



Konseling Psikospiritual Terhadap Trauma Remaja Korban KDRT Di Desa Sibuntuon Parpea

Nur Aini Vina Tanjung

Mahasiswa, Pastoral Konseling, Fakultas Ilmu Teologi, IAKN Tarutung

*correspondence: tanjungnuraini1@gmail.com

ABSTRAK

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang dialami remaja dapat menimbulkan trauma yang memengaruhi kondisi emosional, perilaku, sosial, dan spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis bagaimana konseling psikospiritual membantu proses pemulihan trauma pada remaja korban KDRT di Desa Sibuntuon Parpea. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan Metode Studi Kasus Pastoral (MSKP). Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, proses konseling psikospiritual, dan pengukuran kondisi trauma menggunakan Impact of Event Scale-Revised (IES-R). Proses konseling psikospiritual yang dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu diagnosis dan anamnesis untuk memahami kondisi awal setiap konseli dengan menggunakan alat ukur Impact of Event Scale-Revised (IES-R), pelaksanaan treatment sebanyak tiga sesi dengan menggunakan pendekatan integratif, dan diakhiri dengan tahap terminasi dan evaluasi dengan kembalinya menggunakan alat ukur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga konseli mengalami trauma yang ditandai dengan rasa takut, kecemasan, munculnya kembali ingatan terhadap pengalaman kekerasan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, perilaku menghindar, serta respons emosional dan fisik. Melalui proses konseling psikospiritual, konseli memperoleh ruang untuk menceritakan pengalaman traumatis yang dialami, mengungkapkan emosi yang selama ini dipendam, mengenali pikiran-pikiran negatif, serta membangun kembali harapan dan pemaknaan terhadap kehidupannya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan kondisi trauma pada konseli yang mengikuti proses konseling hingga tahap akhir. Namun, konseling psikospiritual tidak dapat sepenuhnya memulihkan trauma dalam waktu singkat karena pemulihan merupakan proses bertahap yang membutuhkan rasa aman, pendampingan berkelanjutan, serta dukungan dari keluarga, sekolah, gereja, dan lingkungan sosial.

Kata kunci: Konseling Psikospiritual, Trauma, Remaja, KDRT, Pendekatan Integratif.

PENDAHULUAN

Dalam pendekatan bioekologis, perkembangan remaja tidak dapat dipisahkan dari lingkungan tempat mereka bertumbuh, terutama keluarga sebagai lingkungan terdekat yang memiliki peranan penting dalam membentuk karakter, kepribadian, dan kesejahteraan psikologis. Howe menjelaskan bahwa perkembangan individu dipengaruhi

oleh hubungan timbal balik antara individu dengan lingkungan di sekitarnya, sehingga kondisi keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam perkembangan remaja (Howe, 2021). Orang tua bukan hanya bertanggung jawab memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal, tetapi juga memiliki peran dalam memberikan bimbingan, perlindungan, perhatian, dan dukungan emosional kepada remaja. Komunikasi yang terbuka dan positif antara orang tua dan anak juga diperlukan untuk membangun hubungan yang hangat sehingga perkembangan psikologis remaja dapat berlangsung secara optimal (Azzahra et al., 2021; Nursaady, 2023).

Keluarga idealnya menjadi tempat yang aman, penuh kasih, dan mampu memberikan perlindungan kepada setiap anggota keluarga. Pola asuh yang menggabungkan aturan yang jelas dengan kehangatan dan responsivitas dapat mendukung kemandirian, penyesuaian diri, serta tanggung jawab remaja (Howe, 2021). Namun, realitas kehidupan keluarga tidak selalu sesuai dengan kondisi ideal tersebut. Sebagian remaja justru tumbuh dalam keluarga yang dipenuhi konflik, komunikasi yang buruk, kurangnya perhatian, bahkan kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan terhadap anggota keluarga bertentangan dengan prinsip perlindungan dan kesejahteraan anak serta telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (Tim Publikasi JDIHN, 2025).

Fenomena kekerasan terhadap anak dan remaja masih menjadi persoalan yang serius. Data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 11.264 kasus dengan 12.410 korban, kemudian meningkat menjadi 18.175 kasus dengan 20.221 korban pada tahun 2023. Hingga November 2024 tercatat 14.308 kasus dengan 15.886 korban (Winurini & Glory, 2024). Survei mengenai pemenuhan hak dan perlindungan anak juga menunjukkan bahwa kekerasan fisik masih dialami oleh anak dan remaja, terutama mereka yang berada pada rentang usia 13–17 tahun. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keluarga yang seharusnya menjadi tempat pertama untuk memperoleh perlindungan justru dapat menjadi lingkungan yang menimbulkan pengalaman traumatis bagi remaja.

