

FAKTOR- FAKTOR PENYEBAB LUKA PSIKOLOGIS PADA ANAK-ANAK DAN KONSELING PENYEMBUHANNYA.

Purnama Rozak, S.Sos.I., M.S.I

purnamarozak@stipemalang.ac.id

Abstrak

Kenakalan anak adalah hal yang paling sering menjadi penyebab kemarahan orang tua, sehingga anak menerima hukuman dan bila disertai emosi maka orangtua tidak segan untuk memukul atau melakukan kekerasan fisik. Bila hal ini sering dialami oleh anak maka akan menimbulkan luka yang mendalam pada fisik dan batinnya. Sehingga akan menimbulkan kebencian pada orang tuanya dan trauma pada anak. Akibat lain dari kekerasan anak akan merasa rendah harga dirinya karena merasa pantas mendapat hukuman sehingga menurunkan prestasi anak disekolah atau hubungan sosial dan pergaulan dengan teman - temannya menjadi terganggu, hal ini akan mempengaruhi rasa percaya diri anak yang seharusnya terbangun sejak kecil. Maka menarik untuk diteliti tentang Faktor-faktor apasajakah yang menyebabkan anak rentan luka psikologis dan Bagaimana mengatasi anak yang rentan luka psikologis, jadi penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan anak rentan luka psikologis dan bagaimana mengatasi anak yang rentan luka psikologis. Adapun metode penelitaian ini adalah penelitian kualitatif library research atau penelitian kepustakaan. Hasil penelitiannya: faktor-faktor yang menyebabkan anak rentan luka psikologis antarlain:1. Stresor (Pemicu stres), 2. Perceraian, 3. kekerasan pada anak (*child abused*), 4. Orang tua yang depresi, 5. Pengaruh kasih sayang orang tua pada gangguan psikologis anak. Solusi kenseling penyembuhannya dengan : Terapi perilaku atau pembentukan perilaku, Psikoterapi, terapi bermain, terapi kelompok, terapi kognitif dan terapi keluarga.

Kata kunci: *luka psikologis, anak-anak, konseling*

A. PENDAHULUAN

Beberapa tahun terakhir ini kita dikejutkan oleh pemberitaan media cetak serta elektronik tentang kasus-kasus kekerasan pada anak, dan beberapa di antaranya harus mengembuskan napasnya yang terakhir. Menurut data pelanggaran hak anak yang dikumpulkan Komisi Nasional Perlindungan Anak 2006 jumlah kasus pelanggaran hak anak yang terpantau sebanyak 13.447.921.

Kenakalan anak adalah hal yang paling sering menjadi penyebab kemarahan orang tua, sehingga anak menerima hukuman dan bila disertai emosi maka orangtua tidak segan untuk memukul atau melakukan kekerasan fisik. Bila hal ini sering dialami oleh anak maka akan menimbulkan luka yang mendalam pada fisik dan batinnya. Sehingga akan menimbulkan kebencian pada orang tuanya dan trauma pada anak.

Akibat lain dari kekerasan anak akan merasa rendah harga dirinya karena merasa pantas mendapat hukuman sehingga menurunkan prestasi anak disekolah atau hubungan sosial dan pergaulan dengan teman - temannya menjadi terganggu, hal ini akan mempengaruhi rasa percaya diri anak yang seharusnya terbangun sejak kecil. Apa yang dialaminya akan membuat anak meniru kekerasan dan bertingkah laku agresif dengan cara memukul atau membentak bila timbul rasa kesal didalam dirinya. Akibat lain anak akan selalu cemas, mengalami mimpi buruk, depresi atau masalah-masalah disekolah. Karakter individu sesungguhnya cerminan dari apa yang ada dalam diri individu¹ Maka sangat menarik untuk diteliti tentang faktor-faktor apasajakah yang menyebabkan anak rentan luka psikologis, dan bagaimana konseling untuk mengatasi anak yang rentan luka psikologis.

