

## Hubungan antara *Core Beliefs*, *Rumination*, Dukungan Sosial, dan *Post Traumatic Growth* pada Anak Usia Sekolah

### (*Relationship between Core Beliefs, Rumination, Social Support, and Post Traumatic Growth in School-Age Children*)

M. RAMADHANA<sup>1</sup>, H. S. SHINTO S.

Program Studi Magister Sains Psikologi Perkembangan Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia

E-mail: rama.reksoprodjo@univpancasila.ac.id

Diterima 21 Mei 2017, 4 Oktober 2017

**Abstrak:** *Post traumatic growth* merupakan salah satu istilah untuk menggambarkan perubahan positif akibat hasil perjuangan dengan trauma yang menekankan pada potensi transformasi pengalaman seseorang setelah mengalami peristiwa traumatik (Meyerson, Grant, Carter, dan Kilmer, 2011). Tedeschi dan Calhoun (2004) menekankan pentingnya kejadian yang memiliki efek “seismik”, hingga menimbulkan krisis psikologis karena hancurnya asumsi dasar atau keyakinan inti (*core beliefs*) seseorang untuk terjadi *post traumatic growth*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengetahui *post traumatic growth* terjadi pada anak usia sekolah di Indonesia yang mengalami kejadian buruk di Indonesia. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa *post traumatic growth* yang terjadi pada anak-anak yang mengalami kejadian buruk. Peningkatan *core beliefs*, *rumination*, dan dukungan sosial menguatkan *post traumatic growth* pada anak-anak usia sekolah yang mengalami kejadian buruk.

**Kata kunci:** *core beliefs*; *rumination*; dukungan sosial; *posttraumatic growth*; anak usia sekolah

**Abstract:** *Post traumatic growth* is one of those term for positive change experienced as a result of the struggle with trauma which emphasize in transformation (Meyerson, Grant, Carter, dan Kilmer, 2011). Tedeschi and Calhoun (2004) also emphasize seismic event which caused psychological crisis because of the disruption of core beliefs so that post traumatic growth could happen. The following research is to identified post traumatic growth that happen in school age children with horrible experience. Results showed that there is post traumatic growth in school-age children with horrible experience. Increased core beliefs, rumination, and social support strengthen post traumatic growth in school-age children with horrible experience.

**Key words:** *core beliefs*; *rumination*; social support; *posttraumatic growth*; school-age children

## PENDAHULUAN

*Post traumatic growth* merupakan salah satu istilah untuk menggambarkan perubahan positif sebagai hasil dari perjuangan dengan trauma yang menekankan pada potensi transformasi pengalaman seseorang setelah mengalami peristiwa traumatik (Meyerson, Grant, Carter, & Kilmer, 2011).

*Post traumatic growth* tidak hanya mengembalikan keadaan psikologis seperti sebelum terjadinya krisis atau tragedi, tetapi juga membuat individu mengalami transformasi atau

perubahan menjadi lebih berkembang dan mencapai keadaan yang lebih baik, seperti meningkatnya kedekatan dengan orang-orang sekitar, menyadari kekuatan atau kelebihan diri sendiri yang tidak disadari sebelumnya, dan perubahan prioritas hidup (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Tedeschi dan Calhoun (2004), menekankan pentingnya kejadian yang memiliki efek “seismik” hingga menimbulkan krisis psikologis, karena hancurnya asumsi dasar atau keyakinan inti (*core beliefs*) seseorang untuk terjadi *post traumatic growth*. *Growth* pada *post*

