

Trauma Masa Anak-anak Dan Perilaku Agresi

Nurhayati¹, I Gusti Ayu Wulan Budi Setyani²

^{1,2}Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar
nurhayatidiharjo@gmail.com

Abstrak

Trauma masa anak-anak adalah peristiwa menakutkan, berbahaya, kejam, atau mengancam jiwa yang terjadi pada anak (usia 0-18 tahun). Trauma masa anak-anak memberikan dampak yang luas bagi kehidupan seorang. Salah satu dampak dari trauma masa anak-anak adalah perilaku agresi. Perilaku agresi adalah segala tindakan yang dimaksudkan untuk menyakiti. Makalah ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana trauma masa anak-anak berdampak pada perilaku agresi. Beberapa penelitian telah menguji hubungan antara trauma masa anak-anak dan perilaku agresi. Trauma masa anak-anak jika terjadi terus menerus dapat mempengaruhi struktur otak. Dalam sebuah penelitian struktur otak tikus yang terpapar sebuah situasi yang menekan diyakini sama dengan struktur otak seseorang dengan perilaku agresi. Sebuah penelitian mengidentifikasi hubungan lima jenis trauma masa anak-anak dengan perilaku agresi Lima jenis trauma masa anak-anak tersebut adalah menyaksikan kekerasan, pengabaian fisik, penganiayaan emosional, penganiayaan fisik, dan penganiayaan seksual.

Kata Kunci: *Agresi, struktur otak, trauma masa anak-anak*

Abstract

Childhood trauma is a frightening, dangerous, cruel, or life-threatening event that occurs in children (ages 0-18 years). Childhood trauma has a broad impact on a person's life. One of the effects of childhood trauma is aggressive behavior. Aggression behavior is any action intended to hurt. This paper aims to explain how childhood trauma impacts on aggression behavior. Several studies have examined the relationship between childhood trauma and aggression behavior. Childhood trauma if it occurs continuously can affect brain structure. In a study of mouse brain structure exposed to a stressful situation believed to be the same as a person's brain structure with aggression behavior. A study identified the relationship of five types of childhood trauma to aggression behavior. The five types of childhood trauma are witnessing violence, physical neglect, emotional abuse, physical abuse, and sexual abuse.

Keywords : *Aggression, brain structure, childhood trauma*

Pendahuluan

DeWall, Finkel, & Denson (2011) perilaku agresi merupakan perilaku yang telah ada sejak lama dalam elemen kehidupan manusia. Saat ini perilaku agresi dapat terjadi atas motif yang sangat beragam, berbeda dengan dahulu dimana perilaku agresi bertujuan untuk pertahanan diri. Hinduja & Patchin (2009) menyatakan seiring perkembangan zaman, perilaku agresi menjadi lebih luas lagi dan seringkali

menggunakan media elektronik. Perilaku agresi secara umum merupakan suatu tindakan yang dimaksudkan untuk merusak atau melukai atau menyengsarakan suatu objek atau pihak tertentu. Berdasarkan pengertiannya secara umum, perilaku agresi cenderung mengarah terhadap suatu hal yang negatif. Tentama (2013) menyatakan perilaku agresi dapat menyebabkan terjadinya pelanggaran hak asasi orang lain dengan cara tindakan kekerasan, pemukulan, pengeroyokan, pemerkosaan dan tidak merasa bersalah apabila orang lain menderita. Afifah (2015) menyatakan prevalensi perilaku agresif dan kekerasan saat ini cukup banyak dijadikan sebagai pemicu terhadap timbulnya masalah sosial yang layak untuk menjadi perhatian di dunia. Di Indonesia sendiri tingkat kekerasan dapat dilihat dari angka kejadian kriminalitas yang terbagi dalam klasifikasi kejahatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, kejahatan terhadap nyawa (pembunuhan) menunjukan tahun 2018 terdapat sebanyak 1.024 kasus, kejahatan terhadap fisik/badan (penganiayaan berat, penganiayaan ringan, dan kekerasan dalam rumah tangga) 39.567 kasus, dan kejahatan terhadap kesusilaan (perkosaan dan pencabulan berjumlah 5.258 kasus, kejahatan terhadap hak/milik dengan penggunaan kekerasan (pencurian dengan kekerasan menggunakan senjata api (senpi) dan pencurian dengan kekerasan menggunakan senjata tajam (sajam) sebanyak 8.423 kasus.

