bahwa kedua perawatan efektif pada anak-anak dengan PTSD dalam pengaturan rawat jalan. TF-CBT dan EMDR efektif dan efisien dalam mengurangi PTSD di anak-anak.

## **DISKUSI**

### **1. Perbaikan tanda klinis.**

Temuan pada tematik pertama adalah adanya perbaikan klinis pada anak yang mengalami PTSD akibat kekerasan setelah dilakukan CBT. Merujuk pandangan Beck (2011) bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan terapi yang didesain dengan menfokuskan pada perubahan modifikasi kognitif dalam pikiran dan keyakinan seseorang untuk mengalami perubahan emosi ke arah yang lebih baik dan menetap. Terdapat beberapa bentuk CBT diantaranya, *Trauma Focus – Cognitive Behavior Therapy* (TF-CBT), TF-CBT dengan *Engaging foster parents*, dan FT-CBT dengan *Trauma Narrative* (TN). Perbaikan klinis dapat dilihat pada artikel penelitian adalah perubahan tanda dan gejala setelah dilakukan CBT.

### **2. Menurunkan masalah PTSD**

Pada tematik kedua didapatkan adanya tanda dan gejala PTSD pada anak yang mengalami kekerasan telah mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan CBT dalam bentuk penurunan respon emosional dan perilaku negatif pada anak, mengkoreksi keyakinan maladaptif atau kepercayaan yang salah berhubungan dengan pengalaman traumatis, dan anak menjadi meningkat kepercayaan dirinya secara adaptif. Hasil studi menunjukkan bahwa anak yang diberikan CBT memiliki gejala yang lebih sedikit terhadap reexperiencing dan penghindaran pada posttreatment dengan 16 sesi dari pada delapan sesi CBT dengan disain TF-CBT Trauma Narrative (TN) (Deblinger et al., 2011).

Hal tersebut juga didukung oleh Dorsey et al. (2014) bahwa anak-anak yang menerima setidaknya empat sesi TF-CBT memiliki penurunan yang signifikan masalah gejala *post-traumatic stress*, gejala emosional dan masalah perilaku lainnya, yang mencerminkan hasil positif dalam studi TF-CBT. Bahkan, Scheeringa et al. (2011) mengungkapkan bahwa CBT memiliki efek yang lebih besar terhadap PTSD dari pada masalah komorbiditas.

Pemberian CBT mampu mengurangi gejala PTSD pada anak dan bahkan orang tua yang terlibat dalam sesi CBT secara signifikan dari

waktu ke waktu (Nixon et al., 2012). Temuan yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Nixon et al. (2012) adalah bahwa CBT berhasil mengurangi gejala PTSD anak-anak, terkait trauma psikopatologi (keyakinan yang salah, depresi) dan kecemasan umum. Setiap hasil keuntungan yang diperoleh dipertahankan dalam tindak lanjut sehingga masalah PTSD tidak kembali lagi pada anak yang telah menerima terapi.

Bagian tersebut perlu dilakukan karena setiap keuntungan yang diperoleh akan menjadi gambaran hasil baik dari pengobatan melalui CBT. Webb et al. (2014) menunjukkan adanya hasil yang signifikan penurunan PTSD pada anak yang telah diberikan CBT selama enam bulan pertama (adanya penurunan tanda dan gejala setiap bulan) dan mempertahankan hasilnya sampai pada bulan ke 12. Namun, bukan berarti setiap anak yang menerima CBT mengalami penurunan masalah PTSD secara penuh. Setiap responden memiliki respon yang berbeda-beda terhadap keuntungan penggunaan CBT.

Diehle et al. (2015) mengungkapkan bahwa beberapa anak menunjukkan penurunan gejala yang sangat besar, namun yang lain menunjukkan penurunan gejala hanya moderat. Meskipun demikian, CBT tetap menjadi terapi yang memiliki pengaruh terhadap penurunan masalah PTSD pada anak yang mengalami kekerasan. Pemberian sesi yang sesuai dengan kebutuhan dan sesuai dengan desain CBT yang digunakan, CBT menghasilkan hasil yang baik dalam menurunkan masalah PTSD.