KDRT yang dilakukan orang tua terhadap remaja dapat memberikan dampak yang luas terhadap perkembangan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Kekerasan fisik seperti pemukulan, penganiayaan, dan tindakan menyakiti tubuh dapat menyebabkan luka atau cedera, bahkan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan fungsi kognitif remaja. Pengalaman kekerasan juga dapat mengganggu konsentrasi belajar serta meningkatkan risiko munculnya berbagai masalah kesehatan dalam jangka panjang (Pihasniwati, 2020). Dari sisi psikologis, remaja korban kekerasan dapat mengalami ketakutan, kecemasan, kesedihan, kemarahan, gangguan tidur, mimpi buruk, rendahnya kepercayaan diri, serta trauma yang dapat bertahan dalam jangka panjang. Dari aspek sosial, mereka dapat menarik diri dari lingkungan, mengalami kesulitan membangun hubungan dengan teman sebaya, dan kehilangan kepercayaan terhadap orang lain. Sementara itu, secara spiritual, pengalaman kekerasan dapat menimbulkan kehilangan harapan, mempertanyakan makna hidup, serta melemahkan hubungan remaja dengan Tuhan (Ardhani, n.d.; Simamora, 2025).

Berdasarkan observasi dan wawancara awal yang dilakukan di Desa Sibuntuon Parpea, ditemukan tiga remaja yang mengalami KDRT oleh orang tua. Ketiganya menunjukkan berbagai kondisi emosional dan psikologis, seperti ketakutan, kecemasan, mudah marah, kesedihan, sikap pendiam, rendahnya kepercayaan diri, serta kesulitan memperoleh

dukungan emosional dan spiritual dalam keluarga. E.M, remaja perempuan berusia 13 tahun, mengalami kekerasan fisik dari ayahnya ketika memperoleh nilai sekolah yang dianggap rendah. Pengalaman tersebut membuatnya takut pulang ke rumah, mengalami mimpi buruk, dan merasa marah kepada Tuhan sehingga mulai mengurangi aktivitas gerejawi. C.S, remaja perempuan berusia 13 tahun, mengalami kekerasan dari kedua orang tuanya. Ia merasa takut, marah, tidak diperlakukan secara adil dibandingkan saudara-saudaranya, serta mengalami pergumulan spiritual. Sementara itu, J.S, remaja laki-laki berusia 14 tahun, mengalami kekerasan dari ibunya hingga tubuhnya lebam. Ia juga dibebani pekerjaan rumah tangga untuk membantu memenuhi kebutuhan sekolah dan merasa malu serta rendah diri ketika membandingkan kehidupannya dengan teman-temannya. Pengalaman tersebut membuatnya sering mengalami ketakutan, mimpi buruk, menjauh dari teman, serta mengalami penurunan aktivitas doa dan kegiatan gerejawi. Temuan tersebut diperkuat oleh keterangan guru wali kelas yang menyatakan bahwa ketiga remaja cenderung pendiam, kurang percaya diri, jarang berpartisipasi dalam pembelajaran, mudah gelisah, kurang disiplin, dan mengalami penurunan motivasi belajar (Wawancara Konseli E.M., 2025; Wawancara Konseli J.S., 2025; Wawancara Guru Wali Kelas, 2025).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa remaja korban KDRT tidak hanya membutuhkan perlindungan dari kekerasan, tetapi juga membutuhkan pendampingan untuk memulihkan luka psikologis dan spiritual yang dialami. Konseling psikospiritual dapat menjadi salah satu pendekatan karena mengintegrasikan dimensi psikologis dan spiritual dalam proses pemulihan. Wiryasaputra menjelaskan bahwa konseling psikospiritual membantu individu memahami pengalaman hidup, menerima kenyataan, menemukan makna, dan membangun pengharapan melalui relasi dengan Tuhan (Wiryasaputra, 2025). Clinebell juga menekankan bahwa konseling pastoral perlu memperhatikan manusia secara holistik, mencakup dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial, relasional, dan spiritual (Clinebell, 1984, 2011). Sementara itu, Herman menjelaskan bahwa pemulihan trauma membutuhkan proses bertahap yang meliputi membangun rasa aman, mengingat dan memproses pengalaman traumatis, serta membangun kembali hubungan dengan kehidupan dan lingkungan (Herman, 1992).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa konseling pastoral dapat membantu korban kekerasan dalam mengekspresikan luka batin, mengatasi trauma, memulihkan hubungan dengan Tuhan, membangun kembali kepercayaan diri, serta menemukan harapan. Kajian Sianturi et al. (2025), Hutagalung et al. (2025), Clarisa et al. (2025), dan Simamora (2025) menunjukkan pentingnya pendampingan yang empatik dan spiritual bagi korban kekerasan. Meskipun demikian, penelitian mengenai pelaksanaan konseling psikospiritual secara khusus bagi remaja korban KDRT dalam konteks lokal Desa Sibuntuon Parpea masih terbatas. Oleh sebab itu, penelitian ini berfokus pada "Konseling Psikospiritual terhadap Trauma Remaja Korban KDRT di Desa Sibuntuon Parpea", dengan perhatian khusus pada pengalaman trauma serta proses pendampingan psikospiritual sebagai upaya pemulihan kondisi psikologis dan spiritual remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai dampak penelantaran orang tua terhadap kondisi psikologis dan spiritual remaja di Desa Sibuntuon Parpea, Kecamatan

