



Contents lists available at [Journal IICET](#)
Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)
ISSN: 2502-8103 (Print) ISSN: 2477-8524 (Electronic)
Journal homepage: <https://jurnal.iicet.org/index.php/jppi>



Bagaimana kekerasan dalam rumah tangga berefek pada kondisi psikologis anak? : analisis pendahuluan intervensi pendidikan

Gusni Dian Suri^{*}), Afdal Afdal, Mutia Afnida, Azmatul Khairiah Sari, Rezki Hariko, Miftahul Fikri, Rima Pratiwi Fadli, Azahra Hardi Cusinia
Universitas Negeri Padang, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Sep 16th, 2023
Revised Oct 25th, 2023
Accepted Nov 30th, 2023

Keyword:

Psychological condition,
Domestic violence,
Children,
Preliminary analysis

ABSTRACT

Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan salah satu masalah sosial yang meresahkan di seluruh dunia. Dampak yang dirasakan oleh korban tidak hanya penderitaan fisik dan seksual namun juga penurunan kapasitas mereka untuk bekerja, mengurus keluarga, memberikan kontribusi kepada masyarakat, dan bahkan meninggal dunia. KDRT merupakan masalah serius yang dapat berdampak signifikan pada kesejahteraan psikologis anak-anak yang menjadi korban. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara faktual kondisi psikologis anak korban KDRT. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan instrumen berupa instrumen untuk mengidentifikasi korban KDRT yang dilaksanakan terhadap anak korban KDRT di Sumatera Barat. Pengumpulan data dari seluruh anak korban KDRT di Sumatera Barat. Berdasarkan hasil penelitian jika dilihat dari bahwa sebagian besar skor jawaban responden berada pada kategori sedang (61,83%). Namun demikian, skor jawaban responden yang berada pada kategori tinggi (23,42%). Sementara itu, terdapat skor jawaban responden yang berada pada kategori rendah (14,74%). Berdasarkan paparan data, dapat disimpulkan bahwa sebaran data kondisi psikologis anak korban KDRT di Sumatera barat dominan berada pada kategori sedang. Dengan demikian, diperlukan langkah-langkah yang lebih efektif dalam melindungi anak-anak ini serta memberikan dukungan psikologis yang tepat guna untuk membantu mereka pulih dari dampak psikologis yang mereka alami akibat kekerasan dalam rumah tangga.



© 2023 The Authors. Published by IICET.
This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>)

Corresponding Author:

Gusni Dian Suri,
Universitas Negeri Padang
Email: gusnidians@fip.unp.ac.id

Introduction

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu isu sosial yang telah lama menjadi perhatian dunia dan telah berlangsung lama terutama di Indonesia yang dapat berdampak buruk bagi korban, terutama anak-anak, telah menjadi fokus utama dalam penelitian ilmiah dan upaya pencegahan. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 setidaknya satu dari tiga perempuan di seluruh dunia mengalami kekerasan fisik atau seksual dari pasangannya dan lebih dari 275 juta anak-anak menjadi saksi kekerasan dalam rumah tangga (Komnas Perempuan, 2023).

Secara hukum di Indonesia telah diatur dalam UU Kekerasan Dalam Rumah Tangga sejak 2004 lalu, meskipun bergitu data menunjukkan terdapat peningkatan kasus pada tahun 2016 terdapat 259.150 kasus dan meningkat menjadi 348.446 kasus pada tahun 2017 (Zahwa & Puspitosari, 2022). Di Sumatera Barat

berdasarkan data dari Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Nurani Perempuan, selama 4 tahun terjadi peningkatan kasus KDRT secara signifikan (Ramadhana et al., 2022).

Kekerasan dalam rumah tangga mencakup perilaku fisik, psikologis, seksual, dan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang terhadap anggota keluarganya (PEREMPUAN, 2021). Dalam undang-undang dijelaskan bahwa KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang mengakibatkan kesengsaraan atau luka secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk pula ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara yang melanggar hukum dalam lingkup rumah tangga (Viblola & Afdal, 2022). Bila disimpulkan dalam pasal 5 UU No.23 tahun 2004 disebutkan 4 jenis KDRT yaitu: kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, dan penelantaran rumah tangga. Oleh karena itu segala bentuk KDRT tentu dapat tergolong dalam tindak kejahatan dan pelanggaran berat terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang bersifat universal dari perspektif hak asasi manusia (HAM) (Afdal et al., 2022).

