



## IMPLEMENTASI TERAPI KOGNITIF TERHADAP PERILAKU ANAK KORBAN KEKERASAN DENGAN APLIKASI CHILCO

Sri Widiyati<sup>\*)1)</sup>, Tri Wiji Lestari<sup>2)</sup>, Shinta Nuraini<sup>3)</sup>

<sup>1), 2), 3)</sup> Jurusan Keperawatan ; Poltekkes Kemenkes Semarang  
Jl. Tirta Agung ; Pedalangan ; Banyumanik ; Semarang

### Abstrak

Kekerasan pada anak (child abuse) diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan individu terhadap individu lain yang mengakibatkan gangguan fisik, mental dan gangguan sosial. Dampak yang muncul antara lain: rasa takut yang berlebihan, menarik diri, rasa ketidaknyamanan (merasa tertekan batin), stress bahkan frustrasi, perasaan curiga yang berlebihan pada orang sekitarnya, anti sosial, hilang kepercayaan diri, stress berat sampai dengan depresi dan kecacatan permanen. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan dengan terapi kognitif. Mendeskripsikan pengaruh implementasi terapi kognitif terhadap perilaku anak korban kekerasan dengan aplikasi chilco di Kota Semarang. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dengan desain pretest dan *posttest* one group design. Sampel pada penelitian ini sejumlah 30 responden yaitu anak di wilayah kota Semarang yang telah dilakukan skrining resiko korban perilaku kekerasan dan akan dilakukan sesi terapi kognitif menggunakan aplikasi Chilco pada *smartphone*. Berdasarkan pengolahan data idapatkan nilai sig dengan hasil 0,000. Ada pengaruh yang signifikan implementasi kognitif terhadap sikap dan perilaku responden yang menjadi korban kekerasan dengan aplikasi Chilco di Kota Semarang.

**Kata kunci:** Kekerasan pada Anak; Terapi Kognitif; Aplikasi Chilco

### Abstract

[IMPLEMENTING COGNITIVE THERAPY ON THE ATTITUDES OF CHILD ABUSE VICTIMS USING THE CHILCO APPLICATION]. Child abuse is defined as an act committed by an individual against another individual that results in physical, mental, and social disturbance. The impacts include excessive fear, withdrawal, discomfort (feeling depressed), stress and frustration, excessive suspicion of those around them, anti-social behavior, loss of self-confidence, severe stress up to depression, and permanent disability. One effort that can be made is by using cognitive therapy. This study aims to describe the effect of implementing cognitive therapy on the behavior of child abuse victims using the Chilco application in Semarang City. This research uses descriptive analytics with a quantitative and qualitative approach with a quasi-experimental pretest and posttest one-group design. The sample in this study consisted of 30 respondents, who are children in Semarang City who have been screened for the risk of violence and will undergo cognitive therapy sessions using the Chilco application on their smartphones. Based on data processing, a significant effect was found between cognitive implementation and the attitudes and behaviors of respondents who were victims of violence using the Chilco application in Semarang City.

**Keywords:** Kekerasan pada Anak; Terapi Kognitif; Aplikasi Chilco

### 1. Pendahuluan

Kekerasan pada anak (child abuse) secara klinis diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan satu individu terhadap individu lain yang mengakibatkan gangguan fisik dan atau

mental maupun gangguan sosial. Menurut komisi perlindungan anak Indonesia (Setyawan, 2015) Tahun 2013 dari 2.637 kekerasan terhadap anak, 48% atau sekitar 1266 merupakan kekerasan seksual pada anak (Setyawan, 2015). Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB)

