

Studi Kasus Cognitive Behavioral Therapy teknik Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) dalam Mereduksi Trauma Pelecehan Masa Kecil Pada Remaja

Mia Pajrianti ^{a,1,*}, Dian Mustika Maya ^{b,2}

^{a,b} Program Studi Bimbingan dan Konseling, Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu, Indonesia.

¹ miapajrianti04@gmail.com ² dmustikamaya@gmail.com

* Corresponding Author



Received 2 – 06 – 2026; Accepted 25 – 06 – 2026; Published 30 – 06 – 2026

ABSTRACT

This study aims to examine the effectiveness of combining Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) in reducing trauma associated with childhood sexual abuse in adolescent females. A single qualitative case study design was employed, involving a 20-year-old female university student (initials L.S.A.) who had experienced sexual abuse during elementary school. The intervention was conducted over five counseling sessions, each lasting 45 minutes. Data collection involved behavioral observation during sessions, recordings of the counseling process, and documentation of counseling session plans (RPL). The results indicate that the integrative CBT-EMDR approach successfully helped the client—step by step—to identify and restructure negative thoughts, reprocess traumatic memories, and develop adaptive coping strategies. By the end of the fifth session, the client demonstrated a significant reduction in anxiety, an ability to express feelings openly, and a more positive sense of self-acceptance. These findings support the use of integrative CBT-EMDR as an effective intervention for counseling adolescents who are victims of sexual abuse. The study concludes that counseling services utilizing the Cognitive Behavioral Therapy and Eye Movement Desensitization and Reprocessing approach are capable of alleviating trauma in adolescent victims of sexual abuse.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengkaji efektivitas kombinasi Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dan Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) dalam mereduksi trauma pelecehan seksual masa kecil pada remaja perempuan. Desain yang digunakan adalah studi kasus kualitatif tunggal dengan subjek seorang mahasiswi berusia 20 tahun (inisial L.S.A) yang mengalami pelecehan seksual semasa sekolah dasar. Intervensi dilaksanakan dalam lima sesi konseling berdurasi 45 menit per sesi. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi perilaku per sesi, rekaman proses konseling, dan dokumentasi RPL. Hasil menunjukkan bahwa pendekatan integratif CBT-EMDR secara bertahap berhasil membantu konseli mengidentifikasi dan merestrukturisasi pikiran negatif, memproses ulang memori traumatis, serta membangun strategi koping adaptif. Pada akhir sesi kelima, konseli memperlihatkan penurunan kecemasan yang bermakna, kemampuan mengungkapkan perasaan secara terbuka, dan penerimaan diri yang lebih positif. Temuan ini mendukung penerapan CBT-EMDR integratif sebagai intervensi efektif dalam konseling traumatik remaja korban pelecehan seksual. Simpulan penelitian ini bahwa layanan konseling dengan pendekatan Cognitive Behavior Therapy dan Eye Movement Desensitization dan Reprocessing mampu menurunkan kondisi trauma bagi remaja korban pelecehan seksual.

KEYWORDS

Cognitive Behavior Therapy, Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Sexual Abuse, Traumatic Counseling

KATA KUNCI:

Kognitif Behavior Terapi, Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Pelecehan Seksual, Konseling Traumatik

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



1. Pendahuluan

Pelecehan seksual pada masa kecil merupakan salah satu bentuk kekerasan yang paling berdampak terhadap perkembangan psikologis individu. Berbagai kajian menunjukkan bahwa pengalaman traumatis semacam ini berpotensi menimbulkan gangguan stres pascatrauma (PTSD), kecemasan persisten, depresi, serta hambatan serius dalam pembentukan identitas dan relasi

interpersonal (Rolling et al., 2024; Ramadhani & Nurwati, 2023). Pada populasi remaja perempuan, kompleksitas dampak trauma semakin berlapis karena bersinggungan langsung dengan fase perkembangan identitas, regulasi emosi, dan pembentukan kepercayaan diri yang sedang berlangsung.