Saat ini, KDRT telah menjadi salah satu konflik utama yang menimpa pasangan suami istri dalam hubungan berkeluarga, yang akan memberikan dampak dan perubahan pada kehidupan korban dan keluarga. Dampak KDRT dapat dilihat dari berbagai aspek seperti adanya cedera fisik dan seksual, penurunan produktivitas bekerja, merawat keluarga, kontribusi dalam interaksi sosial bermasyarakat, hingga dampak paling buruknya adalah kematian (Fibrianti, 2021). Anak sebagai anggota keluarga tentu tidak lepas dari dampak KDRT ini terlebih pada kondisi psikologis. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga yang terlibat KDRT ditemukan akan cenderung mengalami gangguan kepribadian dan emosional, serta akan beresiko untuk terlibat dalam KDRT ketika sudah berumah tangga kelak (C. M. Siregar et al., 2021; Viblola & Afdal, 2022). Studi lainnya menunjukkan bahwa anak korban KDRT akan berisiko menerima kekerasan fisik selama insiden KDRT antar orangtuanya (Hasneni, 2014; Pietri & Bonnet, 2017). Alhasil anak yang menjadi korban KDRT akan merasakan pengalaman traumatis yang dapat memicu perubahan kondisi psikologis dan persepsi terhadap orangtua.

Salah satu aspek penting yang harus dipahami adalah kekerasan dalam rumah tangga dapat memengaruhi kondisi psikologis anak. Anak yang tumbuh dalam lingkungan yang gejolak dipenuhi dengan konflik. Selain itu, ekspresi kekerasan seringkali mengalami dampak yang serius pada kesejahteraan mental mereka. Kondisi psikologis anak-anak yang terpapar pada kekerasan dalam rumah tangga dapat mencakup stres, ansietas, depresi, penurunan rasa percaya diri, dan masalah perilaku (Jafari et al., 2023; Kaufman-Parks et al., 2023). Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi sejumlah dampak psikologis ini, tetapi masih terdapat gap dalam pemahaman yang memerlukan penelitian lebih lanjut.

Beberapa penelitian sebelumnya telah memberikan pemahaman awal tentang dampak kekerasan dalam rumah tangga pada anak, namun masih diperlukan analisis lebih mendalam dan pemahaman yang lebih luas terkait dampak KDRT pada anak usia remaja dan aspek-aspek yang mempengaruhi pengalaman anak yang terkena dampak dari KDRT. Beberapa dampak yang dialami anak korban KDRT diantaranya: trauma psikologis, gangguan perkembangan, rendahnya prestasi akademik, gangguan emosional, dan siklus kekerasan yang akan dilampiasikan anak di masa depan (Edleson et al., 2007; Hasneni, 2014; Pietri & Bonnet, 2017).

Kekerasan dalam rumah tangga memiliki dampak yang besar terhadap kesejahteraan psikologis anak-anak. Paparan kekerasan selama masa kanak-kanak dapat menyebabkan implikasi kesehatan jangka panjang, termasuk gangguan psikologis dan kondisi yang berhubungan dengan stres. Anak-anak yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga sering kali mengalami trauma psikologis, seperti ketakutan, kecemasan, gangguan stres pascatrauma, dan masalah kesehatan mental lainnya (Widiastuti & Sekartini, 2016). Kekerasan dalam rumah tangga juga dapat menyebabkan ketakutan, khawatir, dan bahkan luka fisik pada anak (Rofiah, 2017).