Lintong Nihuta, Kabupaten Humbang Hasundutan. Penelitian dilaksanakan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung kondisi kehidupan, perilaku, interaksi sosial, pendidikan, serta aktivitas keagamaan remaja yang mengalami penelantaran. Wawancara dilakukan dengan Kepala Desa Sibuntuon Parpea dan lima remaja yang menjadi informan penelitian, yaitu GM, RM, GS, RS, dan TS. Pemilihan informan dilakukan secara purposive berdasarkan pertimbangan bahwa mereka mengalami kondisi penelantaran orang tua dan mampu memberikan informasi sesuai fokus penelitian. Data hasil wawancara digunakan untuk menggali pengalaman remaja berkaitan dengan perasaan, hubungan sosial, pendidikan, kondisi psikologis, serta kehidupan spiritual mereka.

Penelitian dilaksanakan di Desa Sibuntuon Parpea dengan mempertimbangkan adanya kasus remaja yang mengalami keterbatasan pengasuhan akibat perceraian, kematian orang tua, orang tua bekerja di luar daerah atau luar negeri, serta terbentuknya keluarga baru. Data penelitian dianalisis secara deskriptif melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data dari hasil observasi dan wawancara dibandingkan untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai pengalaman setiap informan. Keabsahan data diperkuat melalui triangulasi sumber dan teknik, yaitu membandingkan informasi dari remaja, Kepala Desa, hasil observasi, serta dokumentasi yang tersedia. Melalui metode tersebut, penelitian diarahkan untuk menggambarkan secara mendalam dampak penelantaran orang tua terhadap aspek emosional, sosial, kognitif, fisik, dan spiritual remaja serta memahami bagaimana pengalaman tersebut memengaruhi hubungan mereka dengan keluarga, lingkungan sosial, pendidikan, dan Tuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyebab dan Dampak Trauma Remaja Korban KDRT

Trauma dapat muncul ketika seseorang mengalami atau menyaksikan peristiwa yang mengancam keselamatan fisik maupun psikologis. Respons terhadap pengalaman traumatis dapat berbeda pada setiap individu karena dipengaruhi oleh tingkat ketahanan dan kemampuan menghadapi tekanan. Trauma umumnya berkembang ketika seseorang merasa tidak berdaya, kehilangan rasa aman, dan tidak memiliki kendali atas situasi yang dialaminya. Kondisi tersebut dapat mengganggu keseimbangan psikologis serta memunculkan reaksi emosional, kognitif, perilaku, dan sosial yang dapat berlangsung dalam jangka pendek maupun panjang. Salah satu pengalaman yang dapat menjadi sumber trauma bagi remaja adalah kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), khususnya ketika kekerasan dilakukan secara berulang oleh orang yang seharusnya memberikan perlindungan (Doroudchi et al., 2023). KDRT dapat berbentuk kekerasan fisik, verbal, emosional, maupun penelantaran. Bagi remaja, pengalaman menjadi korban ataupun menyaksikan kekerasan dalam keluarga dapat menimbulkan ketakutan, kecemasan, kemarahan, serta hilangnya rasa aman. Rumah yang seharusnya menjadi tempat memperoleh perlindungan justru berubah menjadi sumber ancaman. Paparan kekerasan yang berulang dapat memberikan konsekuensi terhadap perkembangan psikologis dan meningkatkan kerentanan terhadap berbagai masalah kesehatan mental (Doroudchi et al., 2023). Selain KDRT, pelecehan seksual juga merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan trauma mendalam. Korban dapat mengalami rasa takut, malu, bersalah, marah, serta kesulitan mempercayai orang lain.

Penelantaran anak juga dapat menjadi sumber trauma karena kebutuhan fisik maupun emosional tidak terpenuhi secara memadai, sehingga anak dapat mengalami kesepian, rendah diri, dan kesulitan membangun relasi yang sehat. Dampak trauma dapat terlihat dalam berbagai aspek kehidupan. Secara psikologis, trauma dapat memunculkan kecemasan, depresi, rendah diri, hilangnya rasa aman, serta gejala stres pascatrauma atau PTSD. Ingatan terhadap peristiwa traumatis dapat muncul kembali melalui mimpi buruk, perilaku menghindar, dan kewaspadaan berlebihan yang mengganggu aktivitas sehari-hari (Crismayanti et al., 2025). Secara emosional, remaja dapat menunjukkan ketidakstabilan perasaan, mudah marah, tersinggung, sedih berkepanjangan, kecewa, dan merasa tidak berharga. Kesulitan mengendalikan emosi juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya konflik dengan orang lain (Bonfatti et al., 2023).