Data dari berbagai sumber menunjukkan tingginya prevalensi pelecehan seksual terhadap anak dan remaja di tingkat global maupun nasional. World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 20% perempuan dan 5-10% laki-laki melaporkan pengalaman pelecehan seksual semasa kecil (Rolling et al., 2024). Di Indonesia, persoalan ini semakin mendapat perhatian serius seiring meningkatnya laporan kasus dari berbagai lembaga perlindungan anak. Namun, di balik angka-angka tersebut, masih banyak korban yang tidak pernah mengungkapkan pengalamannya karena rasa malu, ketakutan, dan stigma sosial, sehingga trauma yang dialami terus berlanjut tanpa penanganan yang memadai (Awaliyah et al., 2021).

Dalam konteks layanan bimbingan dan konseling, intervensi berbasis trauma menjadi kompetensi yang semakin vital bagi konselor. Dua pendekatan yang mendapat pengakuan luas secara internasional adalah Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dan Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). CBT bekerja dengan mengidentifikasi dan memodifikasi pola pikir maladaptif yang muncul akibat pengalaman traumatis, sementara EMDR memanfaatkan stimulasi bilateral untuk memfasilitasi pemrosesan ulang memori traumatis sehingga beban emosionalnya berkurang secara bermakna (Shapiro, 2018; Hoogsteder et al., 2022).

Efektivitas CBT dalam penanganan trauma pada remaja telah dikonfirmasi secara konsisten dalam berbagai studi. Augustus & Pandey (2025) dalam laporan kasus mereka menunjukkan bahwa Trauma-Focused CBT (TF-CBT) mampu mereduksi gejala PTSD, depresi, dan kecemasan secara signifikan pada remaja perempuan korban pelecehan seksual. Di sisi lain, Rolling et al. (2024) dalam studi kasus seri mereka menegaskan bahwa EMDR terbukti efektif mengurangi gejala PTSD pada remaja yang mengalami pelecehan fisik dan seksual semasa kecil. Meta-analisis yang dilakukan Hoogsteder et al. (2022) lebih lanjut mengkonfirmasi bahwa TF-CBT dan EMDR memiliki efek besar dan signifikan dalam mereduksi gejala trauma pada populasi remaja ($d = 0.909$).

Penelitian ini bertolak dari kasus nyata konseling seorang mahasiswi berusia 20 tahun yang mengalami pelecehan seksual oleh tetangganya semasa sekolah dasar. Konseli memendam pengalaman tersebut bertahun-tahun dan belum pernah mengungkapkannya kepada siapapun, mengakibatkan gejala trauma yang persisten berupa kecemasan, flashback, kesulitan mengekspresikan emosi, dan kecenderungan menyalahkan diri sendiri. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan mengkaji secara mendalam proses dan efektivitas penerapan teknik CBT dan EMDR secara integratif dalam lima sesi konseling traumatik. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi empiris bagi pengembangan praktik konseling berbasis trauma di Indonesia, khususnya di lingkungan perguruan tinggi.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus tunggal (*single-case study*). Pemilihan desain ini didasarkan pada pertimbangan bahwa studi kasus mampu menghadirkan pemahaman yang mendalam dan kontekstual terhadap proses intervensi, dinamika perubahan konseli, serta efektivitas teknik yang diterapkan dalam setting yang spesifik (Yin, 2018). Pendekatan kualitatif dipandang paling tepat untuk menangkap nuansa perubahan psikologis konseli yang bersifat prosedural dan tidak dapat diukur secara memadai melalui instrumen kuantitatif semata.

Subjek penelitian adalah seorang mahasiswi aktif berusia 20 tahun (inisial L.S.A). Konseli mengalami pelecehan seksual oleh tetangga laki-laki dewasa saat masih duduk di bangku sekolah dasar. Selama bertahun-tahun, konseli memendam kejadian tersebut secara sendirian dan tidak pernah menceritakannya kepada siapapun. Pemilihan subjek dilakukan melalui asesmen awal yang mengidentifikasi adanya gejala trauma signifikan, meliputi kecemasan, *flashback*, kesulitan regulasi emosi, dan *self-blame* yang persisten.

