

# Tantangan dan Upaya Pengasuhan bagi Ibu yang Memiliki Riwayat Adverse Childhood experiences

*by* 120624 Fika Nadia Tirta Maharani

---

**Submission date:** 12-Jun-2024 07:11AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2400710213

**File name:** bagi\_Ibu\_yang\_Memiliki\_Riwayat\_Adverse\_Childhood\_Experience.docx (73.87K)

**Word count:** 2904

**Character count:** 19851

## TANTANGAN DAN UPAYA PENGASUHAN BAGI IBU YANG MEMILIKI RIWAYAT *ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCE*

<sup>4</sup>  
**Fika Nadia Tirta Maharani, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

*Email: fikanadiatirta@lecturer.undip.ac.id*

Masyarakat awam berasumsi bahwa mengasuh adalah suatu aktivitas yang natural, bahkan instingtif. Seorang psikolog dan pakar pengasuhan, Dr. Shefali, mengutarakan bahwa salah satu mitos terbesar mengenai pengasuhan adalah “*Good parents are naturals*” atau orangtua yang baik terjadi secara alamiah, tanpa memikirkan lebih lanjut konsekuensi dari anggapan awam tersebut (Tsabary, 2016). Seringkali anggapan ini muncul ketika pasangan suami dan istri yang sedang menantikan kelahiran anaknya, terutama anak pertama. Makna natural dan instingtif ini dapat dideskripsikan bahwa ketika bayi sudah lahir, seolah-olah ibu sudah tahu cara untuk merawat, mengasahi, dan memenuhi segala kebutuhan bayinya tanpa pamrih. Terlebih lagi, mampu memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri, pasangan, serta selalu memiliki perasaan dan pandangan yang positif terhadap bayinya.

Anggapan awam bahwa mengasuh adalah suatu hal yang natural dan instingtif bisa dipahami dari penjelasan bahwa mengasuh memiliki komponen biologis, psikologis dan keperilakuan, dimana komponen ini dimiliki oleh setiap individu (Swain dkk., 2014). Pembahasan komponen biologis dalam pengasuhan bisa dilihat dari perkembangan hormon oksitosin dalam memengaruhi *reward system* yang dimiliki oleh pengasuh (Love, 2014; Szymanska dkk., 2017). Ketika seorang ibu melihat wajah bayinya, otak akan memproduksi hormon oksitosin dan vasopressin yang meningkatkan perilaku mengasahi dan kelekatan penuh afeksi dengan bayinya (Lahousen dkk., 2019; Scatliffe dkk., 2019). Hormon oksitosin dan vasopresin ini akan memengaruhi hormon dopamin yang memunculkan kepuasan dari tindakan mengasahi ibu kepada bayinya, sehingga meningkatkan motivasi untuk mengulang perilaku ini (Feldman, 2012). Meski aktivitas mengasuh juga dikenakan oleh peran bapak, namun norma sosial yang berlaku menaruh ekspektasi yang besar terkait pengasuhan kepada perempuan dibandingkan laki-laki (de La Rochebrochard & Rozée, 2022; Peterson, 2017). Maka dari itu, pembahasan pada artikel ini akan lebih mendalami aktivitas mengasuh dan hubungan kelekatan antara ibu dan anak.

Berdasarkan penjelasan diatas, memang secara naluriah, seorang ibu memiliki potensi alami untuk dapat mengasuh bayinya, namun anggapan awam ini tidak sepenuhnya memberikan ruang dalam mempertimbangkan latar belakang kehidupan perempuan yang

berbeda dan kompleks. Terutama riwayat pengasuhan sebelumnya yang menjadi fondasi dalam kemampuan pengasuhan di generasi selanjutnya. Karakaş dkk. (2021) menekankan bahwa kemampuan mengasuh juga dipengaruhi oleh latar belakang pengasuhan ibu dengan orangtua sebelumnya. Tidak dapat terelakkan kejadian traumatis pada masa kanak-kanak atau *adverse childhood experiences* (ACEs) dapat memberikan dampak pada kemampuan ibu untuk menjalin hubungan kelekatan dan mengasuh anaknya. Maka dari itu, tidak bisa sesederhana menganggap bahwa kemampuan pengasuhan akan terjadi secara natural bagi ibu tanpa mempertimbangkan riwayat pengalaman pengasuhan sebelumnya, terutama pengalaman traumatis saat masa kanak-kanak.