*traumatic growth* tidak terjadi sebagai hasil langsung dari sebuah trauma, tidak ditentukan secara spesifik kejadian traumatik yang diperlukan, namun sebagai hasil dari perjuangan individu dalam menerima realitasnya yang baru (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Janoff-Bullman (1992) menjelaskan bahwa kejadian traumatik menghancurkan asumsi dasar, atau keyakinan inti (*core beliefs*) seseorang mengenai dunia idealnya, hal ini akan mendorong seseorang untuk melakukan penyesuaian kognitif dalam pembentukan kembali asumsi dasar atau keyakinan inti (*core beliefs*) untuk mengakomodasi atau mengatasi stres yang muncul akibat kejadian traumatik (Cann, Calhoun, Tedeschi, Kilmer, Gil-Rivas, Vishnevsky, & Danhauer, 2010). Asumsi dasar atau keyakinan inti (*core beliefs*) mengenai dunia ideal, mencakup asumsi-asumsi yang mendorong bagaimana individu berperilaku, asumsi bagaimana sebuah kejadian terjadi, dan kemampuan kita untuk mempengaruhi sebuah kejadian yang dialami (Cann, Calhoun, Tedeschi, Kilmer, Gil-Rivas, Vishnevsky, & Danhauer, 2010). Asumsi-asumsi ini memberikan sebuah struktur pada individu agar bisa merencanakan dan memprediksi sebuah kejadian, serta berkontribusi dalam bagaimana individu menangkap dan memahami sebuah kejadian di sekitar (Cann, Calhoun, Tedeschi, Kilmer, Gil-Rivas, Vishnevsky, & Danhauer, 2010).

Akibat hancurnya asumsi dasar atau keyakinan inti (*core beliefs*) mengenai hidup ideal, individu secara otomatis dan tanpa adanya niat, akan memikirkan ulang kejadian traumatik yang dialami (*ruminatio*n) sebagai usahanya untuk mengurangi tekanan emosional yang dirasakan dan pembentukan kembali *core beliefs* (Greenberg, 1995; Martin & Tesser, 1996). Proses *ruminatio*n bisa menghasilkan pemikiran yang negatif dan pemikiran yang positif tergantung pada tiap-tiap individu (Watkins, dalam Kilmer & Gil-Rivas, 2010).

Individu yang mengalami proses *ruminatio*n akan mempertanyakan kondisinya setelah kejadian traumatik, biasanya terjadi melalui pengungkapan diri dengan menulis (narasi), berbicara (*sharing*), atau berdoa.

Aktivitas kognitif paska trauma ini (*ruminatio*n dan pembentukan skema yang baru), dipengaruhi oleh tingkat intensitas dari kejadian traumatik, rentang waktu setelah kejadian, eksposur pada kejadian yang membuat stres lainnya, serta proses sosial (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Dukungan sosial akan sangat membantu mengontrol atau mengelola gangguan emosional yang dialami serta pembentukan skema yang baru (Vigil & Geary, 2010). Dukungan sosial yang diberikan bisa berupa dukungan secara emosional, instrumen atau barang-barang, informasi, atau dukungan penilaian (Heaney & Israel, 2008). Saat tekanan emosional atau gangguan emosional yang dialami sudah mengalami pengurangan, dan pemikiran mengenai kejadian traumatik (*ruminatio*n) berubah menjadi sebuah refleksi yang memiliki makna serta pemikiran yang membangun (pencarian makna dan penilaian kembali), maka pertumbuhan atau *growth* telah terjadi.

Pemahaman mengenai sebuah skema atau asumsi dasar (*core beliefs*) memerlukan pemahaman dalam tingkat kognitif tertentu, oleh karena itu studi tentang *post traumatic growth* sebagian besar dilakukan dengan subjek remaja dan orang dewasa (Tedeschi & Calhoun, 2004). Selain pada tingkatan usia yang beragam, penelitian *post traumatic growth* juga telah dilakukan dengan menggunakan berbagai kejadian, antara lain pada penderita kanker yang dilakukan oleh Yaskowich (2002); Milam, Ritt-Olson, dan Unger (2004), yang menggunakan kematian pada orang terdekat; Ickovics, Kershaw, Milan, Lewis, Meade, dan Ethier (2006) yang menggunakan kehamilan dan masalah *interpersonal*. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan *post traumatic growth* bisa terjadi akibat berbagai kejadian dan pada berbagai tingkatan usia.

