

Pendampingan Psikologis pada Anak yang Mengalami Trauma Kekerasan Seksual di Sentra Budi Perkasa Palembang

Rizki Amaliyah¹, Jasmine Aliyyah Putri^{2*}

^{1,2*} Program Studi Psikologi, Fakultas Sosial Humaniora, Universitas Bina Darma, Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan, Indonesia.

Email: riski.amalyah@binadarma.ac.id¹, jasminealiyyahputri@gmail.com^{2*}

Histori Artikel:

Dikirim 25 Juni 2026; *Diterima dalam bentuk revisi* 1 Juli 2026; *Diterima* 5 Juli 2026; *Diterbitkan* 10 September 2026. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Anak merupakan aset bangsa yang memiliki hak untuk memperoleh perlindungan, pengasuhan, pendidikan, dan lingkungan yang aman guna mendukung tumbuh kembangnya secara optimal. Metode penerapan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu dengan pendekatan Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy untuk membantu anak dan remaja yang mengalami trauma, termasuk kekerasan seksual, kekerasan fisik. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mengintegrasikan prinsip Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) dan Trauma-Informed Care mampu mendukung pemulihan psikologis anak korban kekerasan seksual. Pendampingan ini membantu meningkatkan kemampuan regulasi emosi, komunikasi, interaksi sosial, serta keterlibatan anak dalam aktivitas sehari-hari. Hasil pengabdian juga menghasilkan kerangka Happiness Recovery yang mencakup enam komponen utama, yaitu empowerment, penerimaan diri, emosi positif, aktivitas positif, dukungan sosial, dan penghargaan terhadap diri. Kerangka ini dapat menjadi acuan praktis dalam pelaksanaan pendampingan psikologis bagi anak korban kekerasan seksual di lembaga rehabilitasi.

Kata Kunci: Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy; Trauma-Informed Care; Kekerasan Seksual; Sentra Budi Perkasa Palembang.

Abstract

Children are valuable assets of a nation who have the right to protection, proper care, education, and a safe environment to support their optimal growth and development. This community service program implemented a Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) approach to provide psychological assistance for children and adolescents who had experienced trauma, including sexual and physical violence. The results demonstrated that integrating the principles of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) and Trauma-Informed Care (TIC) effectively supported the psychological recovery of child survivors of sexual violence. The assistance improved emotional regulation, communication skills, social interaction, and participation in daily activities. Furthermore, the program developed a Happiness Recovery framework consisting of six key components: empowerment, self-acceptance, positive emotions, positive activities, social support, and self-worth. This framework may serve as a practical reference for implementing psychological assistance programs for child survivors of sexual violence in rehabilitation institutions.

Keyword: Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy; Trauma-Informed Care; Sexual Violence; Sentra Budi Perkasa Palembang.

1. Pendahuluan

Anak merupakan aset utama bangsa yang memiliki hak asasi yang harus dipenuhi dan dilindungi secara penuh. Hak tersebut mencakup hak untuk mendapatkan perlindungan, pengasuhan, pendidikan, serta lingkungan yang aman dan mendukung pertumbuhan optimal. Dalam pembangunan nasional, keberhasilan suatu bangsa sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia sejak usia dini. Oleh karena itu, perlindungan terhadap anak menjadi prioritas utama dalam setiap kebijakan dan program sosial serta hukum. Namun, kenyataannya, berbagai tantangan dan permasalahan masih terus menghantui upaya perlindungan tersebut, terutama terkait dengan kekerasan yang menimpa anak, termasuk kekerasan seksual, yang masih menjadi isu serius dan mendesak untuk diselesaikan. Data dari Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA) menunjukkan bahwa kasus kekerasan terhadap anak masih tinggi secara nasional. Bahkan, angka tersebut menunjukkan tren yang belum menunjukkan penurunan signifikan dari tahun ke tahun. Lebih jauh lagi, sebagian besar pelaku kekerasan terhadap anak berasal dari lingkungan terdekat korban, termasuk anggota keluarga, yang seharusnya menjadi pelindung dan tempat berlindung bagi anak. Kondisi ini menimbulkan dampak yang sangat kompleks dan multidimensional terhadap korban, baik secara fisik maupun psikologis. Anak-anak yang mengalami kekerasan tidak hanya menghadapi luka fisik, tetapi juga trauma psikologis yang mendalam, yang berpotensi mengganggu perkembangan psikososial mereka secara jangka panjang. Kekerasan seksual terhadap anak dapat menimbulkan *psychological trauma* berupa ketakutan, kecemasan, *emotion regulation disorder*, *low self-esteem*, dan kesulitan membangun hubungan sosial yang sehat. Dampak psikologis ini sering kali tidak terlihat secara langsung, tetapi keberadaannya sangat nyata dan dapat bertahan lama apabila tidak ditangani secara tepat dan profesional. Trauma yang dialami anak-anak ini dapat memengaruhi proses *tumbuh kembang* mereka, baik dari aspek emosional, kognitif, maupun sosial, yang kemudian berimplikasi terhadap kualitas hidup mereka di masa dewasa nanti. Kondisi ini menuntut adanya penanganan yang serius dan sistematis dari berbagai pihak, termasuk tenaga profesional di bidang psikologi dan kesehatan mental, untuk memastikan proses *recovery* yang optimal.