### **Dampak Riwayat Pengalaman Traumatis terhadap Hubungan Kelekatan**

Hubungan kelekatan dipercayai menjadi fondasi dalam konstruksi kepribadian individu (Murphy dkk., 2020) serta kemampuan dalam menjalin hubungan interpersonal (Villanueva, 2017). Hubungan kelekatan adalah hubungan emosional yang awal munculnya sejak seorang anak lahir dan akan terus berkembang hingga dewasa (Karakaş dkk., 2021). Asumsi yang mendasar dari teori kelekatan adalah anak membutuhkan perlakuan mengasahi yang konsisten serta kepekaan pengasuh terhadap kebutuhan anak, sehingga dapat berkembang menjadi individu yang sehat (Van Rosmalen dkk., 2015). Perilaku yang menunjukkan hubungan kelekatan atau *attachment behavior* adalah segala bentuk perilaku yang dilakukan individu untuk menginisiasi maupun mempertahankan kedekatan fisik dengan individu lainnya yang diidentifikasi dapat diandalkan (Bowlby, 1990). Perilaku kelekatan ini pada dasarnya adalah untuk mempertahankan keberlangsung hidup karena anak masih bergantung kepada pengasuhnya untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Secara tidak langsung, anak dapat mempelajari berbagai aktivitas yang muncul akibat terjalin hubungan kelekatan dengan ibunya untuk dapat bertahan hidup (Bowlby, 1969; Ein-Dor & Hirschberger, 2016). Salah satu pakar yang juga mempelajari hubungan kelekatan, Mary Ainsworth, melakukan penelitian yang berjudul "*The Strange Situation Procedure*". Penelitian ini memiliki asumsi bahwa perilaku kelekatan akan muncul ketika anak berada dalam situasi yang mengancam, *the strange situation*, dimana anak diberikan waktu untuk bersama dengan pengasuh dan pengasuh akan meninggalkan anak untuk sementara waktu (Jones, 2016). Respon anak ketika ditinggal dan ketika pengasuh kembali hadir merupakan perihal yang menjadi ketertarikan Ainsworth. *The strange situation* ini memperlihatkan pola-pola kelekatan pada anak yang dapat berbentuk beberapa pola yaitu: *secure*, *insecure-avoidant*, *insecure ambivalent*, dan *disorganized* (Ainsworth dkk., 2015; Van Rosmalen dkk., 2015). Kecenderungan pola kelekatan ini nantinya

akan berdampak hingga dewasa dan dapat memengaruhi kemampuan interpersonal, kesejahteraan psikologis serta kestabilan regulasi emosi individu (Sagone dkk., 2023; Samadi dkk., 2013; Tamaki & Takahashi, 2013). Hal ini dikarenakan setiap individu memiliki “peta” atau *internal working model* yang berperan dalam memaknai, berpikir, berperasaan hingga bertindak ketika berhubungan dengan orang lain.