Walaupun penelitian-penelitian dengan subjek remaja dan dewasa sudah dilakukan, ternyata ada penelitian-penelitian lainnya, seperti dari Yaskowich (2002), Salter dan Stallard (2004), Cryder, Kilmer, Tedeschi, dan Calhoun (2006), Schexnaildre (2007), serta Kilmer dan Gil-Rivas (2010) yang menyimpulkan bahwa *post traumatic growth* juga bisa terjadi pada

anak-anak dari usia 7-18 tahun. Temuan pada penelitian Yaskowich (2002) dengan partisipan usia 7-18 tahun, menemukan beberapa domain *post traumatic growth* pada penderita kanker, namun temuannya tidak menunjukkan perbedaan antara *post traumatic growth* yang terjadi pada anak-anak dan pada orang dewasa.

Anak-anak memiliki kerentanan dan kebutuhan khusus jika dibandingkan dengan orang dewasa, terutama karena ketergantungannya pada orang lain untuk pengalaman hidup dalam memecahkan berbagai persoalan (Irwanto, 2007). Pengalaman traumatik pada masa kanak-kanak merupakan faktor resiko yang sangat berarti bagi perkembangan PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) di kemudian hari pada waktu menghadapi pemicu berikutnya (Van der Kolk, 2001). Pengalaman traumatik anak bisa mengakibatkan kemunduran perkembangan terutama perkembangan bahasa, biasanya terungkap dalam bentuk perilaku yang diulang-ulang lewat permainan atau gambar yang spesifik pada kejadian yang dialami (Koverola, 1995).

Tedeschi dan Calhoun (2004), serta Prati dan Piertrantoni (2009), menyatakan bahwa dukungan sosial adalah prediktor utama dalam perubahan positif setelah krisis. Pengungkapan diri dan pencarian pertolongan ke orang-orang terdekat akan membuat individu memperoleh aspek positif yang tidak mereka sadari sebelumnya, individu juga akan merasa lebih terbuka dan dekat dengan sesama korban karena saling berbagi pengalaman (Tedeschi & Calhoun, 2004). Dukungan sosial akan memunculkan strategi *coping* yang efektif sehingga menghasilkan hasil yang positif pula.

Jenis dan sumber dukungan sosial bagi korban kejadian traumatik akan mempengaruhi bagaimana fungsi dari dukungan sosial itu sendiri (Gordon, 2011). Pernyataan ini menunjukkan bahwa jenis dan sumber dukungan sosial memiliki dampak yang berbeda-beda bagi penerimanya. Heany dan Israel (dalam Gordon, 2011) mengidentifikasi 4 tipe dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian. Sumber pemberi dukungan sosial juga

memiliki peran dalam dampak dukungan yang diberikan.

Persepsi dukungan sosial yang memadai diperlukan untuk memunculkan efek yang menguntungkan (Bonanno, Galea, Bucciarelli, & Vlahov, 2007). Akhir masa kanak-kanak (6-13 tahun) disebut sebagai “usia berkelompok” karena anak berminat dalam kegiatan-kegiatan dengan teman-teman dan ingin menjadi bagian dari kelompok yang mengharapkan anak untuk menyesuaikan diri dengan pola perilaku, nilai-nilai, dan minat anggota kelompoknya (Hurlock, 1999). Anak sering menolak standar orang tua, mengembangkan sikap menentang lawan jenis, dan berprasangka kepada semua yang bukan anggota kelompok. Pada anak-anak yang mengalami beberapa kejadian negatif, dukungan sosial ditemukan memiliki hubungan terbalik dengan gejala-gejala stres akut, seperti depresi dan kecemasan (Cluver, Fincham, & Seedat, dalam Gordon, 2011). Hal ini menunjukkan pentingnya peran dukungan sosial yang dibutuhkan oleh anak.

Seiring dengan berjalannya waktu, bantuan penilaian pribadi yang bermakna, serta dukungan yang tulus, korban kejadian traumatik bisa membangun kembali skema atau asumsi dasar yang baru mengenai dunianya dan melanjutkan hidupnya bukan lagi sebagai korban (Janoff-Bullman, 2004). Temuan perubahan psikologis yang positif tersebut meliputi perubahan persepsi diri, menemukan perspektif baru dalam hidup, dan peningkatan dalam hubungan *interpersonal*. Temuan-temuan perubahan positif ini termasuk dalam ranah atau *domain* dari *post traumatic growth* (Woodward & Joseph, 2003).