Anak-anak yang menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami hal tersebut. Selain itu, kekerasan pasangan dalam rumah tangga dapat menyebabkan gangguan pengasuhan anak, respons koping yang tidak memadai, dan perkembangan reaksi stres pascatrauma pada anak. Intervensi pendidikan menjadi hal yang penting dalam mengatasi dampak kekerasan dalam rumah tangga terhadap kondisi psikologis anak (Mulawarman, 2022). Pendidikan kritis bagi keluarga rentan melalui kegiatan manajemen ketahanan keluarga telah terbukti berhasil dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai keluarga, kesehatan mental, manajemen konflik dalam keluarga, dan anti kekerasan dalam rumah tangga. Selain itu, pendampingan konseling behavioral dapat digunakan sebagai upaya memberikan bantuan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga, yang bertujuan untuk mengurangi dampak traumatis yang dialami oleh korban dan menciptakan keluarga yang harmonis.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara faktual kondisi psikologis anak korban KDRT, serta gambaran kondisi psikologis anak korban dan korban anak KDRT. Secara umum, hasil penelitian ini

diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh dan sumbangan pemikiran untuk menentukan kebijakan/rencana program pengembangan keluarga di Indonesia. Secara khusus, hasil penelitian ini akan memberikan data dan informasi mengenai gambaran kondisi psikologis anak korban KDRT kepada korban, LSM, dan pemerintah/ instansi terkait, dan konselor dalam upaya menyusun model layanan konseling penanggulangan KDRT yang komprehensif.

Method

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan analisis data deskriptif, yang bertujuan mendeskripsikan kondisi psikologis anak korban KDRT. Subjek penelitian adalah anak usia remaja pada tingkat sekolah menengah pertama (SMP) yang ada di Sumatera Barat (Sumber data Dapodik: <https://dapo.kemdikbud.go.id/pd/2/086100>), yang menjadi korban KDRT.

Penelitian ini menggunakan instrumen yang diadopsi dari Fadli et al. (2019) terkait fungsi keluarga dalam membentuk keluarga yang harmonis. Dalam hal ini apabila salah satu dari fungsi keluarga tidak berjalan dengan semestinya, maka akan terjadi permasalahan dalam rumah tangga yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis anak yang mengarah pada KDRT. Terdapat 5 indikator yang diamati pada penelitian ini yaitu aspek psikologis, aspek fisik, aspek ekonomi, dampak psikologis, dan harapan.

Table 1. Rumus Perhitungan Jarak Interval

Interval Skor	Kategori
$X < \text{Mean} - 1.SD$	Rendah
$\text{Mean} - 1.SD \leq X < \text{Mean} + 1.SD$	Sedang
$\text{Mean} + 1.SD \geq X$	Tinggi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran instrumen melalui *google form*. Instrumen disebar dengan dua tahapan, tahap pertama pendataan anak yang mengalami KDRT dan tahap kedua identifikasi kondisi psikologis remaja korban KDRT. Sampel pada penelitian ini berjumlah 841 orang siswa SMP di Kota Padang yang termasuk dalam kategori korban KDRT.

Kemudian data dikelompokkan berdasarkan persentase kategori kondisi psikologis anak menggunakan perhitungan jarak interval pada tabel 1. Analisis data dilakukan dalam bentuk analisis deskriptif dengan tujuan mendeskripsikan kondisi psikologis anak korban KDRT yang dikaji berdasarkan empat bidang bimbingan dan konseling yaitu pribadi, sosial, belajar, dan berkeluarga. Semakin tinggi tingkat persentase skor perlakuan KDRT yang dialami oleh anak, maka semakin rendah kondisi psikologis anak yang mengalami perlakuan KDRT.

Results and Discussions

Dari hasil pengolahan data, diperoleh persentase kondisi psikologi anak korban KDRT berada pada kategori sedang dengan skor 44%. Dari hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa meskipun secara umum kondisi psikologis anak korban KDRT berada pada kategori sedang, namun perlu adanya upaya optimal yang dilakukan dalam membantu pemulihan kondisi psikologis anak korban KDRT. Khususnya, pada aspek dampak psikologis dan harapan.