¹ Purnama Rozak, Indikator Tawadhu dalam keseharian, Jurnal Madaniyah, Volume 1 Edisi XII Januari 2017 hal 175
<https://www.journal.stitpemalang.ac.id/index.php/madaniyah/article/view/45/27>

B. Kajian Teori

MODEL-MODEL KERENTANAN

1. Teori Kognitif tentang depresi

Menurut teori ini pemikiran secara negatif sangat mempengaruhi kemungkinan perkembangan sebuah depresi dan mempertahankannya selama peristiwa-peristiwa penuh tekanan dalam kehidupan seseorang. Individu-individu yang berfikir secara negative mungkin lebih rentan terhadap depresi, karena mereka merasa lingkungan, masa depan, dan diri mereka sendiri dalam suatu konteks yang negative dan depresif.

Cara berpikir negative ini memadukan persepsi, dan memori anak atau orang dewasa itu terhadap pengalaman-pengalaman yang relevan secara personal, sehingga dengan demikian akan menghasilkan sebuah konstruksi dunia personal yang terbiaskan secara negatif, dan pada akhirnya, gejala-gejala depresi pun berkembang.

2. Model sosialisasi orang tua x anak

Model sosialisasi orangtua x anak adalah model lain yang digunakan oleh para klinisi. Model tersebut digunakan untuk perkembangan gejala-gejala depresif. Diharapkan bahwa ketika orangtua menggunakan dukungan intrusive secara sering, anak yang menggunakan proses evaluasi diri negative akan menjadi lebih rentan terhadap gejala-gejala depresif yang anak gunakan dalam proses evaluasi diri yang negative.

Hasil dari kajian yang dilakukan pada model tersebut menunjukkan bahwa orang tua dan anak memberikan andil bagi perkembangan gejala-gejala depresif. Orang tua menggunakan control dengan anak yang telah teridentifikasi sebagai sebuah dimensi model sosialisasi pusat. Dua bentuk control tersebut adalah 1) psikologis orang tua berusaha mengawasi dan mengatur perkembangan psikologis dan emosional sang anak melalui pemaksaan ekspresi verbal dan mengabaikan perasaan dan 2) behavioral orang tua berusaha mengatur perilaku anak dengan menggunakan seting batasan dan pendorong positif.

Kontrol psikologis tampak mempunyai konsekuensi negatif bagi anak, karena ia mengkomunikasikan terhadapnya bahwa mereka tidak kompeten dan memaksakan individualitas mereka. Kontrol perilaku menyebabkan konsekuensi positif karena ia memberikan panduan dalam mempertemukan berbagai standar dan menunjukkan dukungan dari orang tua. Inilah dukungan instrutif yang digunakan dalam kajian tersebut, mengidentifikasi dua bentuk control bersama mereka dan bahkan ia didefinisikan sebagai proses memonitor dan membantu anak ketika mereka tidak membutuhkan bantuan.

3. Model tripartite terhadap depresi dan kecemasan

Depresi secara spesifik dikarakteristikkan dengan pengaruh positif yang rendah atau *anhedonia*. Sedangkan kecemasan secara spesifik dikarakteristikkan dengan kemunculan fisiologis yang berlebihan, dan pengaruh negatif umum, adalah sebuah faktor yang tidak spesifik yang berkaitan dengan depresi dan kecemasan.

Kajian yang dilakukan untuk menguji apakah model tersebut bisa mendiksriminasi pemuda dengan gangguan depresif dari pemuda dengan mengeksternalisasi berbagai gejala. Ditunjukan bahwa model tersebut bisa digunakan untuk membedakan atara kondisi-ondisi depresif dari sindrom-sindrom kecemasan.²

C. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, Adapun dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data bersifat deskriptif kualitatif, yaitu mendeskripsikan data melalui instrument penelitian. Langkah-langkah yang diambil penulis dalam analisis data adalah reduksi data, display data, verifikasi data dan penarikan kesimpulan.