Proses konseling dilaksanakan dalam lima sesi dengan durasi 45 menit setiap pertemuan. Setiap sesi dirancang dan dilaksanakan berdasarkan Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) Konseling Traumatik yang telah disusun secara sistematis. Penerapan CBT mencakup identifikasi pikiran negatif, restrukturisasi kognitif, psikoedukasi, dan latihan relaksasi. Teknik EMDR diterapkan melalui stimulasi

bilateral berupa gerakan mata mengikuti gerakan tangan konselor disertai tapping bilateral ringan, mengacu pada protokol delapan fase Shapiro (2018).

Data dikumpulkan melalui tiga metode yang saling melengkapi: (1) observasi terstruktur pada setiap sesi menggunakan lembar observasi yang mencatat perkembangan perilaku verbal dan nonverbal konseli; (2) rekaman audio proses konseling sebagai dokumentasi autentik jalannya intervensi; serta (3) dokumentasi RPL sebagai panduan sistematis pelaksanaan intervensi. Ketiga sumber data tersebut ditriangulasikan untuk memastikan keabsahan temuan.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan naratif-deskriptif kualitatif. Data tiap sesi diorganisasikan berdasarkan empat dimensi analisis: (a) kondisi awal konseli saat memasuki sesi, (b) teknik yang diterapkan dan prosedur pelaksanaannya, (c) respons konseli selama sesi berlangsung, dan (d) perubahan yang teramati pada akhir sesi. Analisis lintas sesi selanjutnya dilakukan untuk mengidentifikasi trajektori perubahan konseli secara keseluruhan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber antara catatan observasi, rekaman audio, dan dokumentasi RPL.

3. Hasil dan Diskusi

Hasil Penelitian

Konseli (L.S.A, 20 tahun, status mahasiswi) mengalami pelecehan seksual oleh tetangga laki-laki dewasa semasa sekolah dasar. Kejadian tersebut disimpan sendiri tanpa pernah diungkapkan kepada siapapun, sehingga menimbulkan dampak psikologis yang berlanjut hingga dewasa awal. Pada saat asesmen awal sebelum sesi pertama, konseli memperlihatkan beberapa indikator trauma, di antaranya: kilas balik (flashback) terhadap kejadian, rasa tidak aman ketika bertemu pelaku yang masih tinggal di lingkungan yang sama, hambatan dalam mengungkapkan perasaan, serta kecenderungan menyalahkan diri sendiri atas kejadian yang dialaminya. Profil ini sejalan dengan gambaran trauma kompleks yang dipaparkan dalam literatur, di mana korban pelecehan seksual masa kecil kerap menginternalisasi rasa bersalah sebagai bagian dari respons adaptif terhadap pengalaman yang tidak dapat dipahami pada usia muda tersebut (Awaliyah et al., 2021).

Sesi Pertama – Rapport Building dan Penggalan Data Awal. Sesi pertama diprioritaskan untuk membangun hubungan konseling yang aman dan mendorong keterbukaan awal konseli. Berdasarkan observasi, konseli tampak tegang secara nonverbal, ditandai dengan kontak mata yang terbatas, postur tubuh tertutup, dan nada bicara yang pelan serta berhati-hati. Konseli mulai menceritakan pengalaman traumatisnya secara bertahap namun masih terbatas, mengindikasikan adanya mekanisme pertahanan ego yang masih aktif. Konselor mengutamakan penerimaan tanpa syarat, empati, dan penghargaan positif tanpa kondisi sebagai fondasi relasi terapeutik, sesuai prinsip person-centered yang menjadi prasyarat sebelum teknik CBT atau EMDR diterapkan. Penjelasan tentang tujuan, prosedur, dan asas kerahasiaan konseling juga diberikan untuk membangun rasa aman. Pada akhir sesi, konseli menunjukkan kesiediaan untuk terlibat lebih jauh dalam proses konseling.