### **3. Menurunkan kecemasan**

Pada tematik ini dijumpai adanya penurunannya kecemasan maladaptif pada anak gejala PTSD dengan pemberian TF-CBT dengan TN. Tabel 2 menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak yang menerima CBT. Penilaian kecemasan yang dilakukan dengan *Multidimensional Anxiety Scale for Children* (MASC), anak-anak yang menerima 8 sesi Yes TN dilaporkan bahwa cemas berkurang pada pasca-perawatan dibandingkan dengan anak-anak yang ditugaskan pada kondisi 8 No TN (Deblinger et al., 2011). Penilaian dengan

RCMAS juga melihat hasil yang baik terhadap penurunan kecemasan dari waktu ke waktu pada anak yang menerima CBT setelah perawatan dan pada tindak lanjut dibandingkan dengan sebelum diberikan tindakan (Nixon et al., 2012).

#### 4. Menurunkan gangguan komorbiditas.

Anak-anak yang mengalami peristiwa kekerasan cenderung memiliki masalah PTSD setelah satu bulan pasca peristiwa kekerasan yang mereka alami. Namun, selain PTSD sebagai adanya sebab akibat dari suatu peristiwa, masalah komorbiditas juga dapat terjadi pada anak, seperti depresi, hiperaktif, dan perilaku negatif lainnya. Komorbiditas juga berhubungan dengan PTSD. Karena masih berkaitan dengan munculnya perilaku negatif pada anak serta kepercayaan maladaptif yang salah, pemberian CBT terbukti mampu menurunkan masalah komorbiditas yang terjadi. Penilaian yang dilakukan dengan langkah wawancara diagnostik dimana temuan dilakukan enam bulan tindak lanjut menunjukkan efek signifikan bahwa CBT mampu menurunkan masalah komorbiditas (Scheeringa et al., 2011). Pemberian CBT dengan model TF-CBT, meskipun tidak terjadi penurunan yang drastis pada masalah komorbiditas, CBT mampu memperbaiki gangguan depresi mayor dan hiperaktif pada anak (Diehle et al., 2015).

#### 5. Kurangnya perbaikan pada kelompok tunggu

Nixon et al. (2012) mengatakan bahwa gejala PTSD secara alami akan berkurang meskipun pengurangan ini biasanya sedikit dengan interval yang pendek. Namun, membiarkan anak dalam kondisi PTSD akibat kekerasan tidak akan menyelesaikan masalah pengalaman trauma yang pernah dialami. Tanda dan gejala PTSD dapat muncul kapan saja jika tidak ada penanganan yang diberikan. Berbagai perilaku negatif dan kepercayaan maladaptif dapat menjadi lebih kuat dan mempengaruhi kesehatan mental anak. Temuan tersebut didukung oleh Scheeringa et al. (2011) dan Nixon et al. (2012) bahwa kelompok tunggu (kelompok yang tidak diberi CBT dalam penelitian) tidak mengalami

perbaikan yang signifikan terhadap masalah PTSD.

#### SIMPULAN

Simpulan dari literature review sebagaimana tujuan yang ditetapkan yaitu bagaimana pengaruh CBT terhadap PTSD akibat tindakan kekerasan pada anak berkaitan dengan respon emosional dan perilaku negatif anak, serta keyakinan maladaptif atau kepercayaan yang salah berhubungan dengan pengalaman traumatis yang anak alami sesuai dengan tujuan umum pemberian CBT oleh *Child Welfare Information Gateway* (CWIG).

Hasil dari literature review pada tujuh artikel ditemukan adanya pengaruh CBT terhadap PTSD berupa perbaikan klinis, menurunnya masalah PTSD, menurunnya kecemasan, menurunnya gangguan komorbiditas, dan kurangnya perbaikan pada kelompok tunggu terapi.

