



Intervensi Psikologis Pada Siswa Generasi *Alpha* Jenjang Sekolah Dasar Yang Menjadi Korban Kekerasan Seksual Di Kota Bekasi

Galang Putra Yudha Pradana¹, Denis Natalia Siburian², Adelia Melenia Munthe³, Livia Swita Muntu⁴, Nawi Saputra⁵, Sani Aryanto⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universitas Bhayangkara Jakarta Raya

Email: saniaryanto@dsn.ubharajaya.ac.id

Abstract

Sexual violence against elementary school children has severe impacts on psychological, social, and educational aspects. This study explores caregivers' understanding of Trauma-Informed Care (TIC) principles, identifies trauma factors, and examines perceptions of TIC-based interventions in elementary schools. A qualitative case study approach was applied through in-depth interviews, observations, and documentation, analyzed thematically with NVivo 12. The findings show that teachers and principals emphasize physical safety, psychologists highlight emotional support and continuity, the Child Protection Agency (KPAD) stresses transparency and cross-sector collaboration, while parents focus on home-based support. Trauma is understood as the interaction between traumatic experiences, children's emotional symptoms, and lack of environmental support. Perceptions of intervention emphasize collaborative, sustainable, and participatory approaches. In conclusion, TIC can serve as a strategic framework for preventing and addressing child trauma and is recommended to be integrated into child-friendly school policies.

Keywords: *Trauma-Informed Care, child support, elementary school, psychosocial intervention*

ABSTRAK

Kekerasan seksual pada anak sekolah dasar berdampak serius pada aspek psikologis, sosial, dan pendidikan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pemahaman pendamping mengenai prinsip *Trauma-Informed Care (TIC)*, mengidentifikasi faktor penyebab trauma, serta mengkaji persepsi intervensi berbasis TIC di sekolah dasar. Metode yang digunakan adalah kualitatif studi kasus melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, dengan analisis tematik menggunakan NVivo 12. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman pendamping mengenai TIC bervariasi sesuai peran, tetapi saling melengkapi: guru dan kepala sekolah menekankan aspek keamanan fisik, psikolog menyoroti dukungan emosional dan kesinambungan, KPAD menekankan transparansi dan kolaborasi lintas sektor, sementara orang tua fokus pada dukungan di rumah. Trauma dipahami sebagai interaksi antara pengalaman traumatis, gejala emosional anak, serta minimnya dukungan lingkungan. Persepsi intervensi menegaskan pentingnya pendekatan kolaboratif, berkelanjutan, dan partisipatif. Kesimpulannya, TIC dapat menjadi kerangka strategis pencegahan dan penanganan trauma anak yang direkomendasikan untuk diintegrasikan dalam kebijakan sekolah ramah anak.

Kata kunci: *Trauma-Informed Care, pendampingan anak, sekolah dasar, intervensi psikososial*

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual terhadap anak usia sekolah dasar merupakan fenomena sosial yang terus meningkat dan menimbulkan dampak multidimensi pada perkembangan anak. Data Komisi Perlindungan Anak Daerah (KPAD) Kota Bekasi tahun 2024 menunjukkan kenaikan kasus sebesar 42% dibandingkan tahun sebelumnya, dengan sebagian besar korban berasal dari kelompok usia sekolah dasar (Galih, 2025). Fenomena ini menunjukkan bahwa sekolah bukan lagi ruang yang sepenuhnya aman bagi anak, melainkan juga ruang yang berpotensi menimbulkan pengalaman traumatis. Kasus kekerasan seksual di lingkungan pendidikan menuntut keterlibatan berbagai pihak – guru, orang tua, psikolog, dan lembaga perlindungan anak – dalam upaya pencegahan, pendampingan, serta pemulihan psikologis anak. Fenomena ini tidak hanya memperlihatkan lemahnya sistem perlindungan anak, tetapi juga mengindikasikan perlunya perubahan paradigma dalam penanganan kasus berbasis empati dan pemulihan jangka panjang (Pfefferbaum *et al.*, 2015; Harahap *et al.*, 2024). Anak korban kekerasan seksual umumnya menghadapi berbagai permasalahan psikologis, sosial, dan akademik yang kompleks. Mereka sering menunjukkan gejala stres pascatrauma (*post-traumatic stress disorder*), kesulitan regulasi emosi, rasa malu, penarikan diri dari lingkungan sosial, hingga hilangnya rasa percaya terhadap orang dewasa (Fulton *et al.*, 2024). Beberapa anak mengalami gangguan tidur, ketakutan berlebihan, dan penurunan kemampuan konsentrasi di sekolah (Gila, 2023). Dampak trauma juga dapat mengganggu perkembangan otak dan sistem saraf anak, menyebabkan ketidakseimbangan dalam sistem respons stres serta memengaruhi fungsi belajar jangka panjang (Beehag *et al.*, 2023). Kondisi tersebut diperparah oleh stigma sosial yang membuat korban enggan mengungkapkan pengalamannya, sehingga proses pemulihan menjadi lebih sulit. Akibatnya, banyak anak korban kekerasan seksual yang kehilangan motivasi belajar, mengalami penurunan prestasi akademik, serta kesulitan menjalin relasi interpersonal yang sehat di sekolah (Ravn, 2024).