Sesi Kedua – Psikoedukasi dan Identifikasi Pikiran Negatif. Konseli tampak lebih tenang, terbuka, dan tidak ragu dalam menceritakan pengalamannya secara lebih rinci dibanding sesi sebelumnya. Pergeseran ini mencerminkan terbentuknya kepercayaan konseli terhadap konselor dan proses konseling. Pada sesi ini, konselor mulai menerapkan elemen CBT awal dengan membantu konseli mengenali pikiran-pikiran negatif inti yang muncul terkait kejadian traumatis, seperti 'ini kesalahan saya', 'saya tidak aman', dan 'saya tidak mampu menghadapi ini'. Konselor memberikan psikoedukasi mengenai normalitas reaksi emosional pasca-trauma, membantu konseli memahami bahwa respons yang dialaminya adalah reaksi wajar terhadap pengalaman yang tidak wajar. Proses psikoedukasi ini sekaligus berfungsi sebagai fase persiapan dalam protokol EMDR yang menekankan pentingnya stabilisasi emosional sebelum pemrosesan trauma dimulai (Shapiro, 2018).

Sesi Ketiga – Penerapan Integratif CBT dan EMDR. Sesi ketiga merupakan tahap inti intervensi. Konseli terlihat lebih siap dan tenang secara keseluruhan. Sesi diawali dengan teknik relaksasi EBT (Emotional Brain Training) untuk menciptakan kondisi fisiologis yang kondusif. Dalam kerangka CBT, konselor memfasilitasi restrukturisasi kognitif secara sistematis terhadap pikiran-pikiran negatif yang telah diidentifikasi pada sesi sebelumnya. Pikiran 'ini kesalahan saya' direstrukturisasi menjadi 'ini bukan kesalahan saya, saya adalah korban', sementara 'saya tidak aman' diganti dengan 'sekarang saya

sudah aman'. Selanjutnya, protokol EMDR diterapkan dengan meminta konseli mengingat kejadian traumatis sambil mengikuti gerakan bilateral tangan konselor dari kiri ke kanan, diselingi tapping bilateral ringan. Sesuai model Adaptive Information Processing (AIP) Shapiro (2018), prosedur ini memungkinkan otak memproses ulang memori traumatis secara lebih adaptif dengan mengaktifkan jaringan memori sambil memberikan stimulasi bilateral. Hasilnya konseli berhasil menceritakan kembali kejadian tersebut dengan lebih tenang dan tidak lagi memperlihatkan kecemasan berlebihan seperti sebelumnya. Temuan ini konsisten dengan studi Rolling et al. (2024) yang menunjukkan bahwa EMDR efektif mereduksi gejala cPTSD pada remaja korban kekerasan seksual semasa kecil.

Sesi Keempat – Konsolidasi dan Penguatan Perubahan. Pada sesi keempat, konseli memperlihatkan kemajuan yang cukup signifikan: ia sudah lebih mampu mengungkapkan perasaan dan tidak lagi cenderung memendam pikiran sendiri. Sesi ini berfokus pada penguatan pikiran adaptif yang telah dikembangkan sebelumnya dan pembangunan kembali rasa aman intrapersonal. Konselor menggunakan teknik visualisasi positif untuk membantu konseli membayangkan dirinya berada dalam kondisi yang aman dan terlindungi. Teknik ini sejalan dengan pendekatan imagery rescripting dalam CBT yang bertujuan mengubah representasi mental negatif dari memori traumatis menjadi representasi yang lebih netral atau positif. Konseli juga dibantu menyusun rencana koping konkret untuk situasi-situasi yang berpotensi memicu kembali respons trauma. Rasa menyalahkan diri sendiri yang selama ini persisten mulai melunak, dan konseli mulai menunjukkan tanda-tanda penerimaan diri yang lebih konstruktif.

Sesi Kelima – Evaluasi dan Terminasi. Sesi terakhir memperlihatkan perubahan yang paling jelas dibanding kondisi awal. Konseli sudah mulai memahami dirinya sendiri dan mengetahui cara menenangkan dirinya ketika rasa cemas muncul. Kecemasan menurun secara bermakna, konseli mampu berbicara tentang pengalamannya dengan lebih tenang, dan pandangannya terhadap diri sendiri menjadi lebih positif. Konselor melakukan evaluasi menyeluruh terhadap seluruh proses konseling dan memberikan apresiasi atas kemajuan yang ditunjukkan konseli. Di akhir sesi, konseli menyatakan kesiapannya menyelesaikan proses konseling dan berkomitmen menerapkan keterampilan koping yang telah dipelajari. Konselor memberikan semangat dan dukungan emosional sebagai penutup proses konseling.