Dalam rangka menanggulangi permasalahan tersebut, berbagai pendekatan dan metode telah dikembangkan dan didukung oleh penelitian ilmiah, salah satunya adalah *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT). *Approach* ini dikembangkan oleh Cohen, Mannarino, dan Deblinger (2006) sebagai salah satu bentuk terapi yang dirancang khusus untuk menangani trauma pada anak dan remaja. TF-CBT menitikberatkan pada proses membantu anak mengenali dan mengelola emosi, mengurangi *trauma symptoms*, serta membangun kembali rasa aman dan kepercayaan diri yang hilang akibat pengalaman traumatis. Pendekatan ini mengintegrasikan teknik *emotion regulation*, *cognitive restructuring*, serta penguatan *social support* yang dibutuhkan anak sebagai bagian dari proses pemulihan psikologis mereka. Selain TF-CBT, pendekatan lain yang juga sangat relevan dan mendukung keberhasilan penanganan trauma adalah *Trauma-Informed Care* (TIC). Prinsip utama dari TIC adalah menciptakan lingkungan yang aman secara fisik dan psikologis, menghormati pengalaman traumatis anak, serta menghindari tindakan yang dapat memperburuk kondisi psikologis mereka. Dengan menerapkan prinsip TIC, diharapkan proses *recovery* anak tidak hanya berlangsung secara klinis, tetapi juga mampu membangun kepercayaan dan rasa aman yang berkelanjutan. Sejalan dengan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan ini bertujuan untuk memberikan *psychological support* secara langsung kepada seorang anak yang menjadi *victim* kekerasan seksual dalam keluarga dan sedang menjalani rehabilitasi di *Sentra Budi Perkasa* Palembang. Pendampingan dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan melalui *observation*, pembentukan *therapeutic relationship*, pemberian *emotional support*, serta penerapan prinsip-prinsip TF-CBT dan TIC yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi anak. Pendekatan ini diharapkan mampu membantu anak untuk mengatasi *trauma* yang dialaminya, meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri, serta memfasilitasi proses *psychological recovery* agar anak dapat kembali berfungsi secara adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

Selain aspek klinis, kegiatan ini juga berupaya untuk mengembangkan *framework* yang dapat digunakan sebagai pedoman praktis dalam pelaksanaan pendampingan psikologis di lembaga rehabilitasi. Framework tersebut dinamakan *Happiness Recovery*, yang terdiri dari enam komponen utama, yaitu *empowerment*, *self-acceptance*, *positive emotions*, *positive activities*, *social support*, dan *self-worth*. Keenam komponen ini saling berinteraksi dan memperkuat satu sama lain, membangun fondasi psikologis yang kokoh bagi anak korban kekerasan seksual agar mampu melewati proses *trauma healing* secara menyeluruh dan berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan manfaat nyata, tidak hanya bagi anak yang menjadi *victim*, tetapi juga bagi lembaga rehabilitasi dan seluruh sistem layanan sosial yang terkait. Melalui pendekatan ilmiah yang berbasis bukti, diharapkan proses *recovery* anak dapat berjalan secara optimal, dan mereka mampu kembali menjalani kehidupan dengan penuh harapan dan keberdayaan. Keberhasilan kegiatan ini juga diharapkan dapat menjadi model dan referensi dalam pengembangan program-program penanganan trauma anak di masa depan, khususnya yang terkait dengan kekerasan seksual dalam lingkungan keluarga.

2. Metode

Metode penerapan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu dengan pendekatan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* untuk membantu anak dan remaja yang mengalami trauma, termasuk kekerasan seksual, kekerasan fisik.