Pada aspek sosial, trauma dapat mengurangi kepercayaan terhadap orang lain dan menyebabkan individu menarik diri dari lingkungan. Remaja dapat mengalami kesulitan berinteraksi, bekerja sama, dan membangun hubungan positif dengan teman sebaya maupun masyarakat (Clarke et al., 2020). Trauma juga dapat memberikan dampak spiritual. Remaja yang mengalami pengalaman traumatis dapat mempertanyakan makna dan tujuan hidup, merasa kecewa atau marah kepada Tuhan, mengalami pergumulan mengenai keadilan Tuhan, serta kehilangan harapan terhadap masa depan. Pengalaman kekerasan dapat menyebabkan hubungan spiritual menjadi renggang dan mengurangi keterlibatan dalam aktivitas keagamaan (Jouriles, 2025).

Teologi Trauma dalam Memahami Luka dan Pengalaman Remaja Korban KDRT

Dalam konteks tersebut, teologi trauma menjadi pendekatan penting untuk memahami penderitaan, kekerasan, luka, dan pemulihan dari perspektif iman. Teologi trauma tidak melihat trauma hanya sebagai persoalan psikologis, tetapi juga memperhatikan dimensi teologis, sosial, budaya, dan relasional. Lakawa menekankan bahwa trauma dapat memengaruhi kehidupan seseorang, relasi sosial, ingatan, serta cara seseorang memahami penderitaan dan kehadiran Tuhan (Lakawa, 2023; Lakawa, 2018). Karena itu, pengalaman korban perlu diberi ruang dalam refleksi teologis dan tidak boleh diabaikan. Salah satu gagasan penting Lakawa adalah trauma ruptures theology, yaitu trauma dapat meretakkan pemahaman teologis seseorang mengenai penderitaan. Pengalaman kekerasan dapat membuat seseorang mempertanyakan makna penderitaan, keadilan, bahkan kehadiran Tuhan. Namun, keretakan tersebut tidak selalu berarti hilangnya iman. Sebaliknya, pengalaman tersebut dapat menjadi ruang untuk meninjau kembali pemahaman iman melalui hermeneutic of rupture atau hermeneutika keretakan. Pendekatan ini mengakui luka dan pengalaman korban sebagai bagian penting dalam memahami kembali kehidupan dan iman (Lakawa, 2018).

Lakawa juga menekankan pentingnya witnessing atau kesaksian. Trauma tidak selalu dapat disampaikan melalui kata-kata, tetapi dapat terlihat melalui keheningan, tangisan, ekspresi tubuh, dan sikap menarik diri. Karena itu, pendamping perlu hadir sebagai saksi yang mendengarkan tanpa menghakimi dan mengakui penderitaan korban. Prinsip ini memiliki relevansi dengan konseling psikospiritual karena konselor tidak hanya memberikan nasihat, tetapi menyediakan ruang aman bagi konseli untuk mengungkapkan pengalaman dan luka yang dialaminya (Lakawa, 2023).

Pemulihan trauma juga tidak berarti menghapus pengalaman masa lalu. Trauma dapat tetap hadir melalui ingatan, ketakutan, kecemasan, perubahan perilaku, kesulitan

membangun relasi, dan pengumpulan spiritual. Oleh sebab itu, proses pemulihan membutuhkan pengakuan terhadap luka dan pendampingan yang dilakukan secara bertahap. Pemikiran Lakawa dapat dipertemukan dengan teori Herman mengenai tiga tahap pemulihan trauma, yaitu membangun keamanan (safety), mengingat dan berduka (remembrance and mourning), serta membangun kembali hubungan dengan kehidupan (reconnection) (Herman, 1992). Dengan demikian, teologi trauma memberikan landasan bahwa pemulihan remaja korban KDRT perlu dilakukan melalui kehadiran, belas kasih, penerimaan, kesaksian, dan perhatian terhadap pengalaman mereka secara utuh. Konseling psikospiritual dapat menjadi bentuk pendampingan yang mengintegrasikan dimensi psikologis dan spiritual agar remaja mampu memahami luka, membangun kembali rasa aman, menemukan makna, serta menumbuhkan harapan dalam kehidupannya.

Konseling Psikospiritual dalam Proses Pemulihan Trauma Remaja Korban KDRT

Berdasarkan hasil penelitian, konseling psikospiritual membantu konseli dalam proses pemulihan trauma dengan memperhatikan kondisi psikologis dan spiritual secara bersama-sama. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pengalaman traumatis akibat kekerasan dalam rumah tangga tidak hanya membuat konseli merasa takut, cemas, sedih, dan terluka secara emosional, tetapi juga memengaruhi cara konseli melihat dirinya sendiri, orang lain, kehidupan, dan Tuhan. Temuan ini sesuai dengan pandangan Totok S. Wiryasaputra yang melihat manusia sebagai pribadi yang utuh, yang memiliki aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, peneliti tidak hanya melihat kondisi trauma dari perasaan dan pikiran konseli, tetapi juga memperhatikan hubungan konseli dengan orang lain, lingkungan, serta kehidupan spiritualnya. Pendekatan tersebut membantu peneliti memahami pengalaman konseli secara lebih mendalam.