Upaya intervensi terhadap anak korban kekerasan seksual selama ini umumnya dilakukan melalui pendekatan konseling individual, terapi psikodinamik, *cognitive behavioral therapy* (CBT), atau *play therapy* yang berfokus pada pemulihan trauma emosional (Holod *et al.*, 2025; Miyake *et al.*, 2025). Intervensi ini efektif pada tingkat individu, tetapi sering kali bersifat parsial dan kurang melibatkan lingkungan sosial anak secara menyeluruh. Sebagai contoh, terapi klinis dapat menurunkan gejala kecemasan, namun tidak selalu mengubah pola relasi antara anak, guru, dan teman sebaya di sekolah (Thang *et al.*, 2024). Pendekatan berbasis klinis juga sering terhambat oleh keterbatasan tenaga ahli dan stigma masyarakat terhadap layanan psikologis. Akibatnya, banyak anak kembali ke lingkungan yang tidak memahami kebutuhannya, sehingga berisiko mengalami retraumatisasi. Dalam konteks pendidikan, upaya pemulihan idealnya

harus mencakup perubahan budaya sekolah dan peningkatan kapasitas semua pihak agar dapat menciptakan lingkungan belajar yang aman dan suportif bagi korban (Widowati, Hidayati and Harnany, 2018; Isobel *et al.*, 2019)

Salah satu pendekatan yang mulai berkembang dan relevan dengan kebutuhan tersebut adalah *Trauma-Informed Care (TIC)*. TIC merupakan pendekatan holistik yang berfokus pada pemahaman menyeluruh terhadap dampak trauma serta penerapan prinsip-prinsip empati, keamanan, dan pemberdayaan dalam setiap interaksi antara anak dan pendampingnya SAMHSA dalam (Ashworth *et al.*, 2023). Pendekatan ini menekankan empat aspek utama, yaitu kesadaran terhadap trauma (*realize*), kemampuan mengenali tanda-tandanya (*recognize*), respons adaptif dan kolaboratif (*respond*), serta pencegahan retraumatisasi (*resist re-traumatization*). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan TIC di sekolah mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis, rasa aman, serta hubungan sosial antara siswa dan guru (Allen *et al.*, 2022). Selain itu, TIC juga berkontribusi dalam menurunkan perilaku agresif dan meningkatkan kelekatan emosional antara anak dan lingkungan sekolah (Beehag *et al.*, 2024). Dengan mengintegrasikan prinsip keamanan, kolaborasi, dan sensitivitas budaya, TIC dianggap lebih sesuai untuk konteks pendidikan Indonesia yang melibatkan banyak aktor – guru, orang tua, psikolog, dan lembaga perlindungan anak – sebagai satu kesatuan ekosistem pemulihan (McEvoy *et al.*, 2024). Oleh karena itu, penelitian ini menempatkan TIC sebagai kerangka konseptual dalam memahami dan memperkuat kapasitas pendamping anak korban kekerasan seksual agar mampu menciptakan lingkungan belajar yang aman, berdaya, dan bebas retraumatisasi.

