

**LITERATURE REVIEW:
PENGARUH COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY TERHADAP
POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER AKIBAT KEKERASAN
PADA ANAK**

Dr. Maria Susila Sumartiningsih, MPd., MSc., PhD¹, Ns. Yehezkiel E. Prasetyo²

Program Studi S1 Keperawatan STIKes. Tarumanagara¹

frmaria333@yahoo.com

Unit HD Siloam Siloam Hospital Lippo Village²

yehezkiel.prasetyo@gmail.com

ABSTRAK

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, Posttraumatic Stress Disorder, Cognitive Behavior Therapy, Treatment*

ABSTRACT

**LITERATURE REVIEW: EFFECTS OF COGNITIVE BEHAVIOR
THERAPY FOR THE TREATMENT OF POSTTRAUMATIC STRESS
DISORDER AS A RESULT OF CHILD ABUSE**

Dr. Maria Susila Sumartiningsih, MPd., MSc., PhD¹, Ns. Yehezkiel Yehezkiel E.
Prasetyo²

Bachelor Study Program of STIKes. Tarumanagara¹

frmaria333@yahoo.com

HD Unit of Siloam Siloam Hospital Lippo Village²

yehezkiel.prasetyo@gmail.com

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 "posttraumatic 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.

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

1. Pendahuluan

Prilaku kekerasan pada anak dari waktu ke waktu menunjukkan adanya peningkatan bahkan sampai pada kondisi yang meresahkan, baik anak sebagai pelaku kekerasan pada anak lainya maupun anak sebagai korban dari prilaku kekerasan oleh lingkungan. 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 prilaku kekerasan pada anak di Indonesia pada berbagai tatanan, baik di rumah, sekolah, dan di masyarakat beberapa tahun terakhir ini juga mengalami peningkatan. Sebagaimana data prilaku kekerasan pada anak yang diungkap oleh Komisi Pelindungan Anak (KPAI) dalam Kawulusan (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 prilaku kekerasan anak pada 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. Adapaun ditilik dari tempat kejadian prilaku kekerasan pada anak dapat dijumpai pada area lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat, bahkan pada lingkungan media sosial.

Tindakan kekerasan dapat berdampak serius, tidak hanya pada dampak fisik melainkan juga dampak pada psikologis, social, kultrual, dan bahkan dampak spiritual anak. Dampak yang di 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. Prilaku 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 (Endaryono, 2017). 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.

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).

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.

2. 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 di gunakan 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 terbit sebelum tahun 2013, 3) Artikel yang tidak menggunakan bahasa Inggris. 4) Artikel tidak *full text*, 5) Responden dalam penelitian berusia kurang dari tiga tahun atau lebih dari 18 tahun. 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).

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:

- 1) 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

- 2) Mengidentifikasi tema-tema dari hasil setiap penelitian dalam literatur. Tema yang dihasilkan harus mencerminkan pertanyaan penelitian dari *literature review*.
- 3) Pengembangan tema dengan menggabungkan semua tema yang sama.
- 4) Mendiskusikan kekuatan dari temuan dengan mempertimbangan hasil penelitian dengan bukti yang lebih kuat ataupun bukti yang lemah dengan melakukan *critical appraisal* pada langkah awal.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) Pengawasan ketat pada persamaan dan perbedaan setiap tema kemudian menganalisa secara mendalam serta mempertimbangkan bagaimana setiap tema dapat saling terkait.
- 8) 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.