Dalam proses konseling, peneliti memberikan kesempatan kepada konseli untuk menceritakan pengalaman traumatis akibat kekerasan dalam rumah tangga yang dialami dan mengungkapkan perasaan yang selama ini disimpan. Beberapa konseli sebelumnya lebih memilih memendam pengalaman dan perasaannya sehingga membutuhkan ruang yang aman untuk berbicara. Peneliti membangun hubungan konseling melalui penerimaan, empati, dan sikap tidak menghakimi. Hal tersebut membantu konseli merasa lebih nyaman dan secara perlahan berani membuka diri. Temuan ini sesuai dengan tujuan konseling psikospiritual menurut Totok S. Wiryasaputra, yaitu membantu konseli menghayati dirinya secara total serta mengungkapkan diri secara penuh dan utuh. Melalui proses tersebut, konseli tidak hanya menceritakan masalah yang dialami, tetapi juga mulai mengenali dan memahami perasaan serta pengalaman yang memengaruhi kehidupannya.

Proses konseling juga membantu konseli membangun pemahaman yang lebih baik mengenai dirinya. Konseli yang sebelumnya merasa takut, sedih, marah, atau merasa dirinya tidak berharga mulai memiliki ruang untuk melihat dirinya secara lebih positif. Kondisi tersebut sesuai dengan tujuan konseling psikospiritual untuk membantu konseli berubah, bertumbuh, berfungsi secara maksimal, berdaya, dan menemukan makna dalam kehidupan. Dalam penelitian ini, peneliti tidak hanya berusaha mengurangi respons trauma yang muncul, tetapi juga membantu konseli menyadari bahwa pengalaman kekerasan tidak menentukan seluruh nilai dirinya. Konseli tetap memiliki kemampuan, potensi, dan kesempatan untuk menjalani kehidupan dengan lebih baik.

Aspek spiritual juga menjadi bagian penting dalam proses konseling. Totok S. Wiryasaputra menempatkan kehidupan spiritual sebagai bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia secara keseluruhan. Berdasarkan temuan penelitian, beberapa konseli mengalami pergumulan dalam hubungannya dengan Tuhan setelah mengalami kekerasan dan peristiwa sulit dalam kehidupan. Melalui doa, refleksi iman, dan percakapan mengenai hubungan dengan Tuhan, peneliti memberikan ruang bagi konseli untuk mengungkapkan pergumulan spiritual yang dialaminya. Proses tersebut membantu konseli melihat kembali pengalaman hidupnya dan membuka ruang untuk menemukan kekuatan serta harapan. Dengan demikian, aspek spiritual dalam konseling tidak digunakan untuk mengabaikan luka psikologis konseli, tetapi menjadi bagian dari proses konseli dalam memahami dan memaknai pengalaman hidupnya.

Pelaksanaan konseling dalam penelitian ini juga mengikuti tahapan konseling psikospiritual yang dikemukakan Totok S. Wiryasaputra. Peneliti terlebih dahulu membangun hubungan kepercayaan dengan konseli, kemudian mengumpulkan informasi mengenai pengalaman dan kondisi konseli melalui observasi, wawancara, dan alat ukur trauma. Berdasarkan informasi tersebut, peneliti mengidentifikasi masalah dan kondisi trauma konseli, menyusun rencana tindakan, kemudian melaksanakan konseling sesuai dengan kebutuhan masing-masing konseli. Peneliti menggunakan beberapa pendekatan dan teknik, yaitu Client-Centered, Gestalt dengan teknik empty chair, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang dipadukan dengan Religious Resources, serta art therapy. Setelah pelaksanaan konseling, peneliti melakukan evaluasi terhadap perkembangan konseli dan mengakhiri proses konseling sesuai dengan kondisi masing-masing konseli.

Penggunaan teknik yang berbeda pada setiap konseli menunjukkan bahwa proses konseling perlu menyesuaikan pendekatan dengan kebutuhan dan kondisi konseli. Peneliti tidak menggunakan satu teknik yang sama untuk semua konseli, tetapi mempertimbangkan kemampuan konseli dalam mengungkapkan pengalaman dan perasaannya. Konseli yang lebih mudah berbicara dapat menggunakan teknik yang membantu pengungkapan pikiran dan perasaan, sedangkan konseli yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pengalaman secara verbal dapat menggunakan media seperti art therapy. Hal ini menunjukkan bahwa konseling psikospiritual menempatkan konseli sebagai pribadi yang memiliki kebutuhan yang berbeda sehingga proses pendampingan perlu dilakukan secara fleksibel dan sesuai dengan keadaan konseli.