Dukungan sosial dinilai sebagai faktor yang berperan mendukung terjadinya *post traumatic growth* dan jenis serta sumber dukungan sosial bagi korban kejadian traumatik yang akan mempengaruhi bagaimana fungsi dan peran dari dukungan sosial itu sendiri (Gordon, 2011). Pernyataan ini menunjukkan bahwa jenis dan sumber dukungan sosial memiliki dampak yang berbeda-beda bagi penerimanya.

Berdasarkan latar belakang ini, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *core beliefs*,

*ruminatio*n, dukungan sosial dan *post traumatic growth* pada anak usia sekolah.

## METODE

**Responden Penelitian.** Karakteristik partisipan adalah anak laki-laki dan perempuan berusia 7-13 tahun dan pernah mengalami kejadian buruk (Kecelakaan, kematian mendadak pada anggota keluarga atau teman, kejadian memalukan di tempat umum) yang masih mengganggu hingga sekarang. Partisipan diambil dari siswa-siswa sekolah dasar yang bersedia mengikuti penelitian di daerah Jakarta dan Depok.

**Desain Penelitian.** Penelitian ini bersifat *cross sectional*, retrospektif, non eksperimental dengan pendekatan kuantitatif.

**Prosedur.** Setelah perancangan alat ukur selesai dilakukan, peneliti mulai mencari partisipan untuk melakukan *try out* alat ukur untuk mendapatkan nilai reliabilitas dan validitas alat ukur yang sudah disusun.

Hasil uji coba alat ukur menunjukkan reliabilitas total masing-masing alat ukur cukup baik (antara 0.658 – 0.982) dan terdapat 2 – 3 item yang harus diperbaiki, yaitu 2 item pada alat ukur *Core Beliefs*, 3 item pada alat ukur SSQC, dan 2 item pada PTGI.

**Instrumen Penelitian.** Data dikumpulkan dengan menyebar kuisioner yang meminta partisipan untuk memberi nilai (angka). Alat ukur yang digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian ini, yaitu: 1) *Core Beliefs Inventory*; 2) *Rumination Inventory*; 3) *Social Support Questionnaire for Children*; 4) *Post Traumatic Growth Inventory*.

**Teknik Analisis.** Pengolahan data dengan metode statistik dilakukan terhadap data yang berupa skor (angka). Tidak dilakukan manipulasi variabel yang diteliti. *Multiple regression* digunakan untuk menguji hipotesis penelitian.

## HASIL

Partisipan berjumlah 120 anak yang terbagi menjadi 65 laki-laki dan 55 perempuan dengan rata-rata usia 10,59 tahun (dalam rentang usia 9 hingga 13 tahun). Semua partisipan memiliki pengalaman buruk yang masih meninggalkan bekas bagi masing-masing partisipan.

Kejadian/pengalaman buruk yang dialami partisipan mencakup kecelakaan kendaraan (28,3%), jatuh dari tempat tinggi (13,3%), kecelakaan saat bermain (16,7%), *abuse* (9,2%), hubungan *interpersonal* (berkelahi atau saling melukai) (8,3%), dilukai hewan (7,5%), keluarga yang meninggal (6,7%), hilang di suatu tempat (3,3%), mengidap penyakit (2,4%), terkena minyak panas (1,6%), tenggelam (1,6%), dan terluka benda tajam (0,8%).