Sebagaimana yang terdapat dalam Peraturan Pemerintah No. 87 Tahun 2013, keluarga berfungsi memberikan perlindungan, pengasuhan, dan menjamin rasa aman secara fisik, ekonomi, dan psikososial di lingkungan keluarganya (Kurniati et al., 2020). Keluarga memiliki peranan besar dalam memberikan ketahanan fisik, sosial, dan psikologis bagi anggotanya (Musfiroh et al., 2019). Dengan demikian keluarga memiliki peranan besar dalam memberikan kehidupan yang baik, aman, dan nyaman bagi anak sejak dilahirkan hingga tumbuh dewasa.

Permasalahan dalam keluarga yang menimbulkan KDRT dapat mempengaruhi kondisi psikologis anak. Adapun bentuk-bentuk permasalahan keluarga yang dapat menimbulkan KDRT (Manumpahi et al., 2016; Ramadani & Yuliani, 2017; Ramadhani & Hayati, 2023; Santoso, 2019), diantaranya: sikap acuh terhadap yang dialami dan dirasakan pasangan, perubahan pola komunikasi anggota keluarga dalam merespon dan menghadapi permasalahan kehidupan, ketidakstabilan ekonomi, konflik dalam pernikahan, dan perbedaan latar

belakang budaya. Pada table 3 memberikan informasi persentase besaran kondisi psikologis anak korban KDRT yang dilihat dari lima aspek.

Table 2. Data Klasifikasi Pengkategorian Kondisi Psikologis Anak Korban KDRT

Klasifikasi Skor	Jumlah Siswa/i (N)	Rata-rata % (\bar{x})	Kategori Tingkat Perlakuan KDRT
≥ 16	124	14.74 %	Rendah
8 – 15	520	61.83 %	Sedang
≤ 7	197	23.42 %	Tinggi
Total	841	100%	

Table 3. Deskripsi Rata-rata (Mean) dan Persentase (%) Kondisi Psikologis Anak Korban KDRT berdasarkan Sub Vriabel

NO	Aspek Kondisi Psikologis	Rata-rata					
		Skor Tertinggi	Skor Terendah	Mean	Total	%	Ket
1	Fisik	5	0	0,94	788	19%	Rendah
2	Psikologis	5	0	1,5	1267	30%	Rendah
3	Ekonomi	5	0	0,7	555	13%	Rendah
4	Dampak Psikologis	5	0	3,5	2925	70%	Tinggi
5	Harapan	5	0	4,3	3611	86%	Tinggi
Total		25	0	10,49	9146	44%	Sedang

Beberapa permasalahan tersebut dapat disebabkan dari beberapa faktor yaitu tekanan ekonomi, ketegangan sosial dan budaya, permasalahan psikologis, dan ketidakharmonisan dalam keluarga sehingga mempengaruhi berjalannya fungsi keluarga (Nurmawati & Karneli, 2021; Nurwita et al., 2020; Sary, 2023). Dari lima aspek fungsi keluarga yang diamati dalam penelitian ini, dapat diketahui bahwa kondisi psikologis anak usia remaja di Provinsi Sumatera Barat berada pada kategori sedang atau sekitar 44% anak usia remaja merasakan dan mengalami perlakuan KDRT dari keluarganya.

Dampak KDRT bagi anak dapat menyebabkan ketakutan dan stres, sehingga dapat berpengaruh pada kondisi psikologis dan kesehatan mental anak (Siregar et al., 2023). Apabila anak menyaksikan dan mengalami KDRT dapat mengalami gangguan mental, fisik dan emosional yang berefek jangka panjang bagi perkembangan psikologis anak (Ratnasari, 2017). Dampak psikologis anak KDRT merupakan masalah kompleks yang membutuhkan intervensi dan sistem pendukung yang komprehensif untuk mengatasi dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan mereka (Mardiyati, 2015).