3. Hasil dan Diskusi

- 1) 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.
- 2) Setelah dilakukan *critical appraisal*/telaah kritis menggunakan *JBI Critical Appraisal for Experimental Studies* yang masuk dalam kriteria inklusi berjumlah tujuh artikel, yaitu artikel yang di tulis oleh:
 - a. 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
 - b. Diehle, J., Opmeer, B. C., Boer, F., A. P. Mannarino., & Lindauer, R. J. L. (2015) tentang Trauma-focused cognitive behavioral therapy or eye movement desensitization and reprocessing: what works in children with posttraumatic stress symptoms ?.
 - c. Dorsey, S., Pullmann, M. D., Berliner, L., Koschmann, E., McKay, M., & Deblinger, E. (2014) tentang Engaging foster parents in treatment: a randomized trial of supplementing trauma-focused cognitive behavioral therapy with evidence-based engagement strategies.
 - d. Salloum, A., Robst, J., Scheeringa, M. S., Cohen, J. A., Wang, W., Murphy, T. K., Tolin, D. F., & Storch, E. A. (2014) tentang Step one within stepped care trauma-focused cognitive behavioral therapy for young children
 - e. Scheeringa, M. S., Weems, C. F., Cohen, J. A., Amaya-Jackson, L., & Guthrie, D. (2011) tentang Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for

posttraumatic stress disorder in three-through six year-old children: a randomized clinical trial

- f. Webb, C., Hayes, A., Grasso, D., Laurenceau, P., & Deblinger, E. (2014) tentang Trauma-focused cognitive behavioral therapy for youth: effectiveness in a community setting.
 - g. Nixon, R. D. V., Sterk, J., & Pearce, A. (2012) tentang A randomized trial of cognitive behaviour therapy and cognitive therapy for children with posttraumatic stress disorder following single-incident trauma
- 3) 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 pengabungan *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.
- 4) Hasil dari *literature review* pada tujuh artikel, penulis menemukan adanya pengaruh CBT terhadap PTSD pada anak yang mengalami kekerasan. Setiap hasil yang ditemukan mengasilkan lima tema besar, yaitu perbaikan klinis, menurunnya masalah PTSD, menurunnya kecemasan, menurunnya gangguan komorbiditas, kurangnya perbaikan pada kelompok tunggu therapy.

a. **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 didisain dengan menfokuskan pada perubahan modifikasi konitif 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 penenitian adalah perubahan tanda dan gejala setelah dilakukan CBT.

b. **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).

Hasil tersebut juga didukung oleh Dorsey *et al.* (2014) bahwa anak-anak yang menerima setidaknya empat sesi TF-CBT memiliki penurunan yang signifikan masalah gejala *posttraumatic 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 utama 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.

c. **Menurunkan kecemasan**

Tematik ketiga adalah dijumpai adanya penurunannya kecemasan maladaptif pada anak gejala PTSD dengan pemberian TF-CBT dengan TN.

Tabel Pengaruh CBT terhadap penurunan kecemasan pada anak

MASC			RCMAS	
8 sesi:	N	Rata-rata	Pre - Post	Pre - 6 bulan
No TN	28	48.75	Ukuran Pengaruh (Rata-rata)	
Yes TN	26	37.23		
			1.09	1.04

Sumber: Deblinger, Mannarino, Cohen, Runyon, & Steer (2011); Nixon, Sterk, & Pearce (2012) dalam Yehezkiel (2016)

Tabel diatas 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 penurunanan 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)

d. **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).

e. **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

1. **Simpulan**

- 1) 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)*.
- 2) 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.
- 3) *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.

2. **Rekomendasi**

CBT sebagai suatu terapi berdasarkan penelitian telah menunjukkan efektivitas dalam penurunan gejala negative PTSD pada anak berupa pengaruh terhadap perbaikan klinis anak sehingga profesi perawat hendaknya bersama dengan team medis berkolaborasi untuk menjadikan salah satu alternative penanganan anak PTSD secara akuntabel.

CBT tentu bukanlah satu satunya terapi kolaboratif dalam penanganan masalah PTSD pada anak, maka Profesi perawat hendaknya tetap mengotimalkan penerapan pemenuhan kebutuhan anak PTSD secara holistik dan komprehensif sesuai sesuai siklus tumbuh kembang anak, keunikan kebutuhan anak secara spesifik menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik.

Sumber 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 Companie

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

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]

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 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4277799/pdf/IJPS-9-118.pdf>
- 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>
- 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. *Child Psychiatry Hum Dev*, 65–77. Diakses pada 15 April 2019 dari <http://doi.org/10.1007/s10578-013-0378-6>
- 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. *Psychol 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). *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/