Terdapat faktor-faktor yang diketahui mempengaruhi perilaku agresi menurut Sears, Jonathan, & Anne (1991), faktor-faktor tersebut diantaranya yaitu:

1. Proses belajar, merupakan mekanisme utama yang menentukan sebuah perilaku agresi. Suatu perilaku agresif didapatkan melalui proses belajar seperti halnya, melalui pengalaman, coba-coba (*trial and error*), pengajaran moral, instruksi, dan pengalaman terhadap orang lain
2. Penguatan penguatan atau peneguhan menjadi penting, dalam proses belajar atau pembentukkan suatu tingkah laku, dimana saat perilaku tertentu diberi ganjaran, kemungkinan besar individu akan mengulangi perilaku tersebut dimasa mendatang; atau bila perilaku tersebut diberi hukuman, kecil kemungkinan bahwa ia akan mengulanginya
3. Imitasi, semua orang, dan khususnya anak-anak, mempunyai kecenderungan yang kuat untuk meniru orang lain.

Selain faktor-faktor tersebut, Asih (2013) menyatakan bahwa sudah banyak kasus lain yang menunjukkan adanya kaitan antara trauma masa kecil dan perilaku kekerasan pada usia dewasa. Dimana trauma masa kecil dapat mengubah struktur otak dan berdampak pada sisi emosi. Selain itu, Berman (2013) menuliskan bahwa penelitian menunjukkan kemungkinan terdapat hubungan antara stres pada masa anak-anak terhadap perubahan otak yang mungkin menjelaskan perilaku agresi ketika dewasa. Dr. Nadine Burke Harris dalam transkrip acara *Ted Talks* (2017) menyatakan bahwa trauma masa anak-anak dapat mempengaruhi pengembangan otak, sistem kekebalan tubuh, sistem hormonal, cara DNA dibaca dan ditranskripsi, nucleus accumbens (pusat kesenangan dan penghargaan otak yang terlibat dalam ketergantungan zat), korteks prefrontal (kontrol impuls dan eksekutif, area kritis untuk pembelajaran), dan pusat tanggapan rasa takut otak. Trauma masa anak-anak menurut *The National Child*

Traumatic Stress Network, merupakan suatu kejadian yang menakutkan, berbahaya, atau penuh kekerasan yang mengancam kehidupan anak atau integritas tubuh. Menyaksikan peristiwa traumatis yang mengancam kehidupan atau keamanan fisik orang yang dicintai juga bisa menjadi pengalaman traumatis bagi anak. Hal tersebut menjadi penting bagi anak-anak karena rasa aman mereka tergantung pada persepsi keselamatan dari angka-angka keterikatan mereka. Paparan dari media yang berisi konten kekerasan juga dapat membuat anak-anak trauma. Stres yang sedang berlangsung, seperti tinggal di lingkungan berbahaya atau menjadi korban *bullying*, dapat menjadi peristiwa traumatis, bahkan jika hal tersebut dirasa seperti kehidupan sehari-hari bagi orang dewasa.

American Psychological Association (2008) menyatakan perkiraan tingkat menyaksikan kekerasan masyarakat berkisar dari 39% hingga 85% dan perkiraan tingkat viktimisasi naik menjadi 66%. Tingkat paparan remaja terhadap pelecehan seksual, trauma umum lainnya, diperkirakan 25 hingga 43%. Tingkat keterpaparan remaja terhadap bencana lebih rendah daripada peristiwa traumatis lainnya, tetapi ketika bencana melanda, sebagian besar remaja terpengaruh, bervariasi menurut wilayah dan jenis bencana. Anak-anak dan remaja kemungkinan besar terdiri dari sebagian besar 2.5 miliar orang yang terkena dampak bencana di seluruh dunia dalam dekade terakhir. Penelitian Hillis, Mercy & Amobi (2016) menemukan bahwa estimasi minimum tingkat kekerasan pada anak-anak tahun 2014 untuk seluruh anak kelompok usia 2 hingga 17 tahun adalah 64% di Asia, 56% di Amerika Utara, 50% di Afrika, 34% di Amerika Latin, dan 12% di Eropa. Asia memiliki jumlah tertinggi yaitu lebih dari 700 juta anak; selanjutnya Afrika dengan lebih dari 200 juta anak; lalu Amerika Latin, Amerika Utara, dan Eropa secara gabungan lebih dari 100 juta anak-anak mengalami kekerasan. Sehingga data secara global, menunjukkan minimum lebih dari 1 miliar anak mengalami kekerasan selama 2014. Di Indonesia, berdasarkan hasil laporan UNICEF tahun 2015 kekerasan terhadap anak sebesar 40% anak usia 13-15 tahun membuat laporan pernah mendapat serangan secara fisik sedikitnya satu kali dalam waktu setahun, 26% membuat laporan pernah mendapat hukuman secara fisik dari orang tua atau pengasuh di rumah, dan 50% anak membuat laporan telah di-*bully* di sekolah (Kemenkes RI, 2018)