*Internal working model* adalah konstruksi secara kognitif maupun emosional terhadap representasi pengalaman hubungan kelekatan antara anak dengan pengasuhnya yang dapat memengaruhi hubungan kelekatan nantinya saat dewasa (Bowlby, 1973; McCarthy & Maughan, 2010; Pietromonaco & Barrett, 2000). Interaksi yang terjadi secara konsisten antara anak dan pengasuhnya ini akan terkristalisasi dan terinternalisasi sejak masa kanak-kanak, remaja hingga dewasa (Maier dkk., 2004). Apabila anak memiliki figur pengasuh yang peka dan sensitif terhadap kebutuhannya, maka akan diasumsikan anak tersebut memiliki cara pandang hubungan kelekatan dengan orang lain yang cenderung positif (Konieczny & Cierpialkowska, 2022). Cobb dan Davila (2009) lebih lanjut menjelaskan bahwa *internal working model* ini memengaruhi kemampuan memaknai, cara pandang, perasaan, serta perilaku ketika berhubungan dan berbagi pengalaman dengan orang lain. Ada empat komponen yang menyusun *internal working model* yaitu: (1) Memori akan pengalaman hubungan kelekatan; (2) Keyakinan, sikap dan ekspektasi tentang diri dan orang lain; (3) Tujuan dan kebutuhan dari hubungan kelekatan; dan (4) Cara untuk mencapai tujuan hubungan kelekatan tersebut (Cobb & Davila, 2009; Collins, 1996). Beranjak dari pemahaman bahwa *internal working model* ini dipengaruhi oleh pengalaman semenjak masa kanak-kanak hingga dewasa, maka tidak menutup kemungkinan berbagai peristiwa yang terjadi sepanjang masa perkembangan individu dapat memengaruhi cara individu mengonstruksi *internal working model*. Peristiwa traumatis seperti pengabaian fisik maupun emosional, kekerasan fisik, emosional hingga seksual turut serta mewarnai proses pemaknaan, perasaan dan perilaku individu dalam berhubungan dengan orang lain.

*Adverse childhood experiences* (ACEs) merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan pengalaman kekerasan, pengabaian dan pengalaman traumatis lainnya yang dapat berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan individu (Sciaraffa dkk., 2018). Felitti dkk. (1998) memberikan kategori pengalaman traumatis yang termasuk dalam ACEs yaitu kekerasan pada masa kanak-kanak (kekerasan fisik, psikologis dan seksual) serta rumah tangga yang disfungsi (penyalahgunaan obat, gangguan jiwa, tindak kriminalitas serta perlakuan kasar dari ibu atau ibu tiri). Pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak ini mampu

berdampak terhadap kesehatan (Dobson dkk., 2020; Monnat & Chandler, 2015; Moon & Han, 2022), kesejahteraan hidup (Chen dkk., 2021; Hughes dkk., 2016; Kelifa dkk., 2021; Oshio dkk., 2013) hingga kemampuan menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain (DiLillo dkk., 2009; Larsen dkk., 2011).

Kualitas dari sebuah hubungan kelekatan dinilai dari seberapa peka pengasuh terhadap kebutuhan anaknya. Apabila pengasuh mampu menunjukkan perlakuan mengasahi yang konsisten terhadap kebutuhan anak, maka akan membentuk hubungan kelekatan yang aman atau *secure* (Cooke dkk., 2019). Salah satu bentuk perilaku yang menunjukkan hubungan kelekatan yang aman adalah anak mampu untuk mengekspresikan emosi negatif secara sehat, mengenal emosi diri sendiri dan orang lain (Fasikhah, 2019; Koohsar & Bonab, 2011). Berbeda halnya dengan anak yang memiliki hubungan kelekatan tidak aman atau *insecure*. Hubungan kelekatan tidak aman dapat muncul ketika anak berada dalam kondisi terancam dan membutuhkan dukungan dari pengasuhnya, namun perasaan anak tersebut tidak sepenuhnya diterima oleh pengasuhnya, bahkan bisa ditolak maupun diabaikan (Benoit, 2004). Hubungan kelekatan tidak aman atau *insecure* ini mampu meningkatkan permasalahan adaptasi, hubungan interpersonal dan emosional bagi anak dan akan berpengaruh hingga nanti saat dewasa (Grady dkk., 2017; Joeng dkk., 2017; Sagone dkk., 2023). Kehadiran pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak atau *adverse childhood experiences* (ACEs) seperti perceraian orangtua, perlakuan kekerasan fisik maupun emosional, pengasuh yang memiliki gangguan jiwa hingga pengabaian emosional dan fisik, juga mampu meningkatkan kecenderungan anak membentuk hubungan kelekatan tidak aman (Baer & Martinez, 2006; Crowell dkk., 2009; Ensink dkk., 2020; Schechter & Willheim, 2009). Craissati dkk. (2002) melakukan penelitian terhadap 178 partisipan pelaku kekerasan seksual dan menemukan bahwa sebanyak 46% partisipan tersebut memiliki pengalaman kekerasan di masa kanak-kanak seperti kekerasan fisik, pengabaian serta melihat anggota keluarga dikenai kekerasan seksual yang diperantai oleh pola hubungan kelekatan tidak aman. Widom dkk. (2018) juga menemukan bahwa hubungan kelekatan tidak aman saat dewasa dapat menjelaskan hubungan antara ACEs, terutama pengabaian dan kekerasan terhadap munculnya permasalahan jiwa seperti depresi, kecemasan dan harga diri rendah. Fenomena yang dapat ditarik seolah-olah seperti siklus negatif yang berawal dari adanya pengalaman ACEs yang berdampak pada pembentukan hubungan kelekatan dan nantinya meningkatkan risiko akan permasalahan kelekatan serta psikologis saat masa dewasa. Usaha dalam mencegah atau menghentikan siklus ini adalah dengan memahami interelasi antara ACEs dan dampaknya terhadap hubungan kelekatan.