\*) Correspondence Author (Sri Widiyati)  
E-mail: widi\_nug13@gmail.com

Jawa Tengah pada 2017 terdapat 1.869 kasus. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Jawa Tengah mencatat adanya 1.406 laporan kekerasan terhadap perempuan dan anak per Oktober 2019. Laporan kekerasan terhadap perempuan dan anak di Jateng setiap tahun mengalami tren meningkat. Tahun 2018, terdapat 1.883 laporan kekerasan terhadap perempuan dan anak. Asisten Deputi perlindungan Anak dari Kekerasan dan Eksploitasi kasus kekerasan pada anak pada 1 Januari sampai 19 Juni 2020 terjadi 3.087 kasus kekerasan terhadap anak, diantaranya 852 kekerasan fisik, 768 psikis dan 1848 kasus kekerasan seksual. Kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Jawa Tengah (Jateng) dalam tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan. Pencegahan kekerasan pada anak dapat dilakukan dengan cara mensosialisasikan undang-undang perlindungan anak dan hak-hak anak serta mensosialisasikan dampak kekerasan terhadap kesehatan dan pembentukan karakter anak. Selain itu dapat dilakukan dengan cara penyuluhan dan pemantauan terhadap anak yang pernah mengalami kekerasan dengan dilakukan kunjungan rumah dan dalam sistem pendidikan ditanamkan cara menghormati satu sama serta menumbuhkan kasih sayang dalam keluarga.

Tujuan penelitian ini yaitu mendeskripsikan Pengaruh Implementasi Terapi Kognitif terhadap Perilaku Anak Korban Kekerasan dengan Aplikasi Chilco di Kota Semarang.

## 2. Metode

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dengan quasi eksperimen dengan desain pretest dan *posttest* one group design yang di gunakan untuk mengetahui pengaruh terapi kognitif terhadap sikap anak korban kekerasan di Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling.

Sampel yang didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 30 responden dengan rentang usia 10-15 tahun. Kriteria inklusi : responden bersedia diteliti, anak usia 10-15 tahun, tinggal di Kelurahan Meteseh Semarang, memiliki handphone android dan dapat mengoperasikan Kriteria Eksklusi: orang tua tunggal, tidak bersedia diteliti, tidak memiliki handphone android.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner Chils Abuse Screening Tool (ICAST-C) versi Bahasa Indonesia dengan 20 macam pertanyaan. (Dhamayanti *et all*, 2020). Pengambilan data dilakukan menggunakan Aplikasi Chilco yang berisi kuisioner ICAST-C dan diisi secara online oleh responden.

Peneliti melakukan penelitian berdasarkan etika dalam kegiatan penelitian meliputi *informed consent dengan anak dan orangtua, anonimity, dan confidentiality* yang dilakukan di wilayah Kota Semarang. Dalam penelitian ini, peneliti melibatkan melibatkan 1 orang asisten peneliti yang akan membantu peneliti dalam menambah pemahaman tentang terapi kognitif dan penggunaan aplikasi ChilCo. Peneliti melakukan penelitian terhadap responden dengan memperhatikan protokol kesehatan selama pandemi yaitu memakai masker, menjaga jarak, dan selalu mencuci tangan. Kemudian peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian serta jawaban responden bahwa keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat rahasia. Kemudian peneliti mengidentifikasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian, Setelah sampel ditentukan, responden dengan kategori sangat beresiko dan cukup beresiko akan dijadikan sebagai responden penelitian.

Peneliti bersama enumerator (psikolog) memberikan perlakuan berupa terapi kognitif yang terdiri dari tiga fase sebanyak lima sesi. Sesi pertama yaitu mengidentifikasi pikiran negatif pertama dan menanggapi secara rasional terhadap pikiran negatif tersebut. Sesi kedua menanggapi secara rasional terhadap pikiran negatif kedua. Sesi ketiga memberikan tanggapan rasional pikiran negatif ketiga. Sesi keempat memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran negatif keempat dan menanggapi secara rasional kemudian mendiskusikan pikiran positif. Sesi kelima melakukan support system dengan keluarga. Pemberian terapi tersebut diharapkan dapat merubah pikiran negatif responden, sehingga responden mampu beradaptasi dan produktif sesuai dengan kondisi kesehatannya dan meningkatkan kepercayaan dirinya.

