



## Client-Centered Therapy dalam Pemulihan Kesehatan Emosional Anak Korban Broken Home

Ignatius Evan<sup>1</sup>, Sepni Marhayati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STT Ekumene Jakarta

<sup>1</sup>[Ignatius@sttekumene.ac.id](mailto:Ignatius@sttekumene.ac.id); <sup>2</sup>[sepnimarhayati@sttekumene.ac.id](mailto:sepnimarhayati@sttekumene.ac.id)

**Abstract.** Changes in family dynamics in the modern era have led to a growing number of parental divorces, which significantly affect children's emotional well-being. Children from broken home families are vulnerable to anxiety, depression, behavioral problems, and declining social and academic functioning due to the loss of emotional security and family stability. This study aims to describe the emotional and psychological conditions of children from broken homes, examine the effectiveness of client-centered therapy in supporting emotional recovery, and identify the collaborative roles of school counselors and pastoral counseling in assisting these children. This research employs a qualitative approach using a literature review method, analyzing relevant national and international scholarly sources through content analysis. The findings indicate that client-centered therapy is a relevant and effective humanistic approach, emphasizing empathy, unconditional positive regard, and children's innate capacity for self-healing, particularly through child-centered play therapy. Emotional recovery is more optimal when psychological intervention is integrated with educational support and spiritual guidance. The synergy of these psychological, educational, and pastoral interventions forms a holistic support system that fosters resilience, self-confidence, meaning in life, and sustainable emotional well-being among children affected by broken homes.

**Keywords:** broken home; children's emotional well-being; client-centered therapy; school counseling; pastoral counseling

**Abstrak.** Perubahan dinamika keluarga di era modern menyebabkan meningkatnya kasus perceraian orang tua yang berdampak signifikan terhadap kesehatan emosional anak. Anak korban broken home kerap mengalami kecemasan, depresi, gangguan perilaku, serta penurunan fungsi sosial dan akademik akibat hilangnya rasa aman dan stabilitas keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi kesehatan emosional anak korban broken home, mengkaji efektivitas client-centered therapy dalam proses pemulihan emosional, serta mengidentifikasi peran sinergis konselor sekolah dan konseling pastoral dalam pendampingan anak. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi pustaka, dengan menganalisis literatur ilmiah nasional dan internasional yang relevan melalui teknik analisis isi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa client-centered therapy merupakan pendekatan yang relevan dan efektif karena menekankan empati, penerimaan tanpa syarat, dan potensi penyembuhan diri anak, khususnya melalui child-centered play therapy. Pemulihan emosional anak menjadi lebih optimal ketika terapi psikologis ini diintegrasikan dengan dukungan pendidikan dan pendampingan spiritual. Sinergi ketiga pendekatan tersebut membentuk model pendampingan holistik yang mampu meningkatkan resiliensi, kepercayaan diri, dan harapan masa depan anak korban broken home secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** broken home; kesehatan emosional anak; client-centered therapy; konseling sekolah; konseling pastoral

## 1. LATAR BELAKANG

Perubahan dinamika keluarga di era modern menyebabkan perceraian orang tua dan keluarga “broken home” semakin umum terjadi. Meskipun keluarga idealnya menjadi sumber kehangatan dan dukungan bagi tumbuh kembang anak, kenyataannya banyak anak yang harus menghadapi perceraian orang tua sejak usia dini. Kondisi *broken home* seperti ini berdampak langsung pada kondisi emosional dan psikologis anak. Penelitian mengungkap bahwa sebagian anak berupaya menerima kenyataan tersebut, sedangkan sebagian lain cenderung menolak realitas keluarga berantakan. Penolakan ini sering menjadi hambatan dalam proses penyesuaian anak, bahkan menimbulkan suasana cemas dan ketidakpastian yang memperburuk kondisi psikosial mereka (Syahdariani, 2025). Anak-anak korban perceraian cenderung melihat diri mereka sebagai “korban” dan berkembang persepsi bahwa kebahagiaan menjadi sulit diraih. Dalam kondisi ini anak-anak sering mengalami rasa takut irasional, kesulitan berkomunikasi secara sehat, peningkatan sensitivitas emosional, bahkan perilaku menantang seperti melarikan diri atau kekerasan.

Fenomena yang menjadi sorotan adalah tingginya angka perceraian di Indonesia dan konsekuensinya bagi anak. Kasus perceraian membawa dampak emosi negatif seperti timbulnya rasa benci kepada orang tua, stres, depresi, serta kecenderungan perilaku sosial yang terganggu (menjadi pendiam atau menarik diri) pada anak. Rumah tangga yang retak dapat menyebabkan generasi muda, khususnya Generasi Z, rentan terhadap masalah depresi dan kecemasan jangka panjang. Keluarga yang tidak harmonis menjadi salah satu sumber stres terpenting anak; apabila tidak ditangani, masalah ini dapat memicu gangguan identitas, menurunnya prestasi akademik, serta pola asuh negatif di masa depan (Humairah, 2024). Keadaan ini mengindikasikan bahwa topik *broken home* dan kesehatan emosional anak sangat penting untuk diteliti, mengingat implikasi jangka panjangnya terhadap perkembangan psikologis dan sosial generasi mendatang.