Morin (2020) menuliskan bahwa hampir semua peristiwa dapat dianggap traumatis bagi seorang anak jika terjadi secara tak terduga, berulang kali, dengan sengaja kejam, dan anak itu tidak siap untuk itu. Pelecehan fisik atau seksual, misalnya, jelas hal tersebut dapat menimbulkan trauma bagi anak-anak. Kejadian lainnya, seperti kecelakaan mobil atau bencana alam yang sangat parah (seperti badai, misalnya), juga dapat menyebabkan trauma pada anak-anak. Oleh karena itu orang tua atau pun orang-orang yang terlibat dalam tumbuh kembang anak (mis; saudara kandung) penting untuk memahami segala perlakuan yang ditujukan ke anak yang dapat menyebabkan trauma bagi anak. Bahkan jika terkait dengan kejadian yang terjadi secara tiba-tiba seperti bencana atau kecelakaan yang melibatkan anak penting memberikan dampingan

psikologis yang tepat sehingga kejadian tidak dimaknai oleh anak sebagai sebuah peristiwa traumatis.

Pembahasan

Trauma masa kecil

Trauma dalam kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan keadaan jiwa atau tingkah laku yang tidak normal sebagai akibat dari tekanan jiwa atau cedera jasmani. Trauma menurut Hutagalung, Hatta, & Ishak (2013) adalah luka yang dialami oleh seseorang, yang diakibatkan oleh sesuatu yang tidak terduga dan sangat menakutkan, seperti ancaman pembunuhan, kecelakaan, bencana alam, perang, dan kemungkinan kejadian membuat para korban takut, kecemasan ekstrem, serta depresi dan sedih.

Trauma dapat terjadi pada siapa saja tanpa pengecualian termasuk anak-anak, remaja, dewasa, hingga lansia. *Center for Child Trauma Assessment, Services and Intervention* menjelaskan trauma masa anak-anak sebagai peristiwa menakutkan, berbahaya, kejam, atau mengancam jiwa yang terjadi pada anak (0-18 tahun). Namun tidak semua pengalaman dapat dianggap traumatis oleh anak-anak. Anak-anak menafsirkan pengalaman unik secara berbeda. Pengalaman hidup yang traumatis bagi satu anak mungkin tidak traumatis bagi yang lain. Sementara menurut *The National Institute of Mental Health (USA)*, trauma yang dialami anak merupakan pengalaman yang dialami oleh anak dalam suatu peristiwa menyakitkan secara emosional atau tertekan, yang sering mengakibatkan efek mental dan fisik yang abadi. Trauma masa anak-anak dapat terjadi ketika anak menyaksikan atau mengalami pengalaman negatif yang luar biasa di masa kanak-kanak. Banyak pengalaman masa kecil bisa membuat anak putus asa.

The National Child Traumatic Stress Network menuliskan beberapa pengalaman yang mungkin dapat dimaknai menjadi pengalaman traumatis bagi anak yaitu: pelecehan dan pengabaian fisik, seksual, atau psikologis (termasuk perdagangan manusia); Bencana alam dan teknologi atau terorisme; Kekerasan keluarga atau komunitas; Kehilangan orang yang dicintai secara tiba-tiba atau dengan kekerasan; Gangguan penggunaan zat (pribadi atau keluarga); Pengungsi dan pengalaman perang (termasuk penyiksaan); Kecelakaan serius atau penyakit yang mengancam jiwa; dan Stresor yang berhubungan dengan keluarga militer (mis. Penempatan, kehilangan orang tua atau cedera).