Gambar 1. Sentra Budi Perkasa Palembang

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Pelaksanaan pendampingan psikologis diawali dengan tahap persiapan sebagai upaya memastikan bahwa seluruh proses intervensi berlangsung secara aman dan sesuai dengan kebutuhan anak. Tahap ini dilakukan melalui koordinasi dengan pekerja sosial untuk memperoleh informasi mengenai kondisi psikologis anak, riwayat kekerasan yang dialami, serta berbagai faktor yang berpotensi memunculkan kembali respons trauma (*trauma triggers*). Informasi tersebut menjadi dasar dalam menentukan strategi pendampingan yang bersifat individual, mengingat setiap anak memiliki pengalaman traumatis dan kebutuhan pemulihan yang berbeda. Selain itu, lingkungan pendampingan juga dipersiapkan agar mampu memberikan rasa aman secara fisik maupun psikologis melalui penyediaan media ekspresif, seperti kertas gambar, pensil warna, manik-manik, dan permainan sederhana. Langkah ini sejalan dengan prinsip *Trauma-Informed Care* yang menempatkan rasa aman (*safety*) sebagai fondasi utama sebelum intervensi psikologis dilakukan. Hasil identifikasi kondisi awal menunjukkan bahwa anak masih mengalami berbagai dampak psikologis akibat kekerasan seksual yang dialaminya.

Anak mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan baru, menarik diri dari interaksi sosial, serta belum mampu membangun rasa percaya kepada orang lain. Bahkan, pada fase awal rehabilitasi, anak pernah menunjukkan perilaku melarikan diri dari asrama sebagai bentuk respons terhadap tekanan psikologis yang dialami. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman traumatis tidak hanya memengaruhi aspek emosional, tetapi juga memengaruhi kemampuan anak dalam membangun hubungan sosial dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Temuan ini sejalan dengan pendapat Van der Kolk (2014) yang menyatakan bahwa trauma pada anak memengaruhi *emotion regulation*, rasa aman, serta kemampuan menjalin hubungan interpersonal. Observasi pada awal pendampingan juga memperlihatkan bahwa anak masih menunjukkan berbagai indikator trauma psikologis, seperti menghindari kontak sosial, menundukkan kepala ketika bertemu orang lain, menutup wajah, serta lebih banyak menggunakan bahasa tubuh dibandingkan komunikasi verbal. Anak juga belum aktif mengikuti berbagai kegiatan di lingkungan rehabilitasi dan cenderung mengisolasi diri. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa rasa aman dan kepercayaan terhadap lingkungan belum sepenuhnya terbentuk. Oleh karena itu, strategi pendampingan difokuskan terlebih dahulu pada pembentukan hubungan terapeutik (*rapport*) melalui pendekatan yang tidak mengancam dan menghormati kesiapan anak. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip dasar *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT), yaitu bahwa proses pemulihan harus diawali dengan terbentuknya rasa aman sebelum anak diajak mengolah pengalaman traumatisnya. Tahap awal pendampingan dilakukan melalui observasi pasif tanpa melakukan interaksi secara langsung. Pendamping memberikan kesempatan kepada anak untuk mengenali keberadaan pendamping secara alami sambil mengamati pola perilaku, kebutuhan, dan respons anak terhadap lingkungan sekitar. Pendekatan ini terbukti membantu mengurangi kecemasan anak, sehingga secara bertahap anak mulai bersedia mengikuti kegiatan vokasional meskipun masih menunjukkan kecenderungan menarik diri. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian ruang bagi anak untuk menentukan ritme interaksi merupakan bagian penting dalam membangun rasa aman, sebagaimana ditekankan dalam prinsip *Trauma-Informed Care*.