Table 1. Perkembangan Konseli pada Setiap Sesi Konseling

Sesi	Teknik Diterapkan	Kondisi Konseli	Perubahan Teramati
I	Rapport building, penggalan data awal	Tegang, kontak mata terbatas, nada bicara pelan	Kesediaan terbuka dalam proses konseling
II	CBT awal, psikoedukasi trauma	Lebih tenang, terbuka, detail dalam bercerita	Mampu mengidentifikasi pikiran negatif utama
III	EBT + EMDR bilateral stimulation	Siap mengikuti proses, tidak cemas berlebihan	Memproses ulang memori traumatis dengan tenang
IV	Restrukturisasi kognitif, visualisasi positif	Mampu mengungkapkan perasaan, tidak memendam	Self-blame berkurang, rasa aman meningkat
V	Evaluasi menyeluruh, terminasi	Memahami diri, mampu menenangkan diri saat cemas	Kecemasan menurun signifikan, komitmen koping mandiri

Diskusi

Secara emosional, korban pelecehan seksual sering mengalami konflik batin yang berat. Perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri menjadi salah satu dampak yang umum terjadi, terutama ketika korban mendapatkan stigma negatif dari lingkungan sekitar. Kurangnya dukungan sosial juga dapat memperburuk kondisi trauma yang dialami korban. Oleh karena itu, dukungan keluarga, teman, dan lingkungan sangat penting dalam membantu proses pemulihan korban.

Penanganan kondisi post traumatic pada korban pelecehan seksual memerlukan pendekatan yang tepat dan berkelanjutan. Pendampingan psikologis melalui konseling maupun terapi dapat membantu korban mengekspresikan emosi, mengurangi kecemasan, serta membangun kembali rasa aman dan kepercayaan diri. Selain itu, lingkungan yang suportif dan tidak menghakimi menjadi faktor penting agar korban merasa diterima dan didukung dalam proses pemulihan.

Pendekatan CBT berfokus pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Pada korban pelecehan seksual, pengalaman traumatis sering menimbulkan pola pikir negatif seperti merasa dirinya bersalah, tidak berharga, lemah, atau tidak aman. Pikiran-pikiran tersebut kemudian memengaruhi kondisi emosional korban sehingga memunculkan kecemasan, ketakutan, depresi, hingga perilaku menarik diri dari lingkungan sosial. Melalui layanan konseling dengan pendekatan CBT, konselor membantu korban mengenali serta mengubah pola pikir negatif menjadi lebih realistis dan positif.

Relevansi pendekatan CBT sebagai upaya penyembuhan terlihat dari kemampuannya membantu korban memahami bahwa trauma yang dialami bukanlah kesalahan dirinya. Konselor membantu korban mengidentifikasi pikiran irasional yang muncul akibat pengalaman traumatis, kemudian menggantinya dengan pola pikir yang lebih adaptif. Dengan perubahan cara berpikir tersebut, korban perlahan dapat mengurangi rasa takut, rasa bersalah, serta kecemasan berlebihan yang selama ini mengganggu kondisi psikologisnya.