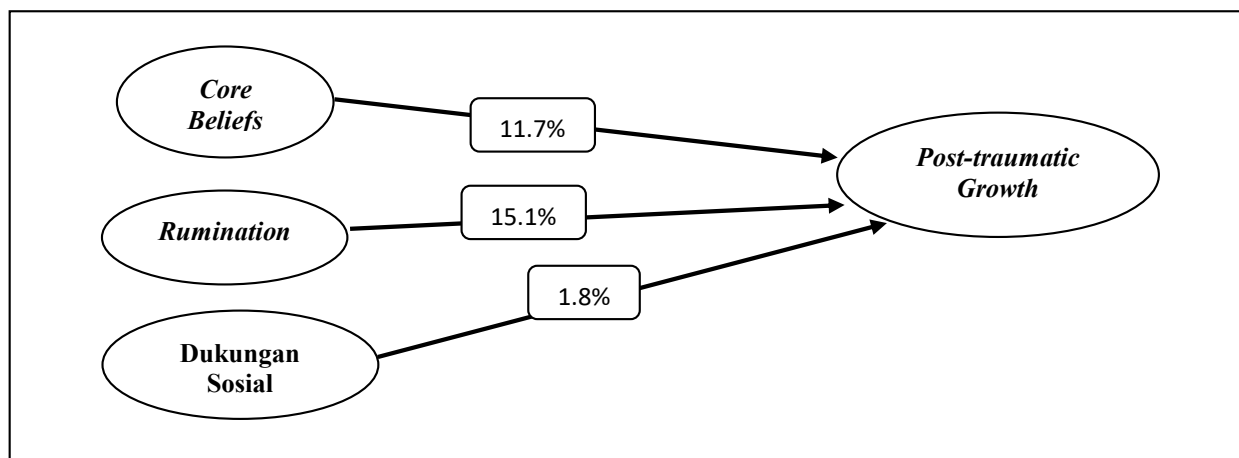
Penelitian ini membandingkan *mean post-traumatic growth* pada partisipan berdasarkan jenis kelamin. Hal ini dilakukan karena peneliti ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan *mean post-traumatic growth* pada anak laki-laki dan anak perempuan.

**Tabel 1. Perbedaan Mean Post Traumatic Growth pada Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Mean	Signifikansi
Perempuan	55	42,92 73	$P = 0,434$ ( $>0,05$ )
Laki-laki	65	44,29 23	$t = 0,913$

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa  $p=0,434$  dan  $t=0,913$ . Nilai  $p$  mengindikasikan signifikansi uji perbedaan *mean* antar kelompok. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah  $\alpha=0,05$ . Maka, dengan nilai  $p=0,434 > \alpha$  (0,05), perbedaan *mean post traumatic growth* pada partisipan perempuan maupun laki-laki tidak signifikan. Hubungan antar variabel menggambarkan skema sebagai berikut:

Gambar 1. Skema Hubungan Antarvariabel



Untuk menguji hipotesis maka dilakukan uji *multiple regression* dengan hasil:

mengalami trauma psikologis. Partisipan memiliki pengalaman buruk yang masih

Tabel 2. Uji *multiple regression*

R	R <sup>2</sup> to-tal	R <sup>2</sup> core belief	R <sup>2</sup> rumination	R <sup>2</sup> dukung-an sosial	F	Sign.
0.535	0.286	0.117	0.151	0.018	15.466	0.000**

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa  $p=0,000$ ;  $F=15.466$ ; dan  $R^2=0.286$ . Nilai  $p (0,000) < \alpha$ , maka hubungan antara *core beliefs*, *rumination*, dan dukungan sosial dengan *post traumatic growth* adalah signifikan.

Selanjutnya diketahui bahwa  $F=15.466 > F$  tabel (3,07), dengan  $db1=118$ ;  $db2=3$ ; dan  $\alpha=0.05$ , yang berarti  $H_0$  ditolak. Nilai koefisien dan  $F$  hitung adalah positif, artinya semakin tinggi *core beliefs*, *rumination*, dan dukungan sosial, maka semakin tinggi pula *post traumatic growth*.

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *core beliefs*, *rumination*, dan dukungan sosial dengan *post-traumatic growth*

mengganggu hingga saat pengambilan data dilakukan, walaupun pengalaman buruk partisipan sangat beragam, tetapi setiap partisipan masih merasa terganggu jika harus mengingat kejadian tersebut.