Keterkaitan dampak ACEs dan hubungan kelekatan bisa lebih dipahami melalui pendekatan biopsikososial. ACEs dapat berdampak terhadap perkembangan otak melalui kanal neuroendokrin tubuh atau HPA aksis, hippocampus, amygdala, dan korteks prefrontal (Herman dkk., 2005). Bagian hippocampus dan amygdala sendiri mengatur perkembangan sosio-emosional dan memiliki keterkaitan dengan kerja HPA aksis sebagai mediator dalam sekresi hormon (Tottenham & Sheridan, 2010). HPA aksis ini terdiri dari hipotalamus, kelenjar hormon pituitari, dan kelenjar adrenal yang berfungsi sebagai respon terhadap stres dengan meningkatkan hormon kortisol (Hinds & Sanchez, 2022). Beech dan Mitchell (2005) menjelaskan bahwa ACEs mampu memberikan perubahan pada otak bagian limbik yang mengelola perilaku kelekatan, khususnya sekresi sistem hormon oksitosin dan vassopresin. Selain itu, adanya pengalaman pengabaian fisik maupun emosional dapat mengerutkan volume amygdala yang juga diperantai oleh adanya hubungan kelekatan yang tidak aman (Pechtel dkk., 2014). Penemuan menarik ditunjukkan oleh Riem dan Rombouts (2012) yang memperlihatkan bahwa individu yang memiliki hubungan kelekatan tidak aman akan mempersepsi tangisan anak sebagai suatu hal yang sangat mengganggu. Hal ini dikarenakan individu yang memiliki hubungan kelekatan yang tidak aman cenderung memiliki hiperaktivitas pada bagian amygdala, sehingga lebih sulit untuk mengelola emosi dan termanifestasi pada sikap dan perilaku yang menolak maupun tidak konsisten terhadap tangisan anak (Riem & Rombouts, 2012). Tidak dapat dielakkan bahwa dampak dari perubahan neurologis ini berpengaruh terhadap kecenderungan sikap dan perilaku pengasuhan yang ditunjukkan orangtua kepada anaknya. Orangtua yang memiliki riwayat ACEs memiliki berbagai tantangan dalam mengasuh anaknya.

#### **Tantangan Pengasuhan bagi Ibu yang Memiliki Riwayat *Adverse Childhood Experience***

Dampak biologis ACEs mampu berpengaruh terhadap cara berpikir, emosi, dan perilaku orangtua dalam konteks pengasuhan. Penyintas kekerasan seksual, terutama perempuan, memandang bahwa pengasuhan sebagai aktivitas yang banyak memicu pengalaman traumatis, sehingga berdampak pada kurang terbangunnya batasan hubungan yang sehat antara ibu dan anak seperti pengelolaan batasan hubungan emosional (Enlow dkk., 2016; Savage dkk., 2019). Ibu yang memiliki pengalaman ACEs berupa kekerasan seksual menjumpai tantangan untuk dapat membangun hubungan empatik, membuat batasan emosional yang sehat hingga mengajarkan perilaku seksual yang sehat pada anak karena hubungan orangtua dan anak memicu memori dan emosi seputar pengalaman kekerasan pada masa lampau (Wright dkk., 2012). Linde-krieger dan Yates (2018) menunjukkan bahwa ibu