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan untuk mengetahui bagaimana guru menerapkan media kartu kata bergambar. Peneliti mencatat semua hal yang diperlukan dan yang terjadi selama pelaksanaan tindakan berlangsung. Pengamatan ini dilakukan dengan observasi yang diisi dengan tanda Blok pada

² Irina V. Sokolova, *Kepribadian Anak*, (Yogyakarta : ar-Ruzz 2008), hlm 61-63

kolom yang sesuai dengan data hasil pengamatan. Sementara metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh data-data tertulis, arsip-arsip, dan dokumen-dokumen.

Metode penelitaian ini adalah penelitian kualitatif library research atau penelitian kepustakaan, untuk menjawab permasalahan pertama tentang faktor - faktor luka psikologis maka kajian pustakanya dengan referensi atau buku-buku tentang psikologis dan untuk menjawab permasalahan kedua tentang solusinya dengan referensi buku-buku tentang konseling

D. Hasil dan Pembahasan

Kehidupan pada masa anak dengan berbagai pengaruhnya adalah masa kehidupan yang sangat penting khususnya berkaitan dengan diterimanya rangsangan (stimulasi) dan perlakuan dari lingkungan hidupnya. Kehidupan pada masa anak yang merupakan suatu periode yang disebut sebagai periode kritis ataupun sensitif dimana kualitas perangsang harus diatur sebaik-baiknya, tentunya memerlukan intervensi dari orang tua.

Periode kritis adalah saat dimana individu memperoleh rangsangan, perlakuan atau pengaruh dari lingkungan pada masa atau saat yang tepat. Apabila saatnya tepat artinya dalam keadaan yang sensitif, keadaan yang siap menerima rangsangan dari luar dan memperolehnya maka akan terjadi hubungan yang positif dan berdampak positif pula. Namun sebaliknya apabila tidak siap, maka tidak akan terjadi hubungan apapun, atau akan sia-sia.³

1. Berikut beberapa hal yang menjadika anak rentan luka psikologis :

a. Stresor (Pemicu stres)

Stresor (pemicu stress) dalam kehidupan sehari-hari berlangsung dan mempengaruhi kondisi emosional seorang individu. Stresor ini adalah seperti masalah-masalah sekolah, masalah keluarga, kekalahan dan penyakit medis yang mempengaruhi anak. Pemicu stres mengarah pada perasaan seperti sedih, menjadi bosan, dan tidak bisa menikmati apapun, mengarah pada perilaku menarik diri, berkurangnya aktifitas merasa tersinggung dengan

³ Diana Mutiah, *Psikologis Bermain Anak Usia Dini*, (Jakarta : Kencana 2010), hlm 3-5.

orang lain, dan mengarah pada pikiran seperti negatifitas pendek dan rendahnya harga diri.

Semua faktor tersebut datang bersamaan yang meningkatkan depresi klinis dengan masalah-masalah fisik seperti : bermasalah dalam tidur, konsentrasi yang lemah, energi yang rendah, dan masalah dalam hal nafsu makan. Depresi klinis mungkin mengarah pada langkah selanjutnya yang bisa meningkatkan depresi yang lebih akut dan kehabisan berbagai kimiawi otak.

Anak secara fisiologis sangat rentan dengan segala sesuatu yang berlangsung diantara orang tuanya. Ketegangan dan konflik dalam keluarga mempengaruhi kebangkitan emosional dalam diri sang anak, memicu berbagai respon fisiologis dan psikologis.⁴

b. Perceraian

Perceraian merupakan terputusnya keluarga karena salah satu atau kedua pasangan memutuskan untuk saling meninggalkan sehingga mereka berhenti melakukan kewajibannya sebagai suami istri.

Bagi anak-anak yang belum mengerti maksud dari “perceraian” mereka mungkin sering bertanya-tanya kenapa kedua orangtua mereka tidak pernah bersama-sama lagi. Mereka hanya menuruti apa yang diucapkan oleh orangtuanya. Bagi seorang remaja yang dalam keadaan emosinya masih sangat labil, mereka menganggap hal tersebut adalah kehancuran dalam hidupnya, hidup akan jauh berbeda paska perceraian, merasa segalanya menjadi kacau, dan merasa kehilangan. Bagi anak yang telah dewasa, mereka akan lebih mudah diajak berkomunikasi, lebih bisa memahami situasi dan kondisi, lebih bisa menjaga dirinya sendiri, bisa membedakan mana yang benar dan mana yang salah, dan bisa menasehati kedua orangtuanya sesuai apa yang ia rasakan.