Child Welfare Information Gateway (2014), banyak kasus trauma anak yang pada akhirnya tubuh dan otak anak pulih dengan cepat. Namun, untuk beberapa anak lainnya, trauma mengganggu perkembangan dan dapat memiliki efek jangka panjang. Trauma dapat memengaruhi anak-anak, secara:

1. Tubuh, seperti ketidakmampuan untuk mengontrol respons fisik terhadap stress dan memiliki penyakit kronis yang bisa sampai dewasa (penyakit jantung, kegemukan)

2. Otak (berpikir), seperti kesulitan berpikir, belajar, dan berkonsentrasi; Memori yang rusak; dan Kesulitan untuk beralih dari satu pemikiran atau aktivitas ke yang lain
3. Emosi (perasaan), seperti harga diri rendah; Merasa tidak aman; Ketidakmampuan untuk mengatur emosi; Kesulitan membentuk kelekatan dalam pengasuh; Masalah dengan pertemanan; Masalah kepercayaan; dan Depresi & kecemasan
4. Perilaku, seperti kurangnya kendali impuls; Berkelahi, agresi, melarikan diri; Penyalahgunaan zat; dan Bunuh diri

Dampak trauma pada anak-anak dapat terjadi secara berbeda antar satu anak dengan yang lain. Hal ini karena faktor-faktor yang menentukan dampak peristiwa traumatis menurut Child Welfare Information Gateway (2014) yaitu:

1. Umur, pada anak kecil akan lebih rentan. Bahkan bayi dan balita mempertahankan "kenangan" secara abadi. Sehingga sebuah peristiwa traumatis dapat memengaruhi kesejahteraan mereka masa dewasa.
2. Frekuensi, seorang anak yang mengalami jenis traumatis yang sama beberapa kali, atau beberapa jenis traumatis peristiwa, lebih berbahaya daripada satu peristiwa.
3. Hubungan, anak-anak yang memiliki hubungan positif dengan pengasuh yang sehat lebih mungkin untuk pulih. Anak-anak dapat dibantu dalam mengatasi traumanya, dengan keterampilan, kecerdasan, kesehatan fisik, dan harga diri.
4. Persepsi, banyak bahaya yang dipikirkan anak itu dia berada di, atau jumlah ketakutan yang dirasakan anak pada saat itu waktu, merupakan faktor penting.
5. Sensitivitas, berbeda untuk setiap anak. Terdapat anak yang secara alami lebih sensitif daripada yang lain.

Pengukuran terhadap trauma masa anak-anak dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner dari Bernstein (1994) yaitu *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) didefinisikan sebagai sebuah ukuran laporan diri retrospektif yang dikembangkan dengan tujuan untuk memberikan penilaian singkat, andal, dan valid dari berbagai pengalaman traumatis di masa kanak-kanak. Khususnya menilai pengalaman pelecehan dan penelantaran di masa kecil, termasuk pelecehan fisik, emosional, dan seksual dan penelantaran fisik dan emosional, serta aspek-aspek terkait dari lingkungan pengasuhan anak. Kuesioner tersebut dibuat untuk remaja dan orang dewasa yang berisi 70 item dan disusun berdasarkan empat faktor: penganiayaan fisik dan emosional, pengabaian emosional, penganiayaan seksual, dan pengabaian fisik. Kuesioner tersebut menggunakan model skala likert 5 poin sesuai dengan frekuensi terjadinya pengalaman, dimana 1 = "tidak pernah benar" dan 5 = "sangat sering benar." Dalam pengerjaannya kuesioner tersebut membutuhkan waktu 10 hingga 15 menit dan dapat diberikan dalam sesi individu atau kelompok.

Perilaku agresi

Freud meyakini setiap orang memiliki naluri dalam bertindak agresif. Berdasarkan teori kematian (Thanatos), agresi mungkin diarahkan oleh diri sendiri atau orang lain (dalam Taylor, Peplau, & Sears, 2009). Buss dan Perry (1992) menjelaskan perilaku agresi merupakan suatu keinginan untuk menyakiti orang lain, mengekspresikan perasaan sifat negatifnya seperti permusuhan dan dilakukan dalam rangka mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Sementara itu, menurut Kartono (2003) agresi merupakan suatu ledakan emosi dan kemarahan-kemarahan yang hebat, segala perbuatan yang menimbulkan permusuhan yang dapat ditujukan kepada seseorang atau suatu benda. Sarwono (2009) menyatakan agresi sebagai tindakan melukai yang secara disengaja oleh seseorang atau institusi terhadap orang atau institusi. Nafiah & Handayani (2014) menyimpulkan perilaku agresif sebagai suatu perilaku yang bertujuan merugikan atau menyakiti orang lain baik fisik maupun nonfisik dan secara sosial tidak dapat diterima. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) agresi adalah perbuatan bermusuhan yang bersifat menyerang secara fisik maupun psikis kepada pihak lain, agresi merupakan tindakan kasar akibat kekecewaan dalam mencapai pemuasan atau tujuan yang dapat ditujukan kepada orang lain atau benda.