Tahapan dan Perkembangan Pemulihan Trauma Remaja Korban KDRT

Temuan penelitian juga memperlihatkan adanya perubahan kondisi konseli setelah mengikuti proses konseling. Perubahan tersebut terlihat dari perkembangan yang diamati selama proses pendampingan dan hasil pengukuran IES-R pada konseli yang menyelesaikan proses konseling. Temuan ini dapat dikaitkan dengan salah satu tujuan konseling psikospiritual menurut Totok S. Wiryasaputra, yaitu membantu konseli mengurangi gejala disfungsi yang muncul akibat guncangan kehidupan. Namun, penurunan gejala trauma tidak berarti bahwa seluruh pengalaman traumatis telah hilang. Hasil penelitian menunjukkan adanya perkembangan positif dalam diri konseli, tetapi proses pemulihan tetap membutuhkan waktu dan pendampingan yang sesuai dengan kondisi masing-masing konseli.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling psikospiritual sesuai dengan pandangan Totok S. Wiryasaputra yang menempatkan konseli sebagai pribadi

yang utuh. Konseling tidak hanya membantu konseli mengenali dan mengungkapkan pengalaman traumatis, tetapi juga membantu konseli memahami dirinya, menerima perasaannya, membangun kembali nilai diri, serta menemukan kekuatan dan harapan melalui kehidupan spiritual. Dengan demikian, konseling psikospiritual memberikan kontribusi terhadap proses pemulihan trauma remaja korban KDRT melalui pendampingan yang mengintegrasikan aspek psikologis dan spiritual. Meskipun demikian, proses pemulihan tidak berlangsung secara cepat dan tidak berarti bahwa trauma langsung hilang sepenuhnya setelah konseling. Konseli tetap membutuhkan waktu, lingkungan yang aman, dukungan dari orang-orang terdekat, dan pendampingan yang berkelanjutan agar perubahan yang telah berkembang dapat dipertahankan.

Berdasarkan temuan penelitian, proses perubahan yang dialami konseli selama mengikuti konseling psikospiritual dapat dipahami melalui teori trauma Judith Herman. Herman menjelaskan bahwa pemulihan trauma berlangsung melalui tiga tahap utama, yaitu *safety* (rasa aman), *remembrance and mourning* (mengingat dan berduka), serta *reconnection* (membangun kembali hubungan dengan diri sendiri dan kehidupan). Ketiga tahap tersebut memberikan kerangka untuk memahami perkembangan konseli selama proses pendampingan. Namun, proses pemulihan setiap konseli tidak selalu berlangsung dengan urutan dan perkembangan yang sama. Kondisi tersebut terlihat dalam penelitian ini karena setiap konseli memiliki pengalaman kekerasan, respons terhadap trauma, tingkat keterbukaan, dan kesiapan mengikuti konseling yang berbeda.

Tahap pertama, yaitu *safety*, menjadi dasar dalam proses pemulihan trauma. Menurut Herman, konseli yang mengalami trauma membutuhkan rasa aman sebelum mampu menghadapi dan mengungkapkan pengalaman traumatisnya. Dalam penelitian ini, peneliti membangun rasa aman melalui hubungan konseling yang didasarkan pada penerimaan, empati, keterbukaan, dan sikap tidak menghakimi. Peneliti juga tidak memaksa konseli untuk menceritakan seluruh pengalaman traumatisnya, tetapi memberikan kesempatan kepada konseli untuk berbicara sesuai dengan kesiapan dan kenyamanannya. Hal tersebut penting karena pengalaman kekerasan yang dilakukan oleh orang tua dapat membuat konseli merasa takut, tidak percaya kepada orang lain, dan cenderung menyimpan pengalaman yang dialaminya.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa rasa aman dalam hubungan konseling membantu konseli mulai membangun kepercayaan kepada peneliti. Konseli yang pada awalnya lebih tertutup secara bertahap mulai bersedia menceritakan pengalaman kekerasan dan mengungkapkan perasaan yang selama ini dipendam. Keterbukaan tersebut menunjukkan bahwa terciptanya rasa aman bukan hanya menjadi bagian awal dari konseling, tetapi juga menjadi dasar yang memungkinkan konseli melanjutkan proses pemulihan.

Tahap kedua adalah *remembrance and mourning*, yaitu proses mengingat kembali pengalaman traumatis dan mengolah perasaan yang muncul berkaitan dengan pengalaman tersebut. Pada tahap ini, konseli mulai berhadapan dengan pengalaman kekerasan yang sebelumnya sulit untuk diceritakan. Dalam penelitian ini, proses tersebut terlihat ketika konseli mulai menceritakan pengalaman kekerasan serta mengungkapkan berbagai perasaan seperti takut, sedih, marah, kecewa, dan sakit hati. Peneliti menggunakan pendekatan dan teknik yang berbeda untuk membantu konseli mengungkapkan pengalaman tersebut, antara lain *Client-Centered*, teknik *empty chair*, relaksasi, dan *art therapy*. Penggunaan teknik tersebut memberikan ruang bagi konseli

untuk mengungkapkan pengalaman dan emosi dengan cara yang sesuai dengan kondisi masing-masing.

Proses mengingat pengalaman traumatis dalam penelitian ini tidak dilakukan dengan memaksa konseli untuk menceritakan seluruh kejadian yang dialaminya. Peneliti memberikan kesempatan kepada konseli untuk menentukan pengalaman yang siap mereka ungkapkan. Hal tersebut penting karena proses pemulihan trauma membutuhkan keseimbangan antara keberanian untuk menghadapi pengalaman dan kemampuan konseli untuk tetap merasa aman. Ketika konseli mampu menceritakan pengalaman dan mengungkapkan emosinya, konseli mulai mengenali perasaan yang sebelumnya dipendam. Dengan demikian, tahap *remembrance and mourning* dalam penelitian ini tidak hanya terlihat dari kemampuan konseli menceritakan kejadian traumatis, tetapi juga dari kemampuan konseli mengenali dan mengungkapkan emosi yang berkaitan dengan pengalaman tersebut.