Meskipun berbagai studi telah menunjukkan efektivitas *Trauma-Informed Care* dalam konteks pendidikan dan kesehatan, penerapannya di sekolah dasar Indonesia masih terbatas dan belum terarah secara sistematis. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang menggali bagaimana pendamping memahami, menafsirkan, dan menerapkan prinsip TIC dalam konteks sosial-budaya pendidikan Indonesia. Pertanyaan penelitian yang dikaji dalam riset ini meliputi: (1) Bagaimana pemahaman pendamping anak mengenai prinsip-prinsip *Trauma-Informed Care*? (2) Apa saja faktor psikologis, sosial, dan budaya yang memicu trauma pada anak korban kekerasan seksual? (3) Bagaimana persepsi pendamping terhadap penerapan TIC dalam membangun kerangka intervensi yang kontekstual di sekolah dasar? Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi teoritis dalam memperkaya literatur tentang intervensi berbasis trauma pada anak usia sekolah dasar di Indonesia, serta kontribusi praktis dalam merancang kerangka konseptual intervensi sekolah yang aman, suportif, dan responsif terhadap kebutuhan anak korban kekerasan seksual.

METODE PENELITIAN

Metode riset ini dirancang untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengalaman dan perspektif pendamping anak korban kekerasan seksual di sekolah dasar. Desain riset yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, karena sesuai untuk mengeksplorasi fenomena kompleks dalam konteks kehidupan nyata (Yin, 2017 dalam Sadeghi Moghadam et al., 2021).

Tahapan riset meliputi: (1) identifikasi pertanyaan penelitian, (2) pemilihan kasus dan batasannya, (3) pengumpulan data dari berbagai sumber, (4) analisis data secara tematik, dan (5) penyusunan interpretasi serta laporan akhir.

Variabel dalam riset ini tidak didefinisikan secara kuantitatif, melainkan melalui fokus kajian yang mencakup pemahaman tentang *Trauma-Informed Care (TIC)*, faktor penyebab trauma pada anak korban kekerasan seksual, serta persepsi pendamping terhadap efektivitas penerapan TIC dalam konteks sekolah dasar. Masing-masing fokus tersebut dijabarkan melalui indikator penelitian yang diturunkan dari pedoman wawancara dan observasi, seperti aspek keamanan, transparansi, dukungan sebaya, kolaborasi, pemberdayaan anak, serta sensitivitas budaya dan gender (Ashworth et al., 2023; Chavez et al., 2024).

Sumber data penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan guru, orang tua, psikolog anak, serta staf lembaga perlindungan anak (KPAD). Data sekunder dikumpulkan dari dokumen kebijakan sekolah, laporan resmi KPAD, serta literatur akademik terkait. Untuk menjaga validitas, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber.

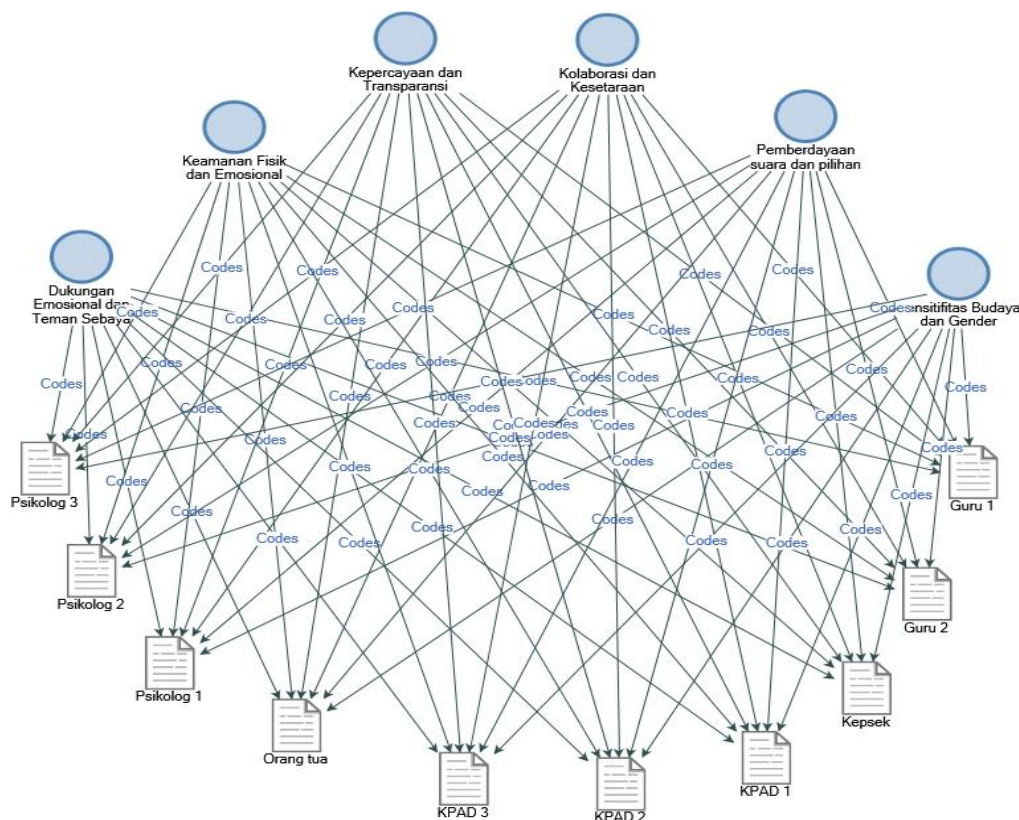
Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik, yaitu mengidentifikasi pola, tema, dan kategori dari hasil wawancara, observasi, serta dokumen. Proses ini mencakup reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan yang bersifat interpretatif. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu menyimpulkan temuan secara mendalam mengenai tantangan, peluang, dan strategi penerapan *Trauma-Informed Care* di sekolah dasar, sehingga dapat menjadi dasar penyusunan kerangka intervensi berbasis trauma yang lebih kontekstual dan aplikatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data yang diperoleh dari wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian diolah menggunakan bantuan perangkat lunak NVivo12. Hasil analisis dipaparkan dalam bentuk visualisasi data, seperti *analysis clustering*, *word cloud*, *project map*, dan *matrix coding* yang memberikan gambaran