Pada aspek fisik, diketahui penilaian sebesar 19% kondisi psikologis anak berada pada kategori rendah. Meskipun terindikasi dalam kategori rendah, namun secara tidak langsung anak telah mempunyai pengalaman dan merasakan bentuk perlakuan KDRT secara fisik. Sebagaimana berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ramadani & Yuliani (2017), kekerasan fisik merupakan bentuk KDRT yang paling sering dilakukan sekitar 36,3%. Pada UU No. 23 Tahun 2004 Pasal 6, kekerasan fisik dapat berdampak buruk bagi korban yang mengalami kekerasan itu sendiri dan bagi anak yang menyaksikan kekerasan tersebut.

Tidak semestinya sebagai seorang anak mendapatkan pengalaman KDRT. Seorang anak membutuhkan perawatan, perlindungan, pengajaran dan kasih sayang dari orang tuanya (Yanti et al., 2022) dan sebagai orang tua berperan dalam memastikan pertumbuhan fisik dan mental anak. Dalam hal mendapatkan kasih sayang dan perlindungan merupakan hak setiap anak. Adanya permasalahan dalam keluarga yang menimbulkan perilaku KDRT dapat berdampak secara signifikan terhadap kondisi psikologis anak.

Disisi lain dapat dilihat pula terdapat aspek psikologis memperoleh persentase 30%. Meskipun termasuk dalam kategori rendah, apabila diabaikan lambat laun akan mempengaruhi kesehatan mental anak. Kategori sehat mental ditandai dari kemampuan individu dalam mengelola stress (Siregar et al., 2023). Apabila semakin sering anak menyaksikan perilaku KDRT, maka anak akan mengalami ketakutan, trauma, stress, depresi, *anxiety*. Anak korban KDRT yang mengalami beberapa hal tersebut diduga karena menyaksikan kekerasan yang dialami orang tuanya sebagai korban.

Selain itu, dampak dari KDRT yaitu anak mengalami gangguan perkembangan psikologis dan sosial yang dapat berpengaruh buruk bagi kehidupan anak di masa depan (Manumpahi et al., 2016). Selain itu, kualitas interaksi keluarga dan dukungan yang diberikan dalam lingkungan keluarga telah terbukti memengaruhi

berbagai aspek perkembangan anak, termasuk perkembangan sosial-emosional dan fungsi kognitif (Rahmawati & Latifah, 2020; Tawakal & Kurniati, 2022). Berikut beberapa pengelompokan bentuk reaksi yang dialami anak KDRT dari segi usia (Mardiyati, 2015), diantaranya: 1) usia 0-5 tahun, anak mengalami kecemasan terhadap perilaku agresif, perpisahan, menggigau, mimpi buruk, dan kehilangan kemampuan yang baru dicapai; 2) usia 6-12 tahun, anak mengalami kesulitan belajar yang ditandai dengan sulit berkonsentrasi dan gelisah, interaksi social yang sulit, agresif, sulit tidur, depresi, dan bertingkah seperti anak kecil; 3) usia 13-18 tahun, anak dapat merusak diri dan melakukan perilaku yang beresiko tinggi, menarik diri atau anti sosial, dan perubahan kepribadian.

Kemudian pada aspek ekonomi sekitar 13% anak yang berada pada kategori rendah. Sebagaimana yang kita ketahui salah satu penyebab terjadinya KDRT ialah faktor ekonomi. Hal ini karena beberapa kasus KDRT yang ada terjadi akibat kondisi ekonomi yang kurang menguntungkan. Ketika sebuah keluarga memiliki kendala dalam perekonomian maka akan mulai timbul perdebatan, perkelahian, hingga KDRT (Suteja & Muzaki, 2020). Beberapa faktor lainnya yang menyebabkan terjadinya KDRT, seperti: jarak usia orang tua (ayah-ibu), status pernikahan, status pekerjaan, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang fungsi keluarga, dan akses terhadap informasi yang secara signifikan memengaruhi pelaksanaan fungsi keluarga (Herawati et al., 2020).