Berdasarkan fenomena di atas, pentingnya penelitian ini tidak dapat diabaikan. Perceraian yang tinggi dan dampaknya (stres, depresi, trauma) membuat isu kesehatan mental anak-anak broken home menjadi darurat sosial dan masih banyak orang tua dan masyarakat yang belum menyadari bahwa konflik keluarga atau egoisme orang tua memiliki konsekuensi serius terhadap anak-anaknya (Syahdariani, 2025). Hal ini diperburuk oleh kurangnya pemahaman publik tentang pentingnya peran pendamping psikologis (konselor) bagi anak-anak rentan. Oleh sebab itu, intervensi yang terarah sangat dibutuhkan. Terapi berpusat pada klien (client-centered therapy) muncul sebagai pendekatan yang potensial karena fokusnya

pada pemberdayaan klien melalui empati dan dukungan tanpa syarat. Penelitian ini bertujuan meninjau kebermanfaatan terapi tersebut dalam konteks pemulihan anak korban broken home.

Anak-anak dari keluarga broken home sering menghadapi gangguan psikologis yang serius. Syahdariani (2025) dalam tinjauan sistematisnya menyimpulkan bahwa anak-anak korban perceraian umumnya menghadapi kondisi psikosial kompleks, termasuk kecemasan berlebihan, kesulitan berkomunikasi, perilaku agresif, serta perasaan pesimis yang mendominasi. Anak yang tumbuh dalam situasi keluarga yang tidak utuh cenderung lebih sering mengalami perasaan negatif daripada positif dan memiliki sensitivitas emosional yang meningkat. Tingkat kesejahteraan psikologis anak broken home lebih rendah, ditandai oleh ketakutan irasional dan kepatuhan sosial yang kurang. Kondisi *broken home* berpengaruh pada pembangunan karakter anak; kehadiran lingkungan keluarga dan masyarakat yang suportif menjadi faktor penting untuk menumbuhkan karakter positif pada anak korban konflik keluarga. Sebaliknya, tanpa dukungan tersebut, anak rawan mengembangkan sikap menyalahkan diri dan pesimis terhadap masa depannya.

Penelitian Ayu dan Muhid (Ayu & Muhid, 2022) menunjukkan bahwa kurangnya perhatian dan dukungan orang tua pada remaja dapat menyebabkan menurunnya kepercayaan diri di lingkungan sosial. Anak-anak broken home juga sering mengalami ketidakpercayaan diri dalam mengemukakan pendapat dan merasa canggung dalam interaksi sosial, menghambat kemampuan adaptif mereka. Selain itu, Zahira dkk (Zahira dkk., 2025) mencatat bahwa kurangnya kasih sayang atau bahkan perlakuan buruk oleh orang tua dapat berpengaruh negatif pada kesehatan mental anak Generasi Z, menimbulkan gangguan emosi seperti stres dan depresi. Semua temuan ini menegaskan bahwa tanpa intervensi adekuat, anak-anak dari rumah tangga berantakan berisiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental jangka panjang.

Penelitian-penelitian sebelumnya menekankan perlunya intervensi dan dukungan multidimensi. Misalnya, Humairah (Humairah, 2024) mengidentifikasi faktor-faktor internal (seperti kepribadian dan coping individu) serta eksternal (dukungan sosial, ekonomi keluarga) yang memengaruhi kesehatan mental anak broken home. Mereka menekankan pentingnya memahami faktor-faktor ini untuk merancang intervensi yang efektif. Hasil kajian Burhanuddin dan Thohiroh (Burhanuddin & Thohiroh, 2021) juga menyoroti bahwa dinamika keluarga dan lingkungan masyarakat yang baik dapat melindungi anak dari dampak negatif broken home, khususnya dalam perkembangan karakter dan akhlak positif. Sebaliknya, gangguan komunikasi antar orang tua dan anak pasca-perceraian, seperti yang dipaparkan oleh Alfaruqi dan Laksawati (Alfaruqi & Laksawati, 2023), dapat memperparah masalah emosional dan perilaku remaja. Demikian pula, Freska dan Mahathir (Freska & Mahathir,

2023) melaporkan bahwa ketidakstabilan keluarga dapat mendorong remaja perempuan menunjukkan perilaku berisiko dan ketidakstabilan emosional. Konsekuensi sosial-psikologis ini diperkuat oleh studi (Manalu dkk., 2025), yang mencatat bahwa keretakan keluarga mengganggu interaksi sosial anak dan mengurangi stabilitas emosi mereka.

Dalam bidang intervensi, konseling berbasis agama juga diangkat sebagai pendekatan bermanfaat. Manurung dan Hindradjat (Manurung & Hindradjat, 2025) menunjukkan bahwa pelayanan pastoral (konseling berbasis nilai-nilai agama