Selama tindakan terapi kognitif durasi setiap sesi masing-masing 30-60 menit dilakukan sebanyak lima sesi dalam waktu lima hari baik secara tatap muka maupun melalui zoom meeting. Responden dipantau melalui grup WhatApp atau ponsel dan aktivitas pengisian lembar kuisioner melalui Aplikasi Chilco untuk

memastikan responden mengikuti terapi tersebut.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian termasuk karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi yang akan diukur menggunakan data distribusi frekuensi. Sementara itu, analisa bivariat digunakan pada penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon test karena data berdistribusi tidak normal.

### 3. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden

Kategori	Frekuensi (f)	%
Usia		
11 tahun	1	3,3
12 tahun	6	20,0
13 tahun	11	36,7
14 tahun	10	33,3
15 tahun	2	6,7
Jenis kelamin		
Laki-Laki	17	70,0
Perempuan	13	30,0
Kelas		
7 SMP	16	53,3
8 SMP	11	36,7
9 SMP	3	10,0
Posisi Anak ke-		
Satu	14	46,7
Dua	8	26,7
Tiga	6	20
Empat	2	6,6
Jumlah	30	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia 11 tahun adalah 1 (3,3), usia 12 tahun adalah 6 (20%), usia 13 tahun adalah 11 (36,7), usia 14 tahun adalah 10 (33,3%), usia 15 tahun adalah 2 (6,7%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17(70%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 13(30%). Sebagian besar responden kelas 7 SMP adalah 16 (53,3%), responden kelas 8 SMP adalah 11 (36,7%), responden kelas 9 SMP sebanyak 3 (10%). Berdasarkan posisi anak dalam keluarga didominasi dengan posisi anak pertama adalah 14(46,7%), responden posisi anak kedua adalah 8 (26,7%), Responden posisi anak ketiga adalah 6 (20%) dan posisi anak keempat ada 2 responden (6,6%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ayah dan ibu

Kategori	Frekuensi (f)	%
Pendidikan Ayah		
SD	6	20
SMP	5	16,7
SMA	19	63,3
Pendidikan Ibu		
SD	5	16,7
SMP	5	16,7
SMA	18	60
PerguruanTinggi	2	6,6
Tinggal bersama		
Kedua orang tua	6	20
Tinggal bersama ibu	23	76,7
Tinggal bersama ayah	1	3,3
Perasaan Aman dan Nyaman di rumah		
Selalu	5	16,7
Kadang-kadang	23	76,7
Biasa	2	6,6
Jumlah	30	100%

Tabel 2 menunjukkan karakteristik orangtua responden berdasarkan pendidikan ayah, pendidikan ibu, tinggal bersama kedua orangtua, dan perasaan aman dan nyaman dirumah. Berdasarkan pendidikan ayah didapatkan data yang berpendidikan SD sebanyak 6(20%), pendidikan SMP sebanyak 5(16,7%), SMA sebanyak 19 (63,3%). Pendidikan ibu responden kategori SD sebanyak 5(16,7%), SMP sebanyak 5 (16,7%), SMA sebanyak 18(60%), perguruan tinggi sebanyak 2(6,6%). Rata-rata responden tinggal bersama kedua orang tua, sebanyak 6(20%), Sedangkan responden yang tinggal bersama ibu saja sebanyak 23(76,7%) dan yang tinggal bersama ayah saja sebanyak 1 (3,3%). Responden selalu merasa aman dan nyaman berada dirumah sebanyak 5 (16,7%) dan kadang-kadang merasa nyaman dirumah sebanyak 23(76,7%), merasa biasa saja saat dirumah sebanyak 2(6,6%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi responden berdasarkan skrining deteksi dini korban perilaku kekerasan pada anak

Klasifikasi	Frekuensi (f)	%
Sangat beresiko	10	33,3
Beresiko	9	30
Cukup Beresiko	11	36,7
Jumlah	30	100%

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan skrining deteksi dini korban perilaku kekerasan pada anak didapatkan hasil dari 30 Responden, terdapat 11 (36,7%) yang cukup beresiko mengalami perilaku kekerasan, dan sangat beresiko mengalami perilaku kekerasan sebanyak 10 (33,3%).