Intinya pada berapapun usia dari anak-anak yang mengalami perpecahan dalam keluarganya, disatu sisi “kehilangan” adalah masalah pertama yang mereka jumpa. Di sisi lain mereka menunjukkan kesulitan dalam menyesuaikan diri seperti kesedihan, kesepian, kesendirian,

⁴ Op.Cit Irina V. Sokolova, *Kepribadian Anak*, (Yogyakarta : ar-Ruzz 2008), hlm 64-65.

keterpurukan, kerinduan, ketakutan, kekhawatiran, dan depress. Itu semua adalah hanya bagian dari rasa kekecewaan terhadap orangtuanya. Yang akan menjadi trauma apabila mereka menyaksikan perkelahian orangtuanya yang begitu dasyat, mereka hanya bisa menangis, mengurung diri di kamar, atau pergi melarikan diri dari rumah untuk menenangkan diri mereka.

Dalam rumah tangga yang tidak sehat, yang bermasalah dan penuh dengan pertengkaran-pertengkaran bisa memunculkan dampak bagi anak diantaranya : a) Anak-anak yang memberontak yang menjadi masalah diluar. Anak yang jadi korban keluarga yang bercerai itu menjadi sangat nakal sekali karena, mempunyai kemarahan, kefrustrasian dan mau melampiaskannya. Selain itu, anak korban perceraian jadi gampang marah karena mereka terlalu sering melihat orang tua bertengkar. b) Anak-anak yang bawaannya sedih, mengurung diri, dan menjadi depresi. Anak ini juga bisa kehilangan identitas sosialnya.⁵

c. Kekerasan pada anak

Kasus kekerasan pada anak (*child abused*) saat ini sangat sering terjadi. Kekerasan pada anak-anak ini dapat berupa : Tindakan penganiayaan baik fisik maupun psikologis, pemerkosaan, penculikan, dan pemaksaan untuk bekerja. Anak-anak yang menjadi korban kekerasan dalam bentuk apapun, biasanya mengalami stress atau trauma, bahkan pada kasus yang berat seperti pemerkosaan atau penculikan.

Banyak orangtua menganggap kekerasan pada anak adalah hal yang wajar. Mereka beranggapan kekerasan adalah bagian dari mendisiplinkan anak. Mereka lupa bahwa orangtua adalah orang yang paling bertanggung jawab dalam mengupayakan kesejahteraan, perlindungan, peningkatan kelangsungan hidup, dan mengoptimalkan tumbuh kembang anaknya. Keluarga adalah tempat pertama kali anak belajar mengenal aturan yang berlaku di lingkungan keluarga dan masyarakat. Sudah barang tentu dalam proses belajar ini, anak cenderung melakukan kesalahan.

⁵ <http://www.buzzle.com/articles/effect-of-divorce-on-children.html> 2

Bertolak dari kesalahan yang dilakukan, anak akan lebih mengetahui tindakan-tindakan yang bermanfaat dan tidak bermanfaat, patut atau tidak patut. Namun orang tua menyikapi proses belajar anak yang salah ini dengan kekerasan. Bagi orangtua, tindakan anak yang melanggar perlu dikontrol dan dihukum. bagi orangtua tindakan yang dilakukan anak itu melanggar sehingga perlu dikontrol dan dihukum. Kekerasan juga meliputi ancaman, dan tindakan yang bisa mengakibatkan luka dan kerugian. Luka yang diakibatkan bisa berupa luka fisik, perasaan, pikiran, yang merugikan kesehatan dan mental.⁶

d. Orang tua yang depresi

Bahwa anak yang depresi kemungkinan besar hidup bersama dengan orang tua yang depresi. Dalam keluarga single parent, stres selalu hadir disebabkan karena situasi keluarga. Satu orang tua melaksanakan peran ganda bagi anak mereka dan itu sangatlah membuat stres bagi keduanya (anak dan orang tua tunggal itu). Ibu tunggal adalah seorang pemberi nafkah bagi keluarga dan berfungsi sebagai perawat. Tapi, peran pertama menjadi perhatian utama karena yang mengusarkan bukanlah perannya itu sendiri, sehingga itulah sebabnya mengapa ibu harus bekerja lebih keras terhadapnya.