yang memiliki riwayat kekerasan seksual memiliki cara pandang yang terdistorsi dalam pengasuhan seperti ekspresi seksual, hubungan intimasi, serta merawat tubuh bayi, yang mampu memicu perasaan tidak berdaya pada ibu. Sementara itu, Yaman (2020) melakukan wawancara mendalam terhadap 17 ibu yang memiliki tingkat sosial ekonomi dan pendidikan yang rendah dan menemukan bahwa perilaku kekerasan secara verbal dilakukan ibu kepada anaknya karena adanya proses identifikasi dengan pengasuhan yang diberikan sebelumnya. Menariknya lagi adalah penelitian tersebut menunjukkan kecenderungan pengulangan kekerasan yang dilakukan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: kesulitan pengelolaan emosi, kurang kesadaran akan kebutuhan diri, dan rendahnya kemampuan *self-awareness* atau kesadaran diri (Yaman, 2020). Walaupun ibu yang memiliki riwayat ACEs memiliki tantangan secara langsung dalam mengasuh, namun tidak dapat dihiraukan ada tantangan secara lingkungan yang turut serta berpengaruh terhadap pengasuhan.

Pengalaman ACEs mampu membuat individu lebih rentan terhadap permasalahan sosio-ekonomi dan psikologis. Mitani (2022) menguji tiga faktor yang menjadi mediator antara pengasuhan dan riwayat ACEs yaitu: status ekonomi sosial, dukungan sosial dan stres psikologis. Ketiga faktor tersebut dapat dikatakan sebagai faktor yang dapat memprediksi akan terulangnya kembali pengalaman kekerasan antar generasi. Individu yang memiliki pengalaman ACEs lebih mungkin untuk kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan, pendapatan yang rendah, dan akses pendidikan yang kurang memadai (Hardcastle dkk., 2018; Liu dkk., 2013; Metzler dkk., 2017). Selain itu, ibu yang memiliki ACEs akan lebih rentan untuk memiliki permasalahan psikologis seperti depresi maupun gangguan kecemasan (Lemasters dkk., 2021; Racine dkk., 2021; Shin dkk., 2021). Doi dkk. (2020) memperlihatkan bahwa permasalahan psikologis menjadi mediator antara pengalaman ACEs yang dimiliki ibu dengan permasalahan perilaku dan emosional yang ditunjukkan oleh anak. Hal ini bisa dijelaskan bahwa ibu yang memiliki permasalahan psikologis secara tidak langsung membentuk interaksi yang negatif dengan anak sehingga meningkatkan produksi hormon kortisol dan termanifestasi pada permasalahan emosional dan perilaku (Rosa dkk., 2021). Tidak mengherankan apabila Wert dkk. (2019) dalam studi literatur sistematiknya menemukan bahwa ketika pengalaman kekerasan maternal tidak diproses dengan baik, akan besar kemungkinan untuk terulang kembali pada generasi selanjutnya melalui perubahan fisiologis akibat kekerasan, gaya pengasuhan dan lingkup ekonomi-sosial. Memahami bahwa ibu yang memiliki riwayat kekerasan pada masa kanak-kanaknya memiliki risiko lebih tinggi untuk meneruskan

kekerasan tersebut pada anaknya, maka perlu adanya upaya untuk mencegah adanya transmisi kekerasan antar generasi.