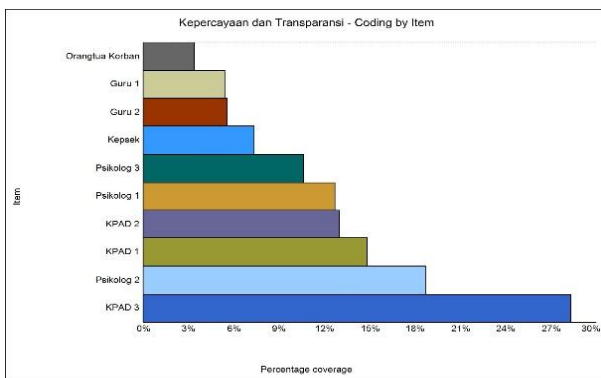
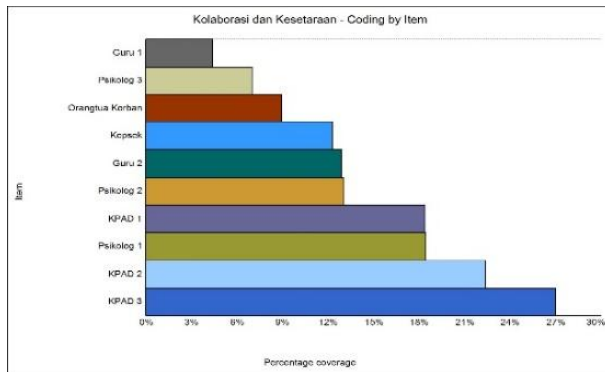
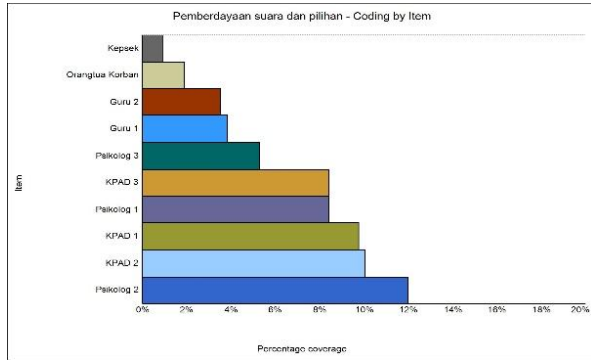
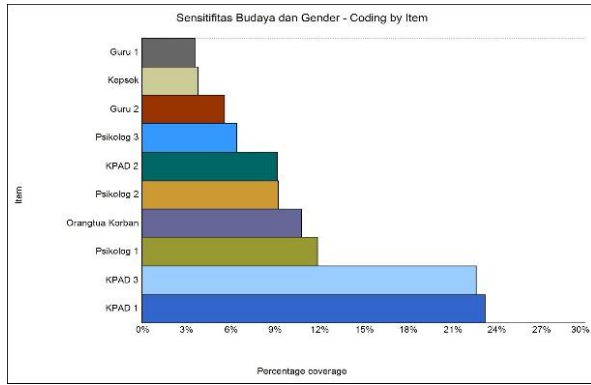
menyeluruh mengenai pola temuan penelitian. Penyajian hasil dilengkapi dengan interpretasi untuk menjawab pertanyaan riset dan mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Selanjutnya, pembahasan dilakukan dengan mengaitkan temuan lapangan dengan teori *Trauma-Informed Care (TIC)* serta hasil penelitian terdahulu, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai penerapan prinsip-prinsip TIC pada konteks pendampingan anak korban kekerasan seksual di tingkat sekolah dasar.