Pengalaman tersebut membuat partisipan menilai kembali keyakinan inti (*core beliefs*) yang hancur. Penilaian kembali ini mengarahkan partisipan untuk berpikir ulang mengenai pembentukan keyakinan inti yang baru. Dukungan sosial yang diterima oleh partisipan pun beragam, dukungan sosial yang paling dominan diterima partisipan adalah dukungan sosial dari orang tua, berupa dukungan emosional dan psikologis (“menghabiskan waktu dengan orang tua” dan “orang tua bisa diandalkan untuk mengatasi masalah-masalahku”)

5 domain dari *post traumatic growth* yang diukur, 2 domain muncul sebagai domain yang dominan dari penelitian ini, yaitu “lebih memiliki penghargaan lebih terhadap hidup” dan “menjadi lebih dekat dengan orang-orang sekitar”.

**SIMPULAN**

Kesimpulan pertama dari penelitian adalah anak-anak yang mengalami kejadian buruk

Terlepas dari hasil penelitian ini, peneliti memberikan beberapa saran bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema yang serupa. Penelitian ini menggunakan pengukuran laporan diri tanpa didukung metode observasi dan wawancara. Observasi partisipan pada saat mengingat kejadian buruk yang dialami serta melakukan wawancara dengan orang tua sebelum dan sesudah dilakukan pengambilan data dapat dilakukan untuk memperkuat kebenaran kondisi dari partisipan.

Penilaian mengenai kejadian traumatik bersifat subjektif sehingga nilai intensitas dari setiap kejadian berbeda-beda bagi tiap individu. Untuk menilai intensitas dari kejadian buruk yang dialami oleh partisipan, ada baiknya penilaian kejadian buruk disertakan juga skala 1-5 sehingga terlihat nilai intensitas dari kejadian yang dialami bagi partisipan.

Penelitian ini tidak menggunakan suatu pengalaman traumatik yang spesifik guna melihat gambarannya secara umum, namun temuan-temuan menunjukkan adanya perbedaan hasil pada satu pengalaman traumatik yang sama. Masalah ini bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya, di mana menggunakan suatu pengalaman traumatik yang spesifik sehingga bisa terlihat adakah pengaruh pengalaman traumatik tertentu pada pembentukan *post traumatic growth*.

Terkait lokasi pengambilan data, peneliti menyarankan penelitian selanjutnya bisa dilakukan di daerah yang berbeda, seperti daerah pedesaan ataupun pegunungan yang memiliki potensi kejadian traumatik yang berbeda dari kejadian traumatik yang mungkin terjadi di daerah urban (perkotaan). Lokasi pengambilan data ini memiliki potensi untuk melihat komponen *post traumatic growth* lainnya seperti pengaruh budaya setempat yang diasumsikan memiliki pengaruh pada penanganan trauma. Hal ini juga memungkinkan ditemukannya komponen-komponen baru yang memiliki potensi memperkaya temuan dari *post traumatic growth*.

Adapun alat ukur *post traumatic growth inventory* yang lebih baik digunakan adalah *post*

*traumatic growth inventory for children* dengan 21 item (Cryder et al., 2006) daripada *post traumatic growth inventory for children revised* dengan 10 item dan 2 pertanyaan terbuka. Item-item yang lebih banyak, dapat memberikan lebih banyak temuan *post traumatic growth* yang terjadi pada anak-anak. Terbukti alat ukur ini sudah banyak dilakukan pada penelitian Milam (2004), Cryder (2006), dan Schexnauldre (2007).

## DAFTAR PUSTAKA

- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*, 671-682.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000) A Correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress, 13*(3).
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Vishnevsky, T., & Danhauer, S. C. (2010). The Core Beliefs Inventory: A brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety, Stress, & Coping, 23*(1), 19-34.
- Cozby, P. C., Bates, S. (2012). *Methods in behavioral research*. New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Cryder, C. H., Kilmer, R. P., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2006). An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*, 65-69.
- Gordon, A. T. (2011). *Assessing social support in children: Development and initial validation of the social support questionnaire for children* (Doctoral dissertation). Louisiana State University, USA. Diunduh dari LSU Digital Commons.