Perkembangan yang lebih bermakna mulai terlihat ketika pendamping memberikan dukungan emosional melalui kehadiran yang tenang tanpa memaksa anak untuk segera berbicara. Setelah kondisi emosinya lebih stabil, anak mulai mengungkapkan perasaan dan pengalaman yang selama ini dipendam. Pada tahap ini, pendamping menerapkan teknik *active listening*, yaitu mendengarkan secara aktif dan memberikan validasi terhadap emosi anak, serta menjaga kerahasiaan informasi yang disampaikan. Pendekatan tersebut membantu membangun hubungan saling percaya (*therapeutic alliance*) antara anak dan pendamping. Menurut Cohen, Mannarino, dan Deblinger (2017), hubungan terapeutik yang aman merupakan prasyarat penting dalam pelaksanaan TF-CBT karena memungkinkan anak mengekspresikan pengalaman traumatis tanpa merasa terancam atau dihakimi. Setelah hubungan saling percaya mulai terbentuk, pendamping memanfaatkan aktivitas yang sesuai dengan minat anak sebagai media intervensi. Kegiatan merangkai manik-manik, mengepang rambut, menggambar, dan mewarnai dipilih karena mampu menciptakan suasana yang menyenangkan sekaligus mendorong partisipasi aktif anak. Selama kegiatan berlangsung, anak tampak lebih rileks, mulai tersenyum, tertawa, serta berkomunikasi secara spontan dengan pendamping. Penggunaan aktivitas yang menyenangkan ini tidak hanya meningkatkan keterlibatan anak dalam proses pendampingan, tetapi juga memperkuat hubungan terapeutik melalui pengalaman interaksi yang positif. Dalam TF-CBT, aktivitas kreatif dipandang sebagai media yang efektif untuk membantu anak mengekspresikan emosi dan memproses pengalaman traumatis secara bertahap, terutama pada anak yang masih mengalami hambatan komunikasi verbal.



Gambar 2. Kegiatan Menggambar dan Mewarnai

Pemanfaatan media menggambar dan mewarnai juga memberikan ruang bagi anak untuk mengungkapkan pikiran serta perasaan yang sebelumnya sulit disampaikan secara langsung. Melalui media seni, anak dapat mengekspresikan pengalaman emosionalnya dalam suasana yang aman dan tidak menimbulkan tekanan. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan ekspresif menjadi salah satu strategi yang efektif dalam membantu anak membangun kemampuan komunikasi sekaligus meningkatkan rasa percaya terhadap pendamping.



Gambar 3. Proses Pendampingan

Hasil pendampingan menunjukkan adanya perubahan positif pada berbagai aspek psikologis anak. Dari aspek *emotion regulation*, anak mulai mampu mengungkapkan perasaannya secara lebih terbuka dan tidak lagi hanya mengekspresikan tekanan melalui perilaku menghindar. Pada aspek *communication*, anak mulai berbicara secara spontan dengan pendamping maupun teman-teman di lingkungan asrama, serta menunjukkan inisiatif untuk mengajak orang lain melakukan berbagai aktivitas bersama. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa rasa aman yang terbentuk selama proses pendampingan berkontribusi terhadap meningkatnya kemampuan anak dalam menjalin hubungan interpersonal. Perkembangan positif juga tampak pada aspek *social interaction* dan *participation* dalam aktivitas sehari-hari. Anak mulai berani menyapa, mendekati orang lain, mengikuti kegiatan vokasional, serta berpartisipasi aktif dalam berbagai aktivitas yang diselenggarakan di lingkungan *Sentra Budi Perkasa* Palembang. Perubahan ini menunjukkan bahwa pendekatan pendampingan yang dilakukan secara bertahap, konsisten, dan berpusat pada kebutuhan anak mampu meningkatkan keberfungsian sosial sekaligus mendukung proses rehabilitasi psikologis secara menyeluruh. Keberhasilan proses pendampingan tidak hanya dipengaruhi oleh interaksi antara pendamping dan anak, tetapi juga oleh dukungan lingkungan institusional *Sentra Budi Perkasa* Palembang yang secara konsisten menerapkan prinsip *Trauma-Informed Care*. Lingkungan yang aman, terstruktur, dan suportif memungkinkan anak memperoleh pengalaman positif secara berkelanjutan, sehingga

proses *pemulihan* tidak hanya berlangsung pada saat sesi pendampingan, tetapi juga dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi anak korban kekerasan seksual merupakan hasil kolaborasi antara pendamping, pekerja sosial, psikolog, pengasuh, serta sistem pelayanan yang berpihak pada kebutuhan anak.