**Tabel 4.** Analisa Pengaruh Terapi Kognitif pada Anak yang Beresiko Menjadi Korban Kekerasan terhadap Perilaku Anak.

Variabel	Negati ve Ranks	Positi ve Ranks	Ties	Signifikan (2 tailed)	z
Analisa Pengaruh Terapi Kognitif	0	28	2	0,000	-4,688

Tabel 4 menunjukkan analisa pengaruh terapi kognitif pada anak yang beresiko menjadi korban kekerasan terhadap perilaku anak didapatkan hasil dari 30 responden, tidak terdapat responden yang mengalami penurunan skor *posttest*, terdapat 28 responden yang mengalami peningkatan skor dari *pretest* ke *posttest* dan sebanyak 2 responden yang memiliki skor sama pada *pretest* dan *posttest*.

Intervensi yang dilakukan kepada responden tersebut yaitu sebanyak lima sesi intervensi. Sesi pertama terapi yang didampingi dengan orangtua dimana orangtua diberikan penjelasan mengenai beberapa bentuk gangguan tingkah laku yang berdampak negatif dalam kehidupan sehari-hari. Sesi kedua dan sesi ketiga berisi motivasi dan tanggapan positif terhadap perasaan negatif yang berada di lingkungan sekitarnya. Sesi keempat memanfaatkan pikiran positif sehingga tingkah laku dalam kehidupan sehari-hari lebih bermanfaat. Sesi kelima diikuti dengan support system dari keluarga terutama kedua orangtua yang selalu mendukung hal positif baik di lingkungan keluarga, lingkungan bermain dan lingkungan sekolah anak.

#### **Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih dominan sebanyak 17 responden, tingkat pendidikan yang dominan yaitu kelas 7 SMP sebanyak 16 responden. Menurut Pribudiarta, berdasarkan survey yang telah dilakukan, lebih dari 11.000 anak Indonesia, didapatkan data anak laki-laki (8%) cenderung menjadi korban

kekerasan fisik dan psikologis dibandingkan dengan anak perempuan (3,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulita yang menunjukkan bahwa jenis kelamin juga mempengaruhi orang tua dalam memberikan hukuman fisik, khususnya anak laki-laki lebih sering menerima hukuman fisik dan kekerasan verbal dibandingkan anak perempuan (Yulita, 2015). Faktor penyebab anak laki-laki cenderung lebih nakal, memiliki sifat emosional lebih tinggi dibandingkan perempuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih sering mengalami kekerasan oleh orang tua dibandingkan dengan anak berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan data, didapatkan hasil posisi anak dalam keluarga lebih dominan posisi anak pertama dengan hasil 14 responden (46,7%). Kelahiran anak dalam sebuah keluarga memberikan pengaruh terhadap pembentukan kepribadian, sikap, dan perilaku masing-masing anak. Anak dengan urutan kelahiran yang berbedakan akan memiliki karakteristik, persepsi, dan interpretasi yang berbeda terhadap situasi tertentu. Pandangan yang sering keliru mengenai posisi anak dalam keluarga biasanya orangtua cenderung menganggap bahwa anak adalah seseorang yang tidak tahu apa-apa, tidak memahami peran sebagai anak dan kecenderungan orang tua memberikan pola asuh yang tidak sesuai.

Berdasarkan hasil data pendidikan ayah dan ibu responden, didapatkan hasil pendidikan ayah dominan SMA dengan responden sebanyak 19 dan pendidikan ibu dominan SMA dengan responden sebanyak 18. Menurut Notoadmojo menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang untuk mendasari seseorang berperilaku ilmiah (Notoadmojo, 2019). Ada tiga garis besar tingkat pendidikan yaitu pendidikan rendah, Pendidikan menengah dan Pendidikan tinggi. Masing-masing tingkat Pendidikan tersebut memberi tingkat pengetahuan tertentu yang sesuai dengan tingkat Pendidikan. Semakin meningkatnya Pendidikan yang dicapai sebagai orang tua, semakin membantu kemudahan pembinaan akan pentingnya perilaku yang positif dalam mendidik anak (Fitriana et al., 2015).