### **Upaya Pencegahan akan Kekerasan antar Generasi**

Upaya preventif maupun kuratif yang bisa diterapkan pada ibu yang memiliki ACEs merupakan sebuah “orquestra” usaha yang melibatkan penanganan pada tingkat individual, komunitas dan secara sistemik. Memahami karakteristik pengalaman kekerasan anak, ACEs tidak hanya berdampak secara individual, namun ketika nantinya individu tersebut menjadi orangtua, maka dampak kekerasan tersebut bisa dikatakan pada tingkat mikrosistem dengan ditunjukkan interaksi yang disfungsi antar anggota keluarga (Tucker & Rodriguez, 2015). Tantangan selanjutnya adalah kecenderungan keluarga yang memiliki riwayat kekerasan cenderung mengisolasi dari lingkup sosial, sehingga menutup akses akan dukungan sosial (Gracia & Musitu, 2003). Bentovim dan Vizard (2018) membagi beberapa upaya maupun area kritis yang bisa menjadi fokus dalam meningkatkan hubungan kelekatan positif bagi ibu yang memiliki ACEs yaitu:

#### **A. *Attachment-based Family Therapy***

*Attachment-based family therapy* memiliki pemahaman yang berdasar pendekatan psikodinamika, perkembangan sosio-emosional, teori trauma serta hubungan interpersonal (Diamond dkk., 2016). Intervensi ini memiliki tujuan utama untuk membantu menciptakan pola hubungan kelekatan aman antara orangtua dan anak dengan berfokus pada kebutuhan sosioal dan emosional anak dan orangtua, namun memberikan perhatian lebih pada dampak trauma terhadap orangtua (Murphy dkk., 2015). Tarabulsy dkk., (2008) mengemukakan beberapa fokus dalam intervensi ini yang dapat menjadi perhatian profesional yaitu: (1) Meningkatkan pemahaman orangtua akan perilaku, emosi dan sinyal dari anak; (2) Mempelajari dalam memberikan penanganan kepada anak meski ada latar belakang kekerasan; (3) Memberikan ruang bagi anak untuk mengembangkan kemampuan mengelola emosi dan perilaku. Telah diketahui sebelumnya bahwa beberapa sinyal dari anak yang terjadi secara naluriah, misalnya menangis, dapat memunculkan respon emosional yang membuat ibu yang memiliki ACEs kewalahan dalam mengelola emosinya (Riem & Rombouts, 2012). Salah satu fokus dalam intervensi ini adalah untuk membingkai kembali pemaknaan sinyal anak (menangis) dengan melihat sebagai bentuk anak berkomunikasi akan kebutuhannya kepada orangtua. Selain



itu, memberikan pemahaman kepada orangtua bahwa cara orangtua berkomunikasi kepada anaknya akan memberikan dampak yang signifikan terhadap perkembangan emosional dan sosial anak (Tarabulsy dkk., 2008). Beberapa bentuk intervensi berbasis kelekatan yaitu: *Parent-Child Interaction Therapy* (Allen dkk., 2014), *The Attachment and Biobehavioral Catch-Up (ABC) Sessions* (Bick & Dozier, 2013), dan *Child-Parent Psychotherapy (CCP)* (Mascolo & Basseches, 2009).

#### **B. *Multisystemic Therapy for Child and Abuse***

*Multisystemic Therapy (MST)* memiliki fondasi pada teori sosial ekologi milik Bronfenbrenner yang berpandangan bahwa perilaku maladaptif yang ditunjukkan anak maupun remaja adalah akumulasi faktor risiko pada sistem lingkungan sosialnya (keluarga, pertemanan, sekolah dan lingkungan tetangga) (Henggeler dkk., 2009). Beberapa intervensi juga dilibatkan dalam MST yaitu: terapi kognitif dan berperilaku, terapi keperilakuan, dan terapi trauma (Bauch dkk., 2022). Perubahan akan terjadi apabila profesional dan klien berada dalam satu bingkai pikiran untuk dapat mengeksplorasi inti permasalahan, menentukan tujuan, serta menentukan strategi untuk mencapai tujuan tersebut (Henggeler, 2012). Tentunya dalam intervensi ini, orangtua akan diberikan kemampuan pengasuhan seperti monitoring, supervisi, dan membangun afeksi dalam interaksi dengan anak. Selain itu, orangtua juga didukung untuk memisahkan anak dari lingkup pergaulan yang maladaptif. Beberapa prinsip yang menjadi fokus dalam intervensi ini yaitu: (1) Menemukan “fit” atau keselarasan permasalahan dalam sistem orangtua-anak; (2) Penggalan kekuatan; (3) Meningkatkan tanggungjawab; (4) Orientasi pada masa kini dengan aksi yang jelas; (5) Menentukan target fokus yang spesifik; (6) Berorientasi pada tahapan perkembangan; (7) Usaha yang berkelanjutan dan konsisten; (8) Evaluasi; (9) Generalisasi.