Selanjutnya, pada aspek dampak psikologis yang memperoleh persentase tinggi, 70%. Adapun dampak psikologi yang terlihat pada anak korban KDRT yaitu anak menjadi pemalu, pendendam, rentan sakit, malu, dan bahkan mungkin trauma dengan kejadian tersebut (Nurhayati et al., 2010). Dampak psikologis dapat menyebabkan trauma bagi anak. Perlakuan KDRT yang dialami anak sejak usia kanak-kanak cenderung akan terus tersimpan di memori ingatan anak hingga usia remaja, bahkan usia dewasa (Mardiyati, 2015). Akibatnya apabila di usia dewasa anak tersebut mengalami, melihat, atau bahkan merasakan peristiwa KDRT yang mengingatkannya kembali pada hal-hal pernah dialami pada masa sebelumnya, maka luka lama (trauma) akan muncul Kembali dan dapat menimbulkan gangguan pada dirinya.

Aspek terakhir yaitu aspek harapan yang memperoleh persentase sekitar 86% dan termasuk pada kategori yang sangat tinggi dalam konteks harapan (positif) anak pada keluarganya. Dalam hal ini dapat dimaknai pada skor persentase aspek harapan, anak memiliki harapan yang cukup besar terhadap keharmonisan dalam lingkungan keluarganya. Terjadinya ketidakharmonisan dalam keluarga dapat berdampak buruk bagi perkembangan anak (Fauziah et al., 2021), diantaranya: prestasi akademik yang menurun, permasalahan perilaku yang buruk di lingkungan masyarakat, dan perilaku anti-sosial. Anak korban KDRT ini memiliki harapan yang tinggi terhadap keharmonisan keluarganya. Maka sangat wajar banyak ditemukan anak korban KDRT merasa iri dan berkecil hati terhadap teman yang memiliki keluarga yang harmonis. Dengan demikian dapat diketahui anak korban KDRT sangat memungkinkan memiliki perasaan putus asa biasa-biasa saja dan menarik diri dari teman sekolah dan teman sebaya, seperti kesepian dan malu (Jatmiko, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijabarkan sebelumnya, hal yang dapat dilakukan untuk dapat mengurangi dampak buruk dari kondisi psikologis anak korban KDRT adalah dengan adanya intervensi Pendidikan. Apabila dilihat dari sisi intervensi, praktik mindfulness bagi guru dan orangtua secara tidak langsung dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis keluarga dan kualitas hidup anak (Ni Made Ari Wilani et al., 2020).

Adapun bentuk dari intervensi pendidikan tersebut, salah satunya dapat dilakukan dengan memberikan layanan Bimbingan dan Konseling dilihat dari 4 bidang bimbingan dan konseling yaitu; (1) bidang bimbingan pribadi, seperti *psychology well being* yang bisa juga diberikan instrument *Psychological Well-Being of Youth Inventory on Domestic Violence Victims* yang dikembangkan oleh Rima Pratiwi Fadly untuk mengukur kesejahteraan psikologis remaja yang tinggal bersama korban kekerasan dalam rumahtangga; (2) bidang bimbingan sosial seperti keterampilan sosial, empati; (3) bidang bimbingan belajar, seperti kemampuan konsentrasi, motivasi berprestasi; (4) bidang bimbingan keluarga, seperti pengharapan terhadap fungsi keluarga dengan memberikan bimbingan kelompok dengan topik tugas tentang keluarga.

Berdasarkan hasil temuan tersebut dirasa akibat dari KDRT ini bisa memiliki dampak pada keberfungsian psikologi korban, sehingga dirasa perlu ditangani dengan tepat salah satunya dengan berbagai cara. Konseling untuk korban kekerasan dalam rumah tangga dapat berupa sesi individu atau kelompok untuk membantu pemulihan psikologis dan mental mereka. Layanan konseling telah terbukti memiliki dampak positif pada kesehatan mental korban (Muttaqin et al., 2017). Layanan konseling dapat membantu pemulihan psikologis dan memberikan kenyamanan bagi individu yang mengalami masalah, membantu memperbaiki kondisi mereka. Layanan ini dapat berupa bimbingan, konseling, kelompok pendukung, atau mediasi (Wahyuni, 2022).