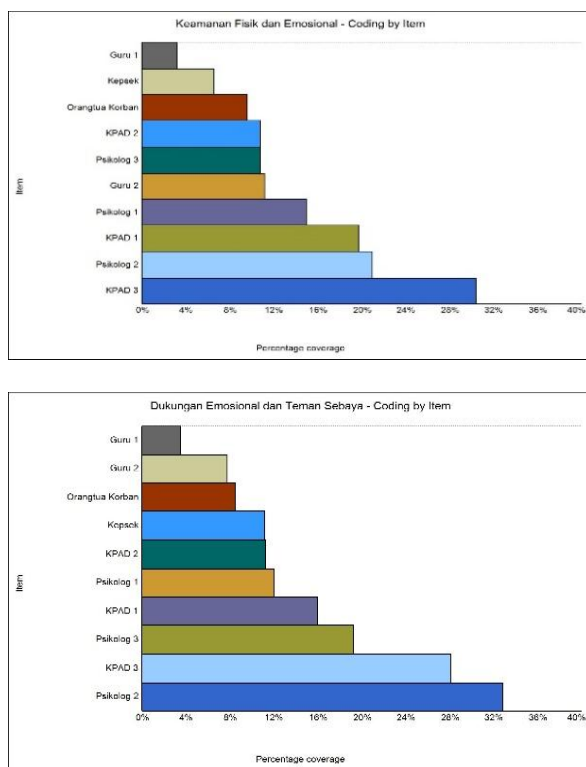
A. Hasil Analisis Data



Gambar 1. Project Map Trauma-Informed Care (TIC) dengan pendamping korban, hasil analisis NVivo 12

Gambar ini memperlihatkan hubungan kompleks antara enam prinsip TIC (keamanan fisik dan emosional, kepercayaan dan transparansi, kolaborasi dan kesetaraan, pemberdayaan suara dan pilihan, dukungan emosional dan teman sebaya, sensitivitas budaya dan gender) dengan para informan penelitian (guru, kepala sekolah, psikolog, orang tua, dan KPAD). Jaringan yang padat menunjukkan bahwa setiap prinsip tidak berdiri sendiri, melainkan saling berkaitan dan ditafsirkan beragam oleh tiap aktor. Interpretasi ini menegaskan bahwa penerapan TIC membutuhkan keterlibatan multipihak. Tiap aktor memberikan penekanan yang berbeda, tetapi tetap saling melengkapi. Hal ini sejalan dengan pandangan SAMSHA 2014 dalam (Ashworth *et al.*, 2023) bahwa keenam prinsip TIC hanya





Gambar 3. Matrix Coding Prinsip Trauma Informed-Care

Analisis *matrix coding* dalam NVivo12 digunakan untuk melihat sejauh mana tema atau prinsip tertentu muncul dalam transkrip wawancara yang diberikan oleh masing-masing informan. Persentase yang ditampilkan pada grafik menunjukkan proporsi perhatian setiap informan terhadap prinsip *Trauma-Informed Care (TIC)* yang telah ditetapkan, sehingga dapat memberikan gambaran perbedaan fokus dan penekanan antara guru, kepala sekolah, psikolog, orang tua, serta KPAD. Dengan demikian, visualisasi ini membantu mengidentifikasi aktor mana yang paling menekankan suatu prinsip tertentu, serta bagaimana distribusi keterlibatan terbangun di antara para informan penelitian.