#### **Analisa Pengaruh Terapi Kognitif pada Anak Beresiko Menjadi Korban Perilaku Kekerasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami penurunan skor *posttest*, terdapat 28 responden yang mengalami

peningkatan skor dari *pretest* ke *posttest* dan terdapat 2 responden yang memiliki skor sama pada *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan nilai sig didapatkan hasil 0,000 sehingga dapat disimpulkan  $p < 0,005$  yang berarti terdapat pengaruh terapi kognitif terhadap perilaku responden yang beresiko menjadi korban kekerasan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kognitif berfokus merubah pikiran negatif sehingga mampu beradaptasi dan produktif sesuai dengan kondisi kesehatannya dengan meningkatkan kepercayaan dirinya. Aspek yang diintervensi yaitu mengidentifikasi pikiran otomatis negatif dan penggunaan tanggapan rasional terhadap pikiran negatif yang pertama, menggunakan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif yang kedua, menggunakan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif yang kedua, dan manfaat tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif. Pikiran otomatis negatif merupakan respon yang terjadi dengan cepat terhadap situasi dan tanpa analisis yang rasional, biasanya sering bersifat negatif dan berdasarkan logika yang keliru (Beck, 1987).

Kognitif adalah suatu tindakan atau proses memahami. Terapi kognitif menjelaskan bahwa bukan suatu peristiwa yang menyebabkan kecemasan dan tanggapan maladaptif melainkan harapan masyarakat, penilaian, dan interpretasi dari setiap peristiwa ini. Sugesti bahwa perilaku maladaptif dapat diubah oleh berhubungan langsung dengan pikiran dan keyakinan orang (Stuart, 2013). Terapi kognitif adalah sebuah terapi yang menekankan pada dimensi kognitif individu dan menawarkan berbagai metode yang berorientasi pada tindakan (*action-oriented*) untuk membantu mengambil langkah yang jelas dalam mengubah pola perilaku (Chellapilla et al., 2006).

Dari implementasi yang telah dilakukan sebanyak lima sesi sesuai dengan intervensi, responden mengalami peningkatan dalam berpikiran positif dalam berperilaku dan menghilangkan perasaan negatif atau pengalaman kekerasan di rumah dan dilingkungan sekitar, antara lain: melihat orangtuanya bertengkar, tidak diperhatikan orangtua, pernah dihukum akibat dari membuat kesalahan. Pengalaman kekerasan secara psikologis antara lain: diteriaki oleh teman temannya disekolah, dihina oleh orang lain, diejek karena berbeda ras/suku. Pengalaman kekerasan secara fisik antara lain: dipukul keras dan ditendang. Pengalaman kekerasan seksual

antara lain: dipukul pantatnya oleh teman sekolah, disentuh tubuhnya dibagian tertentu, dipaksa untuk melakukan hal yang tidak disukai. Setelah dilakukan terapi kognitif tersebut responden mampu meningkatkan fungsi dan berfikir logis terhadap pikiran negatif yang muncul.

Hasil analisis ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh implementasi terapi kognitif terhadap sikap dan perilaku responden yang menjadi korban kekerasan dengan aplikasi Chilco di Kota Semarang.

#### 4. Simpulan dan Saran

Ada pengaruh implementasi kognitif yang dilakukan dalam 30-60 menit, sebanyak lima sesi dalam waktu lima hari terhadap sikap dan perilaku responden yang menjadi korban kekerasan dengan aplikasi Chilco di Kota Semarang.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendanai keberlangsungan jurnal ini. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian.

#### 6. Daftar Pustaka

- Anggraini, S., & Maria F. A. (2022). Hubungan Parenting Stress dengan Perilaku Kekerasan pada Anak. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(8), 2747-2754. <https://doi.org/10.47492/jip.v2i8.1160>.
- Beck, A. T. (1987). *Cognitive Therapy of Depression (The Guilford Clinical Psychology and Psychopathology Series)*. The Guilford Press.
- Bowen E. (2015). The Impact of Intimate Partner Violence on Preschool Children's Peer Problems: An Analysis of Risk and Protective Factors. *Child abuse & neglect*, 50, 141-150. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.09.005>
- Chellapilla, K., Puri, S., & Simard, P. (2006). High Performance Convolutional Neural Networks for Document Processing. In G. Lorette (Ed.), *Tenth International Workshop on Frontiers in Handwriting Recognition*. Suvisoft. <https://hal.inria.fr/inria-00112631>