Pada waktu itu, peran kedua dari sang ibu sebagai seorang perawat secara persial dilepaskan disebabkan karena kurangnya waktu yang tersisa untuk dihabiskan bersama anak. Ibu sering mengekspresikan perubahan yang jelas dalam perilaku, seperti marah dan frustrasi.⁷

Canadian Paediatric Society dalam *Position Statement*-nya menyatakan bahwa kondisi ibu yang depresi merupakan faktor resiko bagi perkembangan sosio-emosi dan kognisi anak-anak. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kondisi ibu yang depresi ini bagi anak-anak usia sekolah memberikan pengaruh pada aspek perkembangan perilaku dan perkembangan akademis.⁸

e. Pengaruh kasih sayang orang tua pada gangguan psikologis anak

Cara orang tua memberikan perhatian, atau jenis kasih sayang yang mereka berikan pada anak mereka, bisa mempunyai efek yang besar tentang

⁶ Lusi Nuryanti, *Psikologi Anak*, (Klaten : PT.Indeks 2008) hlm 72-75.

⁷ Irina V. Sokolova, dkk, *Op.Cit.*, hlm 66-67.

⁸ Lusi Nuyanti, *Op.Cit.*, hlm 86-87.

bagaimana anak akan berkembang dan jenis gangguan apa yang bisa anak mungkin dapatkan. Kasih sayang yang aman dihipotesiskan dengan membiarkan anak mengeksplorasi lingkungan dalam mode yang tanpa halangan, karena anak berharap pengasuh dan responsif jika dibutuhkan (yaitu pengasuh bertindak sebagai pelindung mereka).

Dua jenis kasih sayang yang tidak aman yakni *avoidant* dan kecemasan atau ambivalen, dianggap menghambat eksplorasi anak. Kasih sayang *avoidant* dihipotesiskan dengan mengarah pada eksplorasi kaku yang sama sekali tidak ada perhatian yang benar, seperti anak yang secara defensive mencoba mengatasi ketidaktersediaan yang dirasakan dari pelindung mereka. Sedangkan kasih sayang kecemasan atau ambivalen dihipotesiskan untuk membuat anak cemas dan terganggu selama eksplorasi, ketika anak disibukkan dengan ketidakpastian apakah pelindung mereka akan ada ketika dibutuhkan atau tidak.⁹

2. MODEL-MODEL KERENTANAN

a. Teori Kognitif tentang depresi

Menurut teori ini pemikiran secara negatif sangat mempengaruhi kemungkinan perkembangan sebuah depresi dan mempertahankannya selama peristiwa-peristiwa penuh tekanan dalam kehidupan seseorang. Individu-individu yang berfikir secara negative mungkin lebih rentan terhadap depresi, karena mereka merasa lingkungan, masa depan, dan diri mereka sendiri dalam suatu konteks yang negative dan depresif.

Cara berpikir negative ini memadukan persepsi, dan memori anak atau orang dewasa itu terhadap pengalaman-pengalaman yang relevan secara personal, sehingga dengan demikian akan menghasilkan sebuah konstruksi dunia personal yang terbiaskan secara negatif, dan pada akhirnya, gejala-gejala depresi pun berkembang.

b. Model sosialisasi orang tua x anak

Model sosialisasi orangtu x anak adalah model lain yang digunakan oleh para klinisi. Model tersebut digunakan untuk perkembangan gejala-gejala

⁹ Irina V. Sokolova, *Op.Cit.*, hlm 81-82.

depresif. Diharapkan bahwa ketika orangtua menggunakan dukungan intrusive secara sering, anak yang menggunakan proses evaluasi diri negative akan menjadi lebih rentan terhadap gejala-gejala depresif yang anak gunakan dalam proses evaluasi diri yang negative.