Taylor, Peplau, & Sears (2009) mendefinisikan agresi sebagai tindakan yang dimaksudkan untuk menyakiti orang lain. Berdasarkan pengertian tersebut agresi dibedakan menjadi tiga jenis yaitu:

1. *Antisocial aggression* (agresi antisosial)
Tindakan agresif berupa tindakan kriminal yang menyakiti orang lain dan melanggar norma sosial.
2. *Prosocial aggression* (agresi prososial)
Tindakan agresif yang ditetapkan oleh norma sosial, seperti tindakan menegakkan hukum, misalnya polisi yang menembak teroris yang telah membunuh banyak orang dan sedang meyandera beberapa orang.
3. *Sanctioned aggression* (agresi yang disetujui)
Tindakan yang tidak diharuskan oleh norma sosial tetapi ada di dalam batas-batasnya. Tindakan yang juga tidak melanggar standar moral yang diterima secara luas dimasyarakat. Misalnya pelatih yang menghukum pemain tim dengan *push-up*.

Buss dan Perry (1992), menjelaskan empat aspek perilaku agresif yang didasari oleh tiga dimensi dasar yaitu motorik, afektif, dan kognitif.

- a. Agresi fisik, perilaku agresi yang memiliki tujuan untuk menyakiti, mengganggu, atau membahayakan orang lain dengan menggunakan respon motorik dalam bentuk fisik, seperti memukul, menendang, dan lain-lain.
- b. Agresi verbal, perilaku agresi yang ditunjukkan dengan menyakiti, mengganggu, atau membahayakan orang lain dalam bentuk penolakan dan ancaman secara verbal. Seperti, memaki, menggoosip, dan lain-lain.

c. Marah (*Anger*), emosi negatif yang terjadi saat harapan tidak terpenuhi. Bentuk dari marah yaitu perasaan marah, kesal, dan bagaimana mengontrolnya.

d. Permusuhan (*hostility*), ekspresi terhadap kebencian, permusuhan, Perilaku agresi mungkin terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhinya. Menurut Taylor, Peplau & Sears (2009) perilaku agresif memiliki kaitan erat dengan rasa marah dalam diri seseorang. Rasa marah tersebut dapat muncul karena:

1. Serangan dari orang lain, misalnya seseorang yang melakukan hal tidak menyenangkan dapat memicu balasan atau respon dan menambah kekerasan.
2. Frustrasi, keadaan dimana seseorang mengalami kegagalan dalam mencapai tujuan. Seperti misalnya permasalahan ekonomi yang akhirnya menimbulkan frustrasi.
3. Ekspektasi pembalasan, atau motivasi untuk balas dendam. Seseorang yang sedang marah yang mampu untuk melakukan balas dendam, akan lebih mungkin dalam mengingat hal-hal negatif.
4. Kompetensi, dimana agresi yang tidak berkaitan dengan keadaan emosional, namun mungkin timbul secara tidak sengaja dari situasi kompetensi. Seperti misalnya situasi perlombaan yang terkadang menimbulkan kemarahan.

Selain faktor-faktor tersebut, Myers (2012) menyatakan beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku agresi yaitu: a) Frustrasi, kegagalan seseorang dalam mencapai tujuan; b) Pembelajaran, adanya penggunaan reward dan pembelajaran sosial; c) Pengaruh lingkungan, situasi atau kondisi lingkungan yang menyakitkan, suhu udara panas, serangan, kerumunan orang yang dapat menimbulkan perilaku agresi; d) Sistem syaraf otak, terkait dengan mekanisme neural; e) Faktor genetik atau keturunan; dan f) Faktor kimia dalam darah, meliputi alkohol dan obat-obatan.