Proses tersebut menunjukkan bahwa pemulihan trauma tidak hanya berkaitan dengan berkurangnya rasa takut atau kecemasan, tetapi juga dengan kemampuan konseli membangun kembali hubungan yang lebih sehat dengan dirinya dan kehidupannya. Ketika konseli mulai melihat bahwa pengalaman traumatis akibat kekerasan dalam rumah tangga tidak menentukan seluruh nilai dirinya dan tidak harus menentukan masa depannya, konseli mulai memiliki ruang untuk membangun pandangan yang lebih positif terhadap diri dan kehidupannya. Dalam konteks ini, proses *reconnection* menjadi tahap penting karena konseli tidak hanya berusaha meninggalkan pengalaman masa lalu, tetapi juga mulai membangun kembali kehidupan setelah pengalaman traumatis tersebut.

Perubahan kondisi trauma pada E.M. dan C.S. juga memperlihatkan perkembangan dalam proses pemulihan. Hasil pengukuran IES-R menunjukkan adanya penurunan kondisi trauma setelah konseli mengikuti proses konseling. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa konseli mengalami perkembangan positif setelah memperoleh pendampingan. Namun, hasil tersebut tidak dapat diartikan bahwa seluruh trauma telah hilang. Penurunan respons trauma lebih tepat dipahami sebagai salah satu tanda adanya perubahan dalam kondisi konseli selama proses pemulihan. Konseli masih membutuhkan dukungan dan lingkungan yang aman karena pengalaman atau kondisi tertentu di lingkungan sekitar dapat kembali memunculkan respons traumatis.

Pengalaman J.S. menunjukkan bahwa proses pemulihan trauma dapat berlangsung berbeda pada setiap konseli. J.S. hanya mengikuti konseling sampai pertemuan kedua sehingga peneliti tidak dapat melakukan evaluasi akhir terhadap kondisi traumanya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pemulihan membutuhkan rasa aman, kesiapan, dan keterlibatan konseli dalam setiap tahap. Peneliti tidak dapat memaksakan konseli untuk melanjutkan proses apabila konseli belum siap. Oleh karena itu, kondisi J.S. tidak dapat dipahami sebagai kegagalan pemulihan, tetapi sebagai gambaran bahwa proses pemulihan trauma membutuhkan kesiapan konseli dan hubungan pendampingan yang sesuai dengan kebutuhannya.

Perbedaan yang ditemukan pada ketiga konseli juga menunjukkan bahwa pemulihan trauma tidak berlangsung secara linear dan tidak menghasilkan perubahan yang sama pada setiap individu. Ada konseli yang mampu terbuka dan mengikuti proses konseling sampai tahap evaluasi, sementara konseli lainnya berhenti sebelum seluruh proses selesai. Kondisi tersebut sejalan dengan pemikiran Herman bahwa pemulihan trauma merupakan proses yang bertahap dan membutuhkan waktu. Konseli dapat mengalami

kemajuan pada satu tahap, tetapi tetap membutuhkan dukungan untuk melanjutkan proses berikutnya. Oleh karena itu, proses pemulihan tidak dapat hanya dinilai dari hasil akhir, tetapi juga perlu dilihat dari perkembangan konseli selama mengikuti proses pendampingan.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, teori trauma Judith Herman membantu peneliti memahami bahwa pemulihan trauma pada remaja korban KDRT membutuhkan proses yang bertahap, dimulai dari terciptanya rasa aman, keberanian untuk mengungkapkan dan mengolah pengalaman traumatis, hingga kemampuan membangun kembali hubungan dengan diri sendiri dan kehidupan. Konseling psikospiritual dalam penelitian ini mendukung proses tersebut melalui hubungan konseling yang aman, pemberian ruang untuk mengungkapkan pengalaman dan emosi, pengolahan pikiran dan perasaan, serta penguatan spiritual yang membantu konseli menemukan kembali harapan. Dengan demikian, temuan penelitian memperlihatkan bahwa proses konseling psikospiritual dapat mendukung pemulihan trauma ketika pendampingan dilakukan sesuai dengan kondisi, kesiapan, dan kebutuhan masing-masing konseli. Pemulihan tersebut bukan proses yang berlangsung secara cepat atau langsung menghilangkan trauma, melainkan proses bertahap yang membutuhkan rasa aman, keterlibatan konseli, dukungan lingkungan, dan pendampingan yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman KDRT yang dialami remaja dapat menimbulkan trauma yang memengaruhi berbagai aspek kehidupan konseli. Kondisi tersebut terlihat melalui rasa takut, kecemasan, kesedihan, gangguan tidur, munculnya kembali ingatan terhadap pengalaman kekerasan, kecenderungan menghindari situasi tertentu, kesulitan mengungkapkan perasaan, serta perubahan dalam cara konseli memandang dirinya sendiri, keluarga, orang lain, kehidupan, dan Tuhan. Hasil pengukuran awal menggunakan Impact of Event Scale-Revised (IES-R) juga menunjukkan bahwa konseli berada pada kategori trauma sangat tinggi. Konseling psikospiritual membantu proses pemulihan dengan memberikan ruang yang aman bagi konseli untuk didengarkan, diterima, dan mengungkapkan pengalaman serta emosi yang selama ini dipendam. Melalui proses konseling, konseli juga dibantu mengenali pikiran dan perasaan yang muncul akibat pengalaman kekerasan, membangun pandangan yang lebih positif terhadap dirinya, serta menemukan kembali kekuatan, harapan, dan makna dalam kehidupannya. Penggunaan pendekatan dan teknik konseling yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing konseli menunjukkan bahwa pendampingan trauma perlu dilakukan secara fleksibel dan memperhatikan kebutuhan setiap konseli.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya perkembangan positif pada konseli yang menyelesaikan proses konseling, yang terlihat dari perubahan kondisi trauma berdasarkan hasil evaluasi. Namun, perubahan tersebut tidak berarti bahwa seluruh pengalaman traumatis telah hilang. Konseling merupakan salah satu bentuk pertolongan yang membantu konseli dalam proses pemulihan, tetapi bukan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan pemulihan. Konseli juga membutuhkan lingkungan yang aman, dukungan dari orang-orang terdekat, serta pendampingan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pemulihan trauma remaja korban KDRT tidak dapat menjadi tanggung jawab konseli seorang diri, tetapi membutuhkan keterlibatan keluarga, sekolah, gereja,