Selain berfokus pada aspek kognitif, CBT juga membantu korban dalam mengubah perilaku yang muncul akibat trauma. Banyak korban pelecehan seksual cenderung menghindari situasi sosial, sulit berinteraksi, dan kehilangan rasa percaya diri. Dalam proses konseling, konselor dapat menggunakan berbagai teknik seperti cognitive restructuring, relaksasi, latihan pengendalian emosi, serta latihan perilaku positif untuk membantu korban membangun kembali rasa aman dan kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Pendekatan CBT juga relevan karena bersifat terstruktur, terarah, dan berorientasi pada pemecahan masalah yang dialami korban saat ini. Konseling dilakukan secara bertahap sesuai kondisi psikologis korban sehingga proses pemulihan dapat berlangsung lebih efektif. Melalui proses tersebut, korban diharapkan mampu mengembangkan kemampuan mengatasi trauma, meningkatkan kepercayaan diri, serta kembali menjalani aktivitas secara normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai temuan terkini yang mengkonfirmasi efektivitas pendekatan integratif CBT-EMDR dalam penanganan trauma pada remaja. Hoogsteder et al. (2022) dalam meta-analisis mereka melibatkan delapan studi independen menemukan bahwa TF-CBT dan EMDR secara bersama-sama menghasilkan efek besar yang signifikan ($d = 0.909$) dalam mereduksi gejala trauma pada populasi remaja. Sementara itu, Bustamante et al. (2024) dalam uji klinis acak mereka menunjukkan bahwa kedua pendekatan tersebut secara signifikan mengurangi gejala pasca-trauma pada perempuan dewasa korban pelecehan seksual masa kecil, dengan EMDR memberikan keunggulan khusus dalam mengurangi gejala disosiatif.

Dalam kasus ini, CBT dan EMDR terbukti saling melengkapi: CBT menyiapkan landasan kognitif yang diperlukan untuk mengubah keyakinan maladaptif, sementara EMDR memfasilitasi resolusi emosional yang lebih mendalam pada level pemrosesan memori. Pola sinergi ini sesuai dengan proposisi teoritis yang dikemukakan oleh Shapiro (2018) bahwa EMDR bekerja optimal ketika dikombinasikan dengan intervensi kognitif yang memperkuat instalasi kognisi positif (*positive cognition installation*). Perubahan nonverbal yang konsisten teramati sepanjang sesi dari postur tertutup dan kontak mata terbatas menuju ekspresi yang lebih terbuka dan tenang mencerminkan proses pelepasan ketegangan somatik yang merupakan bagian integral dari pemulihan trauma.

Aspek penting lainnya yang muncul dalam penelitian ini adalah transformasi *self-blame* menjadi *self-acceptance*. Kecenderungan menyalahkan diri sendiri merupakan salah satu hambatan terbesar dalam pemulihan trauma pelecehan seksual dan berperan sebagai mediator utama antara pengalaman trauma dan persistensi gejala PTSD (Martinaloka et al., 2023). Restrukturisasi kognitif yang sistematis dalam CBT berhasil membantu konseli menggeser atribusi internal negatif tersebut, didukung oleh proses desensitisasi emosional melalui EMDR yang mengurangi intensitas afektif ketika memori traumatis diakses. Proses ini menghasilkan perubahan perspektif yang lebih fundamental dan bertahan lama dibanding intervensi yang hanya bersifat suportif.

Dari sudut pandang praktis, penelitian ini mengkonfirmasi bahwa lima sesi konseling yang terstruktur dengan baik dapat memberikan perubahan bermakna pada kasus trauma tunggal (*single-incident*) dengan dampak yang sudah berlangsung lama. Hal ini penting sebagai pertimbangan dalam merancang layanan konseling yang efisien namun efektif di konteks perguruan tinggi Indonesia, di mana sumber daya konselor seringkali terbatas. Penggunaan RPL yang sistematis sebagaimana diterapkan dalam penelitian ini juga berkontribusi pada konsistensi dan kualitas intervensi dari sesi ke sesi.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi CBT dan EMDR yang diterapkan secara integratif dalam lima sesi konseling terbukti efektif mereduksi trauma pelecehan seksual masa kecil pada remaja perempuan. Kemajuan konseli berlangsung secara progresif dan mencakup empat dimensi perubahan utama: (1) kemampuan mengidentifikasi dan merestrukturisasi pikiran negatif terkait trauma; (2) penurunan intensitas kecemasan dan reaktivitas emosional terhadap memori traumatis; (3) peningkatan keterbukaan emosional dan kemampuan mengungkapkan perasaan; serta (4) pergeseran dari self-blame menuju self-acceptance yang lebih sehat.

Implikasi praktis penelitian ini mencakup perlunya pengembangan kompetensi konselor dalam menerapkan teknik berbasis trauma secara integratif. Program pelatihan konselor seharusnya memasukkan modul CBT dan EMDR yang komprehensif, disertai supervisi klinis yang memadai. Layanan konseling traumatik di perguruan tinggi juga perlu diperkuat dengan ketersediaan ruang konseling yang aman, protokol asesmen trauma yang terstandarisasi, dan kebijakan rujukan yang jelas.