Salah satu cara untuk menyikapi dampak psikologis dari anak korban KDRT ialah dengan konseling keluarga menggunakan pendekatan eksperensial (Afdal, 2015). Konseling keluarga dengan pendekatan eksperensial mendahulukan kondisi yang terkini, fleksibel dan latihan dalam upaya membantu klien

- Ketahanan Keluarga. *Dikmas: Jurnal Pendidikan Masyarakat Dan Pengabdian*, 2(1), 171.
<https://doi.org/10.37905/dikmas.2.1.171-182.2022>
- Muttaqin, M. A., Murtadho, A., & Umriana, A. (2017). Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Lrc-Kjham Semarang. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 177.
<https://doi.org/10.21580/sa.v11i2.1454>
- Ni Made Ari Wilani, Fridari, I. G. A. D., Widiasavitri, P. N., & Mogi, I. K. A. (2020). Praktik Mindfulness bagi Orangtua dan Guru Siswa Sekolah Dasar SLB Negeri 2 Denpasar. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 40–46. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4145>
- Nurhayati, S. R., Suardiman, S. P., & Sanyata, S. (2010). *Dukungan Sosial dan Strategi Menghadapi Masalah pada Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga*. 23–38.
- Nurmawati, N., & Karneli, Y. (2021). Hubungan Ketidakharmonisan Keluarga Dengan Interaksi Sosial Siswa. *Counsnesia Indonesian Journal Of Guidance and Counseling*, 2(02), 149–156.
<https://doi.org/10.36728/cijgc.v2i02.1513>
- Nurwita, A., Nurfitriani, E., & Yuniarti, S. (2020). Hubungan Status Ekonomi Dan Pandangan Posisi Anak Dengan Sikap Orang Tua Terhadap Kekerasan Pada Anak. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 955–960.
<https://doi.org/10.38165/jk.v8i1.103>
- Rahmawati, M., & Latifah, M. (2020). Gadget Usage, Mother-Child Interaction, and Social-Emotional Development among Preschool Children. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(1), 75–86.
<https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.1.75>
- Ramadani, M., & Yuliani, F. (2017). Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Sebagai Salah Satu Isu Kesehatan Masyarakat Secara Global. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 9(2), 80–87.
<https://doi.org/10.24893/jkma.v9i2.191>
- Ratnasari, K. A. (2017). Hubungan Parenting Stress, Pengasuhan Dan Penyesuaian Dalam Keluarga Terhadap Perilaku Kekerasan Anak Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 3(1), 85. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.91>
- Rofiah, N. (2017). Kekerasan Dalam Rumah Tangga dalam Perspektif Islam. *Wawasan: Jurnal Ilmiah Agama Dan Sosial Budaya*, 2(1), 31–44. <https://doi.org/10.15575/jw.v2i1.829>
- Sary, Y. N. E. (2023). Fenomena Kekerasan Psikologis pada Anak Usia Dini dalam Keluarga. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(1), 76–84. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3736>
- Siregar, D., Sitepu, K., & Elyani. (2023). Dampak kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bagi kejiwaan anak laki-laki dan perempuan di Fakultas Hukum Universitas Tjut Nyak Dhien Medan. *Journal of Human and Education*, 3(2), 127–132.
- Suteja, J., & Muzaki, M. (2020). Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Melalui Kegiatan Konseling Keluarga. *Equalita: Jurnal Studi Gender Dan Anak*, 2(1), 1.
<https://doi.org/10.24235/equalita.v2i1.6991>
- Tawakal, I., & Kurniati, E. (2022). Peran Orang Tua Dalam Kegiatan Bermain untuk Anak Usia Dini di Lingkungan Keluarga. *Jurnal Pelita PAUD*, 7(1), 171–178.
<https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v7i1.2505>
- Widiastuti, D., & Sekartini, R. (2016). Deteksi Dini, Faktor Risiko, dan Dampak Perlakuan Salah pada Anak. *Sari Pediatri*, 7(2), 105. <https://doi.org/10.14238/sp7.2.2005.105-12>
- Yanti, P. E., Agustina, L. F., & Kes, M. (2022). *Gambaran psikososial anak korban kekerasan dalam rumah tangga*. 2(1), 43–57.