Dalam pengukuran agresi dapat menggunakan *Aggression Questionnaire* oleh Buss & Perry (1992) dengan analisis 4 skala: Agresi Fisik, Agresi Verbal, Kemarahan, dan Permusuhan.

Trauma masa anak-anak dan kaitannya dengan perilaku agresi

Trauma masa anak-anak diketahui memiliki kaitan dengan perilaku agresi. Kaitan tersebut berupa perilaku agresi sebagai salah satu dampak dari trauma masa anak-anak. Banyak penelitian yang telah menemukan hubungan antara trauma masa anak-anak dan perilaku agresi. Penelitian-penelitian tersebut menggunakan subjek yang beragam seperti subjek orang-orang yang sehat tanpa diagnose perilaku agresi, subjek yang telah memiliki riwayat psikosis perilaku agresi, ataupun subjek dengan indikasi memiliki perilaku agresi seperti para tahanan di penjara.

Penelitian Sarchiapone (2008) menguji 540 tahanan pria dan menemukan korelasi yang signifikan antara skor *Childhood Trauma Questioner* (CTQ) dan skor *Brown-Goodwin History of Aggress* (BGHA). Narapidana dengan skor CTQ di atas rata-rata memiliki skor BGHA yang jauh lebih tinggi daripada tahanan dengan skor CTQ di bawah rata-rata. Selanjutnya secara signifikan lebih banyak tahanan dengan

skor CTQ di atas rata-rata memiliki lebih dari satu hukuman, lebih banyak memiliki hukuman sebagai anak di bawah umur, dan telah menunjukkan perilaku kekerasan di penjara. Hubungan antara skor CTQ dan BGHA tersebut menunjukkan kemungkinan bahwa trauma masa kecil mungkin menjadi salah satu penentu agresi pada tahanan.

Penelitian lainnya oleh Augsburg (2015) dengan subjek 158 perempuan, baik mantan kombatan, pendukung angkatan bersenjata atau warga sipil selama perang saudara di Burundi, menemukan bahwa pengalaman masa kanak-kanak yang merugikan dan sikap positif terhadap agresi berfungsi sebagai dasar untuk perilaku agresif dan mempromosikan siklus kekerasan yang berkelanjutan di daerah-daerah pasca konflik.

Sementara penelitian dengan subjek 50 orang sehat yang tidak mendapatkan neuropsikiatri diagnose sebelumnya dan dipilih secara acak di distrik Beylikdüzü provinsi İstanbul menemukan hubungan antara trauma masa anak-anak dengan perilaku agresi (Simsek & Evrense, 2018). Di Indonesia, penelitian terkait yaitu dilakukan oleh Samidah, Murwati, dan Mirawati (2018) dimana hasil penelitian menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengalaman memperoleh hukuman fisik di masa anak dengan perilaku agresif pada remaja.

Trauma masa anak-anak yang terjadi dengan berbagai bentuk memberikan dampak yang juga berbeda-beda. Hasil penelitian Grattan (2019) menemukan bahwa trauma, khususnya trauma karena pelecehan anak, terkait dengan prevalensi perilaku agresif yang lebih tinggi. Trauma diketahui dapat berkontribusi terhadap agresi dengan meningkatkan reaktivitas emosional. Kognisi terkait trauma seperti kemungkinan dirugikan dan rasa ancaman dapat memperburuk reaktivitas dan agresi emosional. Trauma masa anak-anak yang menimbulkan perilaku agresi dapat dilihat dalam struktur otak mereka. Dalam artikel *sciencedaily* Profesor EPFL Carmen Sandi dan timnya pada tahun 2015 melakukan penelitian yang menunjukkan hubungan antara trauma psikologis pada tikus pra-remaja dan perubahan neurologis yang serupa dengan yang ditemukan pada manusia yang kejam.