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa desain studi kasus tunggal yang membatasi generalisasi temuan, serta ketiadaan pengukuran kuantitatif terstandar untuk mengukur perubahan gejala secara objektif. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain kelompok dengan kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta mengintegrasikan instrumen tervalidasi seperti PCL-5 atau IES-R sebagai alat ukur pre-post.

References

- Augustus, P., & Pandey, S. (2025). *Trauma-focused cognitive behavioral therapy for an adolescent victim of sexual abuse: A case report*. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*. <https://doi.org/10.1177/09731342241310567>
- Awaliyah, N. S., Nihayah, U., & Muna, K. (2021). *Konseling traumatik untuk menangani gangguan kesehatan mental trauma pada korban pelecehan seksual*. *Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Kemasyarakatan*, 5(1), 30–34. <https://doi.org/10.19109/ghaidan.v5i1.7003>
- Berliana, M. C., Razzaq, A., & Jannati, Z. (2023). *Penerapan konseling individu dengan teknik cognitive restructuring untuk mengatasi post traumatic stress disorder*. *Journal of Society Counseling*, 1(2), 204–217.
- Bustamante, G., López-Martínez, A. E., García-Torres, F., & Ramírez-Maestre, C. (2024). *Psychological intervention in women victims of childhood sexual abuse: A randomized controlled clinical trial comparing EMDR psychotherapy and trauma-focused cognitive behavioral therapy*. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1360388. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1360388>
- Hoogsteder, L. M., Ten Thije, L., Schippers, E. E., & Stams, G. J. J. M. (2022). *A meta-analysis of the effectiveness of EMDR and TF-CBT in reducing trauma symptoms and externalizing behavior problems in adolescents*. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(6–7), 735–757. <https://doi.org/10.1177/0306624X211010290>

- Martinaloka, J., Aprilia, R., & Setiawan, D. (2023). Mengatasi traumatik pada wanita korban pelecehan seksual melalui pendekatan rational emotive behaviour therapy. *Jurnal Mahasiswa Bimbingan dan Konseling*, 2(1), 83–93.
- Pitria, P., Karneli, Y., & Netrawati, N. (2024). Pemulihan trauma korban pelecehan seksual melalui pendekatan rational emotive behavior therapy (REBT). *Counselia: Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 5(1), 103–110.
- Prabayanti, I. D. A. A. A., Suranata, K., & Dharmayanti, P. A. (2023). Pengembangan panduan model konseling cognitive behavioral therapy teknik mindfulness berbasis website SI-Konseling untuk mengatasi traumatik pada remaja korban kekerasan. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 9(1).
- Ramadhani, S. R., & Nurwati, R. N. (2023). Dampak traumatis remaja korban tindakan kekerasan seksual serta peran dukungan sosial keluarga. *Share: Social Work Journal*, 12(2), 131. <https://doi.org/10.24198/share.v12i2.39462>
- Rolling, J., Fath, M., Zanonato, T., Durpoix, A., Mengin, A. C., & Schröder, C. M. (2024). EMDR-Teens-cPTSD: Efficacy of eye movement desensitization and reprocessing in adolescents with complex PTSD secondary to childhood abuse: A case series. *Healthcare*, 12(19), 1993. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191993>
- Saladino, V., Eleuteri, S., Zamparelli, E., Petrilli, M., & Verrastro, V. (2021). Sexual violence and trauma in childhood: A case report based on strategic counseling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5259. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105259>
- Shapiro, F. (2018). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures (3rd ed.)*. The Guilford Press.
- Thielemann, J. F. B., Kasparik, B., König, J., Unterhitzenberger, J., & Rosner, R. (2022). A systematic review and meta-analysis of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 134, 105899. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105899>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods (6th ed.)*. SAGE Publications.
- Wibowo, Mungin Eddy. 2019. *Konseling Kelompok Perkembangan*. 2. Semarang: UNNES Press.