Hasil dari kajian yang dilakukan pada model tersebut menunjukkan bahwa orang tua dan anak memberikan andil bagi perkembangan gejala-gejala depresif. Orang tua menggunakan control dengan anak yang telah teridentifikasi sebagai sebuah dimensi model sosialisasi pusat. Dua bentuk control tersebut adalah 1) psikologis orang tua berusaha mengawasi dan mengatur perkembangan psikologis dan emosional sang anak melalui pemaksaan ekspresi verbal dan mengabaikan perasaan dan 2) behavioral orang tua berusaha mengatur perilaku anak dengan menggunakan seting batasan dan pendorong positif.

Kontrol psikologis tampak mempunyai konsekuensi negatif bagi anak, karena ia mengkomunikasikan terhadapnya bahwa mereka tidak kompeten dan memaksakan individualitas mereka. Kontrol perilaku menyebabkan konsekuensi positif karena ia memberikan panduan dalam mempertemukan berbagai standar dan menunjukkan dukungan dari orang tua. Inilah dukungan instrutif yang digunakan dalam kajian tersebut, mengidentifikasi dua bentuk control bersama mereka dan bahkan ia didefinisikan sebagai proses memonitor dan membantu anak ketika mereka tidak membutuhkan bantuan.

c. Model tripartite terhadap depresi dan kecemasan

Depresi secara spesifik dikarakteristikan dengan pengaruh positif yang rendah atau *anhedonia*. Sedangkan kecemasan secara spesifik dikarakteristikan dengan kemunculan fisiologis yang berlebihan, dan pengaruh negatif umum, adalah sebuah faktor yang tidak spesifik yang berkaitan dengan depresi dan kecemasan.

Kajian yang dilakukan untuk menguji apakah model tersebut bisa mendiskriminasi pemuda dengan gangguan depresif dari pemuda dengan mengeksternalisasi berbagai gejala. Ditunjukkan bahwa model tersebut bisa

digunakan untuk membedakan antara kondisi-kondisi depresif dari sindrom-sindrom kecemasan.¹⁰

d. Konseling solusi untuk membantu mengatasi anak yang rentan luka psikologis

1. Terapi perilaku atau pembentukan perilaku

Teknik ini didasarkan pada prinsip teori belajar, tujuannya adalah membiarkan anak belajar dan mempelajari, menggunakan hadiah dan hukuman. Anak dapat diberi ganjaran jika melakukan respon yang baik dan diinginkan, tidak diberikan hadiah jika tidak timbul respon yang diinginkan.

2. Psikoterapi

Ini didasarkan pada wawancara, tujuannya adalah untuk menemukan sebab atau pengobatan anak. Anak diberi dorongan untuk berbicara dan mengekspresikan perasaannya. Pada tingkat yang profesional terapist mendengarkan dan mengarahkan setiap kesulitan yang dihadapi anak kedalam saluran yang lebih positif. Orang tua juga terlibat, mereka diwawancarai bersama dengan anak dan juga sendiri secara terpisah.

3. Terapi bermain

Merupakan metode yang baik bagi anak. Mereka seringkali sukar untuk menyatakan ketakutan dan kecemasannya dalam kata-kata terapist dapat menyatakan melalui bermain. Anak dibiarkan bermain bebas tanpa diarahkan sementara terapist melakukan observasi. Jika diperlukan maka terapist dapat membantu anak melakukan verbalisasi perasaan dan emosi, sehingga anak dapat belajar untuk menangani masalahnya dengan cara adaptasi yang rasional.