*Cognitive Behavior Therapy* (CBT) memiliki pengaruh terhadap *Posttraumatic Stress Disorder* (PTSD) pada anak akibat kekerasan berupa perubahan pola pikir dan perilaku anak dengan hasil berkurangnya respon emosional dan perilaku negatif serta berkurangnya keyakinan maladaptif atau kepercayaan yang salah berhubungan dengan pengalaman traumatis yang anak pernah alami.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder: DSM-5* (ed.5). Arlington, VA: American Psychiatric Association
- Aveyard, H. (2014). *Doing literature review in health and social care: A practical guide* (ed.3). New York: McGraw-Hill Companies
- Beck, Judith S. (2011). *Cognitive behavior therapy: basics and beyond* (ed.2). New York: The Guilford Press
- Bruns, C. (2010). *Empirical research: How to recognize and locate*. Fullerton: California State University. Diakses pada 15 April 2019 dari [http://users.library.fullerton.edu/cbruns/empirical\\_research.htm](http://users.library.fullerton.edu/cbruns/empirical_research.htm)
- Child Welfare Information Gateway (CWIG). (2013). *What is child abuse and neglect? Recognizing the signs and symptoms*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Diakses pada 15 April 2019 dari <https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/whatiscan.pdf>
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J. A., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2011). *Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: impact of the trauma narrative and treatment length*. *Depression & Anxiety* (1091-4269), 28(1), 67-75. doi:10.1002/da.20744
- Diehle, J., Opmeer, B. C., Boer, F., A. P. Mannarino., & Lindauer, R. J. L. (2015). *Trauma-focused cognitive behavioral therapy or eye movement desensitization and reprocessing: what works in children with posttraumatic stress symptoms? A randomized controlled trial*. Diakses 15 April 2019 dari *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 227-236. <http://doi.org/10.1007/s00787-014-0572-5>
- Dorsey, S., Pullmann, M. D., Berliner, L., Koschmann, E., McKay, M., & Deblinger, E. (2014). Engaging foster parents in treatment: a randomized trial of supplementing trauma-focused cognitive behavioral therapy with evidence-based engagement strategies. *Child Abuse Negl*, 38(9): 1508-1520. doi:10.1016/j.chiabu.2014.03.020
- Endaryono. (2017). *Dampak Kekerasan Terhadap Anak (Pahami, ambil sikap dan action)*. Diakses 15 April 2019 dari [https://perludiketahui.wordpress.com/dampak-kekerasan-terhadap-anak/\[26-9-2017; 10:46\]](https://perludiketahui.wordpress.com/dampak-kekerasan-terhadap-anak/[26-9-2017; 10:46])
- Kawulusan, Bovie (2018). Analisis Kekerasan terhadap Anak di Provinsi Lampung. Diakses 13 April 2019 dari <https://boviekawulusan.blogspot.com/2018/03/analisis-kekerasan-terhadap-anak-di.html>
- Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM). (2014). Data perilaku Kekerasan pada anak dan Kejahatan seksual terhadap anak. *Suar*, 1, 13. Diakses pada 13 April 2019 dari <http://www.komnasham.go.id/sites/default/files/dokumen/SUAR%20EDISI%201-2014.pdf>
- Mohammadi, M. R., Zarafshan, H., & Khaleghi, A. (2014). Child abuse in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, 9(3), 118-124. Diakses pada 13 April 2019 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4277799>, PMID: 25561950
- National Center for PTSD. (2015). *PTSD in children and teens*. U.S. Department Veterans of Affairs. Diakses pada 13 April 2019 dari <http://www.ptsd.va.gov/public/family/ptsd-children-adolescents.asp>
- Prasetyo, Yehezkiel E. (2016). *Pengaruh Cognitive Behavior Therapy terhadap Penanganan Posttraumatic Stress Disorder Akibat Kekerasan pada Anak*. Laporan Tugas akhir 2016
- Nixon, R. D. V., Sterk, J., & Pearce, A. (2012). A randomized trial of cognitive behaviour therapy and cognitive therapy for children with posttraumatic stress disorder following single-incident trauma. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(3), 327-337. <http://doi.org/10.1007/s10802-011-9566-7>
- Randolph, J. J. (2009). A guide to writing the dissertation literature review. *peer-reviewed electronic journal*, 14(13). Diakses pada 15 April 2019 dari <http://doi.org/10.1306/D426958A-2B26-11D7-8648000102C1865D>

- Scheeringa, M. S., Weems, C. F., Cohen, J. A., Amaya-Jackson, L., & Guthrie, D. (2011). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in three-through six year-old children: a randomized clinical trial. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 52(8), 853-860. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02354.x
- USC University of Southern California. (2016). *Organizing your social sciences research paper: Limitations of the study*. Diakses pada 15 April 2019 dari <http://libguides.usc.edu/writingguide/limitations>
- Webb, C., Hayes, A., Grasso, D., Laurenceau, P., & Deblinger, E. (2014). Trauma- focused cognitive behavioral therapy for youth: effectiveness in a community setting. *Psycho Trauma*, 6(5): 555–562 doi:10.1037/a0037364.
- World Health Organization (WHO). (2014). Child maltreatment. Diakses pada 13 April 2019 dari [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/\(2016\)](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/(2016)). *Global health observatory (GHO) data: Prevalence of fatal and non- fatal violence*. Diakses pada 13 April 2019 dari [http://www.who.int/gho/violence/prevalence\\_text/en/](http://www.who.int/gho/violence/prevalence_text/en/)