Gambar *coding coverage* memperlihatkan variasi kontribusi informan terhadap empat prinsip awal *Trauma-Informed Care*, yakni Sensitivitas Budaya dan Gender, Pemberdayaan Suara dan Pilihan, Kepercayaan dan Transparansi, serta Kolaborasi dan Kesetaraan. Pada prinsip Sensitivitas Budaya dan Gender, kontribusi paling besar terlihat pada KPAD dan psikolog, sementara guru serta kepala sekolah menempati proporsi yang lebih rendah. Prinsip Pemberdayaan Suara dan Pilihan menunjukkan dominasi keterlibatan psikolog dan KPAD, dengan guru dan orang tua hanya muncul secara terbatas. Prinsip Kepercayaan dan Transparansi didominasi oleh KPAD, disusul oleh psikolog, sedangkan guru dan orang tua berkontribusi dalam persentase yang lebih kecil. Pada prinsip Kolaborasi dan Kesetaraan, distribusi perhatian terlihat lebih seimbang antara KPAD, psikolog, dan sebagian guru, walaupun perbedaan proporsi tetap tampak.

Selanjutnya, dua prinsip lainnya, yakni Keamanan Fisik dan Emosional serta Dukungan Emosional dan Teman Sebaya, memperlihatkan kecenderungan dominasi dari KPAD dan psikolog dibandingkan guru dan kepala sekolah. Pada Keamanan Fisik dan Emosional, keterlibatan KPAD dan psikolog mencapai persentase tertinggi, sedangkan guru dan kepala sekolah relatif rendah. Hal serupa juga tampak pada Dukungan Emosional dan Teman Sebaya, di mana psikolog dan KPAD menunjukkan kontribusi paling menonjol, sementara guru dan orang tua muncul dalam porsi yang lebih kecil. Secara keseluruhan, keenam grafik coding coverage memperlihatkan pola bahwa psikolog dan KPAD cenderung lebih menekankan aspek emosional, dukungan, dan kolaborasi, sedangkan guru dan kepala sekolah lebih terfokus pada aspek tertentu dengan cakupan yang lebih terbatas.

B. Pemahaman Pendamping Korban Mengenai TIC

Berdasarkan data yang diperoleh, guru dan kepala sekolah cenderung memaknai *Trauma-Informed Care (TIC)* dari sisi keamanan fisik dan pengawasan. Guru menekankan pentingnya “menambah CCTV agar anak merasa lebih aman” (Guru 2), sementara kepala sekolah menyoroti aturan sekolah yang jelas sebagai bentuk proteksi (Kepala Sekolah).

Sebaliknya, psikolog lebih menekankan aspek dukungan emosional. Psikolog 1 menegaskan perlunya ruang aman agar anak mau bercerita, Psikolog 2 menyoroti dukungan sebaya untuk mengurangi kecemasan, dan Psikolog 3 menekankan konsistensi pendampingan agar anak tidak merasa ditinggalkan. Dari pihak KPAD, fokus diarahkan pada transparansi dan kolaborasi lintas sektor, seperti disampaikan oleh KPAD 3 yang mendorong keterbukaan sekolah kepada orang tua, KPAD 2 yang menekankan perlunya keterlibatan lintas sektor, serta KPAD 1 yang mengingatkan peran KPAD dalam memastikan anak tidak sendirian. Secara keseluruhan, pemahaman pendamping mengenai TIC menegaskan tiga aspek utama: perlindungan fisik, pemulihan emosional, dan kolaborasi sistemik. Variasi perspektif ini menunjukkan bahwa masing-masing peran pendamping saling melengkapi. Temuan ini konsisten dengan kerangka TIC menurut (SAMHSA, 2014) yang menggarisbawahi enam prinsip: *safety, trustworthiness, peer support, collaboration, empowerment, dan cultural sensitivity*.

C. Faktor Penyebab Trauma pada Anak

Faktor penyebab trauma pada anak tidak hanya berasal dari peristiwa kekerasan, tetapi juga diperkuat oleh lingkungan yang kurang mendukung pemulihan. Orang tua menjelaskan bahwa anaknya “tidak mau duduk di belakang karena takut jika ada yang lewat” (Orang Tua), guru melihat gejala pasif seperti melamun (Guru 1), sementara guru lain menekankan pengawasan tempat duduk

sebagai upaya preventif (Guru 2). Dari sisi psikolog, Psikolog 2 mencatat kecemasan berlebih dan gangguan tidur, Psikolog 1 menyoroti represi emosi yang membuat anak enggan bercerita, dan Psikolog 3 menjelaskan bahwa trauma dapat mengikis rasa percaya anak terhadap orang dewasa. Dari perspektif KPAD, KPAD 1 menekankan tekanan lingkungan, KPAD 3 menyoroti risiko trauma berulang jika sekolah tidak terbuka, dan KPAD 2 menekankan perlunya koordinasi lintas lembaga. Dengan demikian, penyebab trauma dipahami secara multidimensional: berawal dari peristiwa traumatis, diperkuat oleh gejala emosional yang muncul, serta diperparah oleh minimnya dukungan sosial. Temuan ini sejalan dengan literatur (Watkins, 2008; Isobel *et al.*, 2019) yang menekankan bahwa pengalaman trauma dipengaruhi interaksi antara faktor internal anak dengan konteks sosialnya.