#### **C. *Trauma-focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT)***

*Trauma-focused cognitive behavioral therapy* merupakan intervensi berbasis bukti empiris yang membantu anak, remaja maupun orangtua dalam mengurangi respon emosi dan perilaku maladaptif dari pengalaman traumatis (Cohen & Mannarino, 2015). TF-CBT ini awalnya diuji pada partisipan yang memiliki gejala akibat kekerasan seksual seperti gejala depresi, distorsi kognitif, perasaan bersalah dan dipermalukan (De Arellano dkk., 2014). Seiring dengan perkembangan efektivitasnya, intervensi ini tidak hanya terbatas pada penyintas kekerasan seksual, namun juga diperuntukkan untuk penyintas trauma kebencanaan,

kekerasan rumah tangga hingga pengabaian emosional dan fisik. Beberapa pokok komponen dalam intervensi ini disingkat dengan akronim “PRACTICE” yang diberikan dalam tiga fase (Cohen dkk., 2018). Fase pertama berupa beberapa aktivitas seperti, psikoedukasi mengenai trauma, kemampuan orangtua dalam identifikasi perilaku maladaptif anak, kemampuan relaksasi, kemampuan emosional untuk menghadapi diregulasi emosional akibat trauma, dan kemampuan kognitif untuk memahami interelasi pikiran, perasaan, dan perilaku. Fase kedua berupa merangkai kembali narasi serta pikiran terhadap trauma yang dialami. Fase ketiga berisi konsolidasi, seperti memaparkan stimulus yang memunculkan reaksi trauma dengan memadukan teknik relaksasi, meningkatkan komunikasi orangtua dan anak dan mengembangkan rasa aman.

### **Kesimpulan**

Pengalaman traumatis pada saat masa kanak-kanak atau *adverse childhood experiences* (ACEs) mampu mengubah respon fisiologis yang berdampak pada manifestasi perilaku yang menghambat ibu untuk dapat mengasuh dan menjalin hubungan kelekatan yang aman dengan anaknya. Adanya ACEs ini secara nyata menunjukkan bahwa meski pengasuhan memiliki komponen instingtif dan naluriah, namun pengalaman pengasuhan dan latar belakang kehidupan individu perlu dikonsiderasi supaya memberikan pengakuan akan modalitas yang dimiliki masing-masing. Memahami akan kompleksitas hubungan kelekatan dengan konteks kehadiran riwayat trauma diperlukan sebagai upaya preventif maupun kuratif, sehingga menurunkan kemungkinan akan adanya penerusan trauma antar generasi serta menciptakan pelayanan kesehatan yang inklusif.

# Tantangan dan Upaya Pengasuhan bagi Ibu yang Memiliki Riwayat Adverse Childhood experiences

## ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1 eprints.uny.ac.id Internet Source 1%

2 ptsd-va.data.socrata.com Internet Source <1%

3 hamil.co.id Internet Source <1%

4 icpsyche.undip.ac.id Internet Source <1%

5 123dok.com Internet Source <1%

6 core.ac.uk Internet Source <1%

7 www.berdesa.com Internet Source <1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

# Tantangan dan Upaya Pengasuhan bagi Ibu yang Memiliki Riwayat Adverse Childhood experiences

---

GRADEMARK REPORT

---

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---

PAGE 9

---