masyarakat, serta pihak-pihak yang memiliki perhatian terhadap perlindungan anak dan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Hutagalung, et al. (2025). Peran pendampingan pastoral dalam pemulihan korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT): Studi kasus Ibu Butet. *Tri Tunggal: Jurnal Pendidikan Kristen dan Katolik*, 3(1).
- Clarke, A., et al. (2020). Violence exposure and young people's vulnerability, mental and physical health. *International Journal of Public Health*, 65. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01340-3>
- Crismayanti, M. P., et al. (2025). Psychological impact of childhood trauma on adolescents: A scoping review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(1).
- D. Stupar, et al. (2021). Post-traumatic stress disorder among adolescents in low- and middle-income countries. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(26).
- Damayanti, & Margaretha. (2020). Trauma dan kelekatan pada individu dewasa yang menyaksikan KDRT: Kepribadian sebagai moderator. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(1).
- Dewi, S. (2020). Perlindungan hukum terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dihubungkan dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jurnal Sehat Masada*, 14(2).
- Doroudchi, A., et al. (2023). Psychological complications of the children exposed to domestic violence: A systematic review. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 13(26). <https://doi.org/10.1186/s41935-023-00343-4>
- Fajria, L., et al. (2023). *Faktor penyebab orang tua melakukan kekerasan pada anaknya*. CV Adanu Adab.
- Ginting, E. P. (2007). *Metode studi kasus pastoral*. Bina Media Informasi.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Lakawa, S. (2018). [Karya tentang trauma, teologi, dan *hermeneutic of rupture*].
- Pardamean Sianturi, N., et al. (2025). Pemulihan luka batin anak korban kekerasan orang tua melalui pendekatan pastoral konseling. *JPNM: Jurnal Pustaka Nusantara Multidisiplin*, 3(2).
- Patibang, O. I., et al. (2025). Citra manusia dalam teologi Kristen: Sebuah tinjauan humanis terhadap *Imago Dei*. *HUMANITIS: Jurnal Humaniora, Sosial dan Bisnis*, 3(1).

- Permata, & Resi. (2022). Dinamika perkembangan anak ditinjau dari dampak kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). *Jurnal Flourishing*, 2(9), 616–624. <https://doi.org/10.17977/um070v2i92022p616-624>
- Rachel Clarisa, et al. (2025). Peran konseling pastoral dalam pemulihan trauma relasional. *ABARA: Jurnal Konseling Pastoral*, 2(1).
- Simamora, G. (2025). Pendampingan pastoral terhadap remaja yang mengalami KDRT di Desa Saitnihuta. *POIMEN: Jurnal Konseling Pastoral*, 6(1).
- Sofia Creato Bonfatti, et al. (2023). Violência doméstica e seu impacto emocional sobre o adolescente. *Psicologia Revista*, 32(1).
- Totok S. Wiryasaputra. (2025). *Konseling psikospiritual masa kini*. CV Budi Utama.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). Impact of Event Scale-Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD: A practitioner's handbook* (pp. 399–411). Guilford Press.
- Wiwin, et al. (2025). Trauma KDRT dan perilaku posesif remaja: Studi kasus di pusat rehabilitasi Serang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(2).
- Wortmann, D. A., et al. (2011). Religious struggle and posttraumatic stress disorder symptoms among trauma survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(4).
- World Health Organization. (2026). *Adolescent health*. World Health Organization.