D. Persepsi Pendamping Mengenai Model Intervensi TIC Di Sekolah Dasar

Para pendamping sepakat bahwa model intervensi berbasis TIC harus bersifat integratif dan berkelanjutan. Kepala sekolah menyatakan perlunya melibatkan orang tua dan lembaga eksternal, KPAD menegaskan pentingnya jejaring lintas sektor, sementara psikolog menekankan intervensi psikologis yang konsisten, mulai dari CBT, konseling reguler, hingga kesinambungan pendampingan. Guru memandang intervensi dari sisi praktis, seperti pengawasan dan penataan ruang kelas, sedangkan orang tua menekankan pendampingan intensif di rumah agar anak tidak merasa sendirian. Secara umum, persepsi intervensi berbasis TIC dipahami sebagai pendekatan komprehensif yang melibatkan sekolah, keluarga, psikolog, dan lembaga perlindungan anak. Temuan ini sejalan dengan teori TIC yang menekankan bahwa pemulihan trauma anak tidak bisa dilakukan secara parsial, melainkan melalui kolaborasi lintas pihak yang memastikan rasa aman, dukungan emosional, serta partisipasi aktif anak (Ashworth *et al.*, 2023)

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemahaman pendamping mengenai *Trauma-Informed Care (TIC)* bervariasi sesuai dengan peran masing-masing, tetapi pada dasarnya saling melengkapi. Guru dan kepala sekolah lebih menitikberatkan pada keamanan fisik dan pengawasan, psikolog menekankan dukungan emosional dan keberlanjutan pendampingan, sedangkan KPAD mengedepankan keterbukaan, kolaborasi, dan koordinasi lintas sektor. Orang tua memandang pentingnya dukungan intensif di rumah untuk memperkuat rasa aman anak. Keseluruhan pemahaman ini menunjukkan bahwa penerapan TIC membutuhkan pendekatan komprehensif yang menyatukan perlindungan fisik, pemulihan emosional, serta dukungan sosial terintegrasi.

Secara khusus, faktor penyebab trauma pada anak dipahami sebagai kombinasi antara pengalaman traumatis, gejala emosional yang muncul seperti kecemasan dan hilangnya rasa percaya, serta minimnya dukungan lingkungan yang memperburuk kondisi. Persepsi pendamping terhadap model intervensi TIC menekankan bahwa pemulihan anak tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan melalui kolaborasi lintas pihak yang berkelanjutan. Dengan demikian, kesimpulan umum dari penelitian ini adalah bahwa penerapan TIC di sekolah dasar harus dipandang sebagai kerangka kerja strategis yang mampu memadukan peran sekolah, keluarga, psikolog, dan lembaga perlindungan anak untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman, suportif, dan inklusif sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dikemukakan di pendahuluan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terimakasih kami sampaikan kepada beberapa pihak yang telah ikut berkontribusi dalam pelaksanaan PKM-RSH, diantaranya; (1) terima kasih kepada Belmawa selaku pemberi pendanaan PKM; (2) kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bhayangkara Jakarta Raya yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada kami dalam melaksanakan kegiatan PKM-RSH; (3) kemudian, kami berterima kasih kepada SDN Perwira IV Bekasi yang menjadi mitra Tim PKM-RSH kami, serta para guru, kepala sekolah, orang tua, psikolog, dan anggota KPAD yang telah meluangkan waktu untuk menjadi informan (4) dan kami ucapkan terima kasih kepada Dosen pembimbing Tim PKM-RSH kami serta kepada rekan-rekan Tim PKM-RSH yang telah bekerja sama dengan baik dalam pelaksanaan kegiatan PKM-RSH tahun 2025. Semua bantuan dan dukungan tersebut sangat berarti dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, P.J. *et al.* (2022) 'Supporting every teacher: Using the Holistic Teacher Assessment (HTA) to measure social-emotional experiences of educators', 119. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.tate.2022.103827>.
- Ashworth, H. *et al.* (2023) 'Trauma-informed care (TIC) best practices for improving patient care in the emergency department', *International Journal of Emergency Medicine*, 16(1), pp. 1-9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12245-023-00509-w>.
- Beehag, N. *et al.* (2023) 'Design and development of the trauma informed care beliefs scale-brief', *Children and Youth Services Review*, 153(May 2022). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107087>.
- Beehag, N. *et al.* (2024) 'Trauma-informed care beliefs scale-comprehensive for child welfare carers using Rasch analysis', *Child Abuse and Neglect*, 155(August). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106966>.