- Greenberg, M. A. (1995). Cognitive processing of traumas: The role of intrusive thoughts and reappraisals. *Journal of Applied Social Psychology, 25*, 1262-1296.
- Harper, F. W. K., Schmidt, J. E., Beacham, A. O., Salsman, J. M., Averill, A. J., Graves, K. D., & Andrykowski, M. A. (2007). The role of social cognitive processing theory and optimism in positive psychosocial and physical behavior change after cancer diagnosis and treatment. *Psycho-Oncology, 16*, 79-91.
- Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. In Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (pp. 189-207). San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Hodas, G. R. (2006). *Responding to childhood trauma: The promise and practice of trauma informed care*. Statewide Child Psychiatric Consultant, Pennsylvania Office of Mental Health and Substance Abuse Services.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Ed 5.). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ickovics, J. R., Kershaw, T. S., Milan, S., Lewis, J. B., Meade, C. S., & Ethier, K. A. (2006). Urban teens: Trauma, posttraumatic growth, and emotional distress among female adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(5), 841-850.
- Irwanto. (2007). *Trauma dan gangguan pascatrauma pada anak*. Jakarta: Universitas Atma Jaya.
- Janoff-Bullman, R. (1992). *Shattered assumptions*. New York: Free Press.
- Janoff-Bullman, R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological inquiry, 15*(1), 30-34.
- Kilmer, R. P., & Gil-Rivas, V. (2010). Exploring posttraumatic growth in children impacted by hurricane katrina: Correlates of the phenomenon and developmental considerations. *Child Development, (81)*4, 1211-1227.
- Koltko-Rivera, M. E. (2000). The Worldview Assessment Instrument (WAI): The development and preliminary validation of an instrument to assess world view components relevant to counseling and psychoteraphy. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Scineces and Engineering, 61*(4-B), 2266.
- Koverola, C. (1995). Posttraumatic stress disorder. In R. T. Ammerman & M. Hersen (Eds.). *Handbook of child behavioral therapy in the psychiatric setting* (pp. 390-408). New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer (Eds.), *Advances in social cognition*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Meyerson, D. A., Grant, K. E., Carter, J. S., & Kilmer, R. P. (2011). Posttraumatic growth among children and adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review, 31*, 949-964.
- Milam, J. E., Ritt-Olson, R., & Unger, J. B. (2004). Posttraumatic growth among adolescents. *Journal of Adolescent Research, 19*(2), 192-204.
- Prati, G., & Piertraton, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma, 14*, 364-388.
- Rosenberg, V. F. (2009). *Assessing the diathesis-stress model in pre- and early adolescent girls and an examination of core beliefs as predictors of depression* (Doctoral dissertation). University of Texas, Austin.
- Salter, E., & Stallard, P. (2004). Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident. *Journal of Traumatic Stress, 17*(4), 335-340.

- Schexnaildre, M. A. (2011) *Predicting posttraumatic growth: Coping, social support, and posttraumatic stress in children and adolescents after hurricane katrina* (Master thesis). Louisiana State University, USA. Diunduh dari LSU Digital Commons.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455–471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G.. (2001). *Posttraumatic growth: The positive lessons of loss*. In R. A. Neimeyer (Eds.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 157-172). Washington, DC: American Psychology Association.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Van der Kolk, B. A. (2001) *The assessment and treatment of complex PTSD*. In R. Yehuda et al. (Eds.), *Traumatic stress* (Chapter 7). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Vigil, J. M., & Geary, D. C. (2008). A preliminary investigation of family coping styles and psychological well-being among adolescent survivors of Hurricane Katrina. *Journal of Family Psychology, 22*, 176-180.
- Woodward, C., & Joseph, S. (2003). Positive change processes and post-traumatic growth in people who have experienced childhood abuse: Understanding vehicles of change. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 76*, 267–283.
- Yaskowich, K. M. (2002). *Posttraumatic growth in children and adolescent with cancer* (Doctoral dissertation). University of Calgary, Canada. Diunduh dari [https://prism.ucalgary.ca/bitstream/1880/41258/1/2002\\_Yaskowich.pdf](https://prism.ucalgary.ca/bitstream/1880/41258/1/2002_Yaskowich.pdf)