- Fadillah, S., Heleni, F., & Sean, M. E. (2022). Pengaruh Kekerasan Verbal dan Pola Asuh Terhadap Kreativitas Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita PAUD*, 6(2), 321-327. <https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v6i2.1984>
- Fataruba R., Purwatiningsih S., & Wardani Y. (2009). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Kekerasan Terhadap Anak Usia Sekolah (6-18 Tahun) Di Kelurahan Dufa-Dufa Kecamatan Ternate Utara. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 168-173. <http://dx.doi.org/10.12928/kesmas.v3i3.1106>
- Fitriana, Y., Pratiwi, K., & Sutanto, A. V. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Orang Tua Dalam Melakukan Kekerasan Verbal Terhadap Anak Usia Pra-Sekolah. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1). <https://doi.org/10.14710/jpu.14.1.81-93>
- Hultmann, O., Andres, G. B., & Ulf, A. (2023). A Randomized Controlled Study Of Trauma Focused Cognitive Behavioural Therapy Compared To Enhanced Treatment As Usual With Patients In Child Mental Health Care Traumatized From Family Violence. *Children and Youth Services Review*, 144, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106716>.
- Jaberghaderi, N., Rezaei, M., Kolivand, M., & Shokoohi, A. (2019). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Child Victims of Domestic Violence. *Iranian journal of psychiatry*, 14(1), 67-75. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31114620/>
- Kurniasari, A. (2019). Dampak Kekerasan Pada Kepribadian Anak. *Sosio Informa*, 5(1), 15-24. <https://e-journal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/1594/936>
- Mardiyati, I. (2015). Dampak Trauma Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perkembangan Psikis Anak. *Raheema*, 2(1), 26-35. <https://doi.org/10.24260/raheema.v2i1.166>
- Mokalu, P. V., Harilama, S. H., & Mewengkang, N. (2015). Konstruksi Diri Anak Pasca Perceraian Orangtua Di Lingkungan Masyarakat Kelurahan Karombasan Utara Kecamatan Wanea Kota Manado. *Acta Diurna Komunikasi*, 4(5), 13. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/actadiurnakomunikasi/article/view/9880/9465>
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian* (Edisi Pert). Gramedia.
- Nurdiana, N., Rachman, M., & Pramono, S. E. (2017). Peran Orang Tua Tunggal (Ibu) dalam Mengembangkan Moralitas Anak di Kelurahan Tlogo Mulyo Kecamatan Pedurungan Semarang. *Journal of Educational Social Studies*, 6(1), 52-58. <https://doi.org/10.15294/JESS.V6I1.16256>
- Risma, D., Solfiah, Y., & Satria, D. (2020). Pengembangan Media Edukasi Perlindungan Anak Untuk Mengurangi Kekerasan Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 448-462. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i1.322>
- Setyawan, D. (2015). *KPAI: Pelaku Kekerasan Terhadap Anak Tiap Tahun Meningkat*. Publikasi Utama. <https://www.kpai.go.id/publikasi/kpai-pelaku-kekerasan-terhadap-anak-tiap-tahun-meningkat>
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed). Elsevier Saunders.
- Vega, A., Hapidin, H., & Karnadi, K. (2019). Pengaruh Pola Asuh dan Kekerasan Verbal terhadap Kepercayaan Diri (Self-Confidence). *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 433-439. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i2.227>
- Yosep, I., Mardhiyah, A., Ramdhanie, G.G., Sari, C.W.M., Hendrawati, H., & Hikmat, R. (2023). Cognitive Behavior Therapy by Nurses in Reducing Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder on Children as Victims of Violence: A Scoping Review. *Healthcare*, 11(407), 1-12. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030407>
- Yulita, R. (2015). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Perkembangan Anak Balita di Posyandu Sakura Ciputat Timur* [UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25651?mode=simple>