- Chavez, L. *et al.* (2024) 'Using The Samhsa Trauma-Informed Principles To Adapt Advance Care Planning For Older Adults With Low Ses', 8, P. 4388.
- Fulton, J. *et al.* (2024) 'Evidence and best practices for trauma-informed care in gynecologic oncology patients', *International Journal of Gynecological Cancer*, 34(7), pp. 1077–1088. Available at: <https://doi.org/10.1136/ijgc-2024-005300>.
- Galih (2025) 'Angka Kekerasan Anak Kota Bekasi Naik, Paling Banyak Pelecehan Seksual', *Bekasisatu.com*, 9 January, p. 1. Available at: <https://bekasisatu.com/angka-kekerasan-anak-kota-bekasi-naik-paling-banyak-pelecehan-seksual/>.
- Gila, A. (2023) 'Experiences of gender-responsive trauma-informed care among female youth in deep-end residential group care facilities', *Children and Youth Services Review*, 155(October), p. 107285. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.107285>.
- Harahap, A.F.Z. *et al.* (2024) 'Implikasi Kesehatan Mental Akibat Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Bawah Umur', *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), pp. 497–502. Available at: <https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.2010>.
- Holod, A.F. *et al.* (2025) 'Competency in trauma-informed care: Empowering advanced practice registered nursing students to adopt a trauma-informed approach during routine health assessment', *Nurse Education Today*, 144(February 2024), p. 106477. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106477>.
- Isobel, S. *et al.* (2019) 'Preventing intergenerational trauma transmission: A critical interpretive synthesis', *Journal of Clinical Nursing*, 28(7–8), pp. 1100–1113. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.14735>.
- McEvoy, E. *et al.* (2024) 'Culturally responsive, trauma-informed, continuity of care(r) toolkits: A scoping review', *Women and Birth*, 37(6). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2024.101834>.
- Miyake, M. *et al.* (2025) 'Effect of video-based trauma-informed care training for nursing staff on seclusion and restraint of psychiatric inpatients: A non-randomized controlled study', *International Journal of Nursing Studies Advances*, 8(January), p. 100297. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100297>.
- Pfefferbaum, B. *et al.* (2015) 'Children's Disaster Reactions: the Influence of Exposure and Personal Characteristics', *Current Psychiatry Reports*, 17(7). Available at: <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0598-5>.
- Ravn, I. (2024) 'The Existential Challenges of Stress, Trauma, and Psychopathology and Their Integration to the Self: A Self-Determination Theory Perspective', *Trends in Psychology* [Preprint], (0123456789). Available at: <https://doi.org/10.1007/s43076-024-00373-4>.

- Sadeghi Moghadam, M.R., Ghasemnia Arabi, N. and Khoshsim, G. (2021) 'A Review of Case Study Method in Operations Management Research', *International Journal of Qualitative Methods*, 20, pp. 1-11. Available at: <https://doi.org/10.1177/16094069211010088>.
- SAMHSA (2014) 'SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach', (July).
- Thang, C.K. *et al.* (2024) 'Development and Validation of a Trauma-Informed Care Communication Skills Assessment Tool', *Academic Pediatrics*, 24(8), pp. 1333-1342. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2024.07.008>.
- Watkins, E.R. (2008) 'Constructive and Unconstructive Repetitive Thought', *Psychological Bulletin*, 134(2), pp. 163-206. Available at: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.2.163>.
- Widowati, I., Hidayati, S. and Harnany, A.S. (2018) 'Pengaruh Logotherapy Dan Aktivitas Spiritual Terhadap Makna Hidup Lansia', *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 14, pp. 71-81. Available at: <https://doi.org/10.54911/litbang.v14i0.67>.