Gambar 4. Model Happiness Recovery Trauma

Berdasarkan keseluruhan hasil pendampingan, proses pemulihan tidak hanya ditandai dengan berkurangnya gejala trauma, tetapi juga berkembangnya berbagai kemampuan psikologis yang mendukung kesejahteraan anak. Pendampingan yang mengintegrasikan prinsip *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT), *Trauma-Informed Care* (TIC), dan teori keterikatan menghasilkan enam komponen utama yang membentuk *Happiness Recovery*, yaitu pemberdayaan diri (*empowerment*), penerimaan diri (*self-acceptance*), emosi positif, aktivitas positif, dukungan sosial, dan penghargaan terhadap diri (*self-worth*). Keenam komponen tersebut berkembang secara bertahap dan saling memperkuat satu sama lain. Pemberdayaan diri mendorong munculnya penerimaan diri, penerimaan diri memfasilitasi berkembangnya emosi positif, emosi positif meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari, aktivitas positif memperluas dukungan sosial, sementara seluruh proses tersebut berkontribusi terhadap terbentuknya penghargaan terhadap diri yang lebih baik. *Happiness Recovery* tidak hanya menggambarkan penurunan gejala trauma, tetapi juga menunjukkan proses berkembangnya kesejahteraan psikologis anak secara menyeluruh. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan TF-CBT dan TIC tidak hanya efektif dalam membantu mengurangi dampak psikologis akibat kekerasan seksual, tetapi juga mampu membangun kembali kapasitas adaptif anak melalui hubungan yang aman, aktivitas bermakna, serta dukungan sosial yang konsisten. Oleh karena itu, kerangka *Happiness Recovery* yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian ini dapat menjadi acuan praktis bagi pekerja sosial, psikolog, pendamping, maupun lembaga rehabilitasi dalam merancang program pendampingan psikologis yang lebih komprehensif, berorientasi pada kekuatan anak, dan berpusat pada proses pemulihan jangka panjang.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan seluruh hasil pendampingan yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa proses rehabilitasi psikologis anak korban kekerasan seksual yang didukung oleh prinsip *Trauma-Informed Care* dan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) mampu menghasilkan perubahan positif secara menyeluruh. Pendekatan ini tidak hanya efektif dalam mengurangi gejala trauma, tetapi juga dalam membangun kapasitas adaptif anak melalui hubungan yang aman, aktivitas bermakna, serta dukungan sosial yang berkelanjutan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Cohen, Mannarino, dan Deblinger (2017) yang menegaskan bahwa hubungan terapeutik yang aman dan intervensi yang berorientasi pada kekuatan anak mampu mempercepat proses pemulihan trauma dan meningkatkan kesejahteraan psikologis anak. Selain itu, pengembangan kerangka *Happiness Recovery* yang meliputi komponen pemberdayaan diri, penerimaan diri, emosi positif, aktivitas positif, dukungan sosial, dan penghargaan terhadap diri menunjukkan bahwa keberhasilan

rehabilitasi tidak hanya ditandai dengan penurunan gejala, tetapi juga dengan berkembangnya aspek psikologis yang mendukung keberlanjutan proses pemulihan jangka panjang. Temuan ini memperkuat argumen Van der Kolk (2014), yang menyatakan bahwa pemulihan trauma pada anak harus mencakup pembangunan kembali kapasitas regulasi emosi, rasa aman, dan hubungan sosial yang sehat. Penerapan pendekatan terapeutik yang holistik dan berpusat pada kekuatan anak ini dapat menjadi model yang efektif dan dapat diadopsi oleh lembaga rehabilitasi dan tenaga profesional dalam rangka meningkatkan kualitas layanan dan keberhasilan proses pemulihan anak korban kekerasan seksual.

4. Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pendampingan psikologis yang dilaksanakan di Sentra Budi Perkasa Palembang dengan mengintegrasikan prinsip *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) dan *Trauma-Informed Care* mampu mendukung pemulihan psikologis anak korban kekerasan seksual. Pendampingan ini membantu meningkatkan kemampuan regulasi emosi, komunikasi, interaksi sosial, serta keterlibatan anak dalam aktivitas sehari-hari. Hasil pengabdian juga menghasilkan kerangka *Happiness Recovery* yang mencakup enam komponen utama, yaitu *empowerment*, penerimaan diri, emosi positif, aktivitas positif, dukungan sosial, dan penghargaan terhadap diri. Kerangka ini dapat menjadi acuan praktis dalam pelaksanaan pendampingan psikologis bagi anak korban kekerasan seksual di lembaga rehabilitasi.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Sentra Budi Perkasa Palembang.

6. Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Briere, J., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. Guilford Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.

- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)*.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Sosial bagi Korban Kekerasan Seksual*.
- Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan Convention on the Rights of the Child (Konvensi tentang Hak-Hak Anak).
- Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. Dalam R. M. Friedman & M. M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research* (hal. 157–185). Wiley.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2015 tentang Pengasuhan Anak.
- Prayitno, & Amti, E. (2004). *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*. Rineka Cipta.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach* (SMA 14-4884).
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.