4. Terapi kelompok

Hal ini lebih cocok untuk anak lebih besar dan remaja, tujuannya adalah belajar untuk menghubungkan dengan orang lain dalam kelompok, merasakan masalah mereka dan belajar tidak saja dari

¹⁰ *Ibid.*, hlm 61-63

terapist tetapi juga dari anggota kelompok lainnya. Metode kelompok bervariasi dari pendekatan yang sangat terarah dari therapist, sampai pendekatan hampir tak terarah.

5. Terapi kognitif

Ketika gangguan depresi terdiagnosa, ada beberapa pendekatan untuk merawatnya. Teori behavioral kognitif adalah satu terapi yang paling berguna dalam memperlakukan depresi. Dalam perawatan ini, terkandung cara mengidentifikasi strategi-strategi penyalinan bagi anak dan orang tua. Dalam hal ini diajarkan relaksasi dan bayangan menyenangkan untuk menenangkan diri mereka.

6. Terapi keluarga

Beberapa kajian telah menunjukkan pentingnya dan keefektifan intervensi keluarga, partisipasi keluarga dalam perawatan, dan tingkat stress yang lebih rendah dalam keluarga. Orang tua dapat mengidentifikasi berbagai pikiran negative, dan perilaku yang mempengaruhi depresi, dan mencoba untuk mengembalikannya dengan segala pengaruh positif untuk membenarkan berbagai gangguan.¹¹

E. PENUTUP

1. Berikut beberapa hal yang menjadikan anak rentan luka psikologis : Stresor (pemicu stress) dalam kehidupan sehari-hari berlangsung dan mempengaruhi kondisi emosional seorang individu. Stresor ini adalah seperti masalah-masalah sekolah, masalah keluarga, kekalahan dan penyakit medis yang mempengaruhi anak.
2. Bagi anak-anak yang belum mengerti maksud dari “perceraian” mereka mungkin bagi seorang remaja yang dalam keadaan emosinya masih sangat labil, mereka menganggap hal tersebut adalah kehancuran dalam hidupnya, hidup akan jauh berbeda paska perceraian, merasa segalanya menjadi kacau, dan merasa kehilangan.

¹¹ Ibid., hlm 67-70

3. Kasus kekerasan pada anak (*child abused*) saat ini sangat sering terjadi. Kekerasan pada anak-anak ini dapat berupa : Tindakan penganiayaan baik fisik maupun psikologis..Anak-anak yang menjadi korban kekerasan dalam bentuk apapun, biasanya mengalami stress atau trauma, bahkan pada kasus yang berat seperti pemerkosaan atau penculikan.
4. Bahwa anak yang depresi kemungkinan besar hidup bersama dengan orang tua yang depresi. Dalam keluarga single parent, stres selalu hadir disebabkan karena situasi keluarga.
5. Pengaruh kasih sayang orang tua pada gangguan psikologis anak. Cara orang tua memberikan perhatian, atau jenis kasih sayang yang mereka berikan pada anak mereka, bisa mempunyai efek yang besar tentang bagaimana anak akan berkembang dan jenis gangguan apa yang bisa anak mungkin dapatkan.
6. Model model kerentanan diantaranya adalah Teori Kognitif tentang depresi, Model sosialisasi orang tua x anak, dan Model tripartite terhadap depresi dan kecemasan
7. Membantu mengatasi anak yang rentan luka psikologis, diantaranya dengan : Terapi perilaku atau pembentukan perilaku, Psikoterapi, Terapi bermain, Terapi kelompok, Terapi kognitif, dan Terapi keluarga

DAFTAR PUSTAKA

- Mutiah, Diana. 2010. *Psikologis Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta : Kencana
- Nuryanti, Lusi. 2008 *Psikologi Anak*. Klaten : PT.Indeks.
- Rozak, Purnama, Indikator Tawadhu dalam keseharian, Jurnal Madaniyah, Volume 1 Edisi XII Januari 2017
<https://www.journal.stitpemalang.ac.id/index.php/madaniyah/article/view/45/27>
- Sokolova, Irina V. 2008. *Kepribadian Anak*. Yogyakarta : ar-Ruzz
<http://www.buzzle.com/articles/effect-of-divorce-on-children.html>