Penelitian tersebut memperlihatkan orang yang terkena trauma di masa kecil tidak hanya menderita secara psikologis, namun terjadi perubahan dalam otak mereka. Penelitian tersebut mengungkap secara biologis dengan menggunakan kelompok tikus jantan yang terpapar pada situasi yang secara psikologis membuat stres, dimana situasi tersebut mengarah pada perilaku agresif ketika tikus mencapai usia dewasa. Menurut penelitian tersebut dalam situasi sosial yang menantang, korteks orbitofrontal dari individu yang sehat diaktifkan untuk menghambat impuls agresif dan mempertahankan interaksi normal. Namun, pada tikus yang dipelajari, sangat sedikit aktivasi orbitofrontal korteks. Hal ini menjelaskan pada gilirannya, mengurangi kemampuan mereka untuk memoderasi impuls negatif mereka. Pengurangan aktivasi ini disertai dengan terlalu aktifnya amigdala, sebuah wilayah dari otak yang terlibat dalam reaksi emosional. Peneliti lain yang telah mempelajari otak individu manusia yang kejam telah mengamati defisit yang sama dalam aktivasi orbitofrontal dan pengurangan hambatan impuls agresif yang sama.

Dari berbagai macam bentuk trauma masa anak-anak, penelitian Sansone, Leung & Wiederman (2012) menguji hubungan antara lima jenis trauma masa kecil yaitu menyaksikan kekerasan, pengabaian fisik, penganiayaan emosional, penganiayaan fisik, dan penganiayaan seksual dengan skor agresi berdasarkan 21 perilaku agresif yang dilaporkan sendiri pada masa dewasa. Hasil penelitian tersebut menemukan dalam analisis univariat, setiap variabel trauma masa kanak-kanak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan jumlah perilaku agresif yang didukung ($P < 0,001$). Selain itu, ada hubungan linier antara jumlah berbagai bentuk trauma masa kanak-kanak dan jumlah perilaku agresif yang didukung. Sementara dalam analisis multivariat, hanya dua variabel trauma masa kecil yang tetap dapat diprediksi secara independen yaitu variabel menyaksikan kekerasan ($P < 0,001$) dan pelecehan emosional ($P < 0,05$).

Kesimpulan

Banyak penelitian yang telah melihat hubungan trauma masa anak-anak dengan perilaku agresi. Trauma masa anak-anak bisa saja terjadi tanpa disadari oleh orang dewasa saat berada dalam masa perkembangan seorang anak, seperti halnya pengabaian emosional. Hal ini bisa terjadi karena sebuah pengalaman dapat dimaknai dengan cara yang berbeda oleh setiap anak. Trauma masa anak-anak yang terus berlangsung dengan waktu yang lebih lama dapat memberikan dampak yang lebih luas. Trauma masa anak-anak dapat memberikan perubahan pada struktur otak manusia. Perilaku agresi sebagai salah satu bentuk dari dampak trauma masa anak-anak cenderung mengarah pada hal yang negatif. Perilaku agresif dapat dimaknai sebagai tindakan menyakiti secara sengaja. Perilaku agresi terdiri atas, agresi verbal, agresi fisik, permusuhan, dan kemarahan.

Saran

Bagi para akademisi diharapkan lebih banyak penelitian yang dilakukan mengenai hubungan trauma masa anak-anak dan perilaku agresi, terutama di Indonesia, karena selama penulisan lebih banyak menemukan bahan tulisan dari luar.

Bagi masyarakat umum, terutama saat mendampingi perkembangan anak hendaknya lebih memperhatikan segala tindakan sehingga dapat mengurangi resiko trauma pada anak. Selain itu pada anak-anak yang telah terpapar trauma diharapkan cepat diberikan upaya intervensi perawatan sehingga dampak dari trauma tidak menjadi lebih luas.

Daftar Pustaka

Afifah, N. (2015). Kepribadian dan Agresivitas dalam Berbagai Budaya. *Buletin Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada*, 23(1), 13-21

- American Psychological Association. (2008). *Children and Trauma Update for Mental Health Professionals*. Diunduh dari <https://www.apa.org/pi/families/resources/update.pdf> pada tanggal 2 Juli 2021
- Asih, R. (2013, 17 Januari). *Trauma Masa Kecil Ubah Struktur Otak*. Tempo. Diunduh dari <https://gaya.tempo.co/read/455016/trauma-masa-kecil-ubah-struktur-otak>
- Augsburger, M., Parlapanis, D.M., Bambonye, M., Elbert, T., Crombach, A. (2015). Appetitive Aggression and Adverse Childhood Experiences Shape Violent Behavior in Females Formerly Associated with Combat. *Frontiers in Psychology*. 6 (1756). Diunduh dari : <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01756> tanggal 12 Juli 2021
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia, versi 2.8* (Online). Diunduh dari <https://kbbi.web.id> pada tanggal 10 Juli 2021
- Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat. (2019). *Statistik Kriminal 2019*. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik
- Berman, J. (2013, 27 Januari). *Perlakuan Kasar Atas Anak-Anak Picu Perilaku Agresif Ketika Dewasa*. VOA Indonesia. Diunduh dari <https://www.voaindonesia.com/a/periakuan-kasar-atas-anak-anak-picu-perilaku-agresif-ketika-dewasa/1591473.html>
- Bernstein, D.P., Fink, L., Handelsman., & Foote, J. (1994). Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). *APA PsycNet*. Diunduh dari <https://doi.org/10.1037/t02080-000> pada tanggal 10 Juli 2021
- Buss, A.H & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of personality dan social psychology*, 63 (3), 452-459
- Child Welfare Information Gateway. (2014). *Parenting a Child Who Has Experienced Trauma*. Diakses dari: <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/child-trauma>
- DeWall, C.N., Finkel, E.J., Denson, T.F. (2011). Self-control inhibits aggression. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(7) 458-472. Diunduh dari <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00363.x>
- Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne. (2013, 15 Januari). *Childhood trauma leaves its mark on the brain*. ScienceDaily. Diunduh dari www.sciencedaily.com/releases/2013/01/130115090215.htm pada tanggal; 21 Mei 2021
- Grattan, R. E., et al (2019). A History of Trauma is Associated with Aggression, Depression, Non-Suicidal Self-Injury Behavior, and Suicide Ideation in First-Episode Psychosis. *Journal of Clinical Medicine*. 8(7): 1082. Diunduh dari <https://doi.org/10.3390/jcm8071082>
- Hillis S, Mercy J, Amobi A, et al. (2016). Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*. 137(3):e20154079

- Hinduja S. & Patchin, J. W. (2009). *Bullying beyond the schoolyard: Preventing and responding to cyberbullying*. Thousand sOaks, CA: Corwin Press.
- Hutagalung, F., Hatta, K., & Ishak, Z. (2013). Trauma remaja korban konflik bersenjata dan tsunami di Aceh. *Psikologia*, 8(2), 1-11.
- Kartono, K. (2003). *Patalogi Sosial*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Kementerian kesehatan RI. (2018). *Kekerasan terhadap Anak dan Remaja*. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI.
- Morin, A. (2020, 20 Juni). *Treating the Effects of Childhood Trauma*. Verywell Mind. Diunduh dari <https://www.verywellmind.com/what-are-the-effects-of-childhood-trauma-4147640> pada tanggal 12 Juli 2021
- Myers, D. (2012). *Psikologi Sosial Jilid 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Nafiah, A., Handayani, A. (2014). Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Homeroom Untuk Penurunan Perilaku Agresif Siswa. *Empati jurnal Bimbingan dan Konseling*. 1 (1). Diunduh dari <https://doi.org/10.26877/empati.v1i1/oktober.657>
- Samidah, I., Murwati, & Mirawati. (2018). Hubungan Antara Pengalaman Memperoleh Hukuman Fisik Di Masa Anak Dengan Perilaku Agresif Pada Remaja Di Smkn 02 Kota Bengkulu. *JNPH*. 6 (1)
- Sansone, R.A., Leung, J.S., & Wiederman, M.W. (2012). Five Forms of Childhood Trauma: Relationships With Aggressive Behavior in Adulthood. *Prim Care Companion CNS Disord*. 14(5). Doi: 10.4088/PCC.12m01353
- Sarchiapone, et. al. (2008). Association between childhood trauma and aggression in male prisoner. *Psychiatry Research*. 165(1-2):187-92. Diunduh dari: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2008.04.026>
- Sarwono, S W. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika
- Sears, D. O., Jonathan, L. F., & Anne, P. (1991). *Psikologi Sosial*. (Adriyanto & Soekrisno, Eds.) (5th editio). Jakarta: Erlangga.
- Simsek, D. E. & Evrensel, A. (2018). The relationship between childhood traumas and aggression levels in adults. *Medicine Science*. doi: 10.5455/medscience.2018.07.8832
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Tentama, F. (2013). *Perilaku Anak Agresif: asesmen dan intervensinya*. Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
- The National Child Traumatic Stress Network. *About Child Trauma*. Diakses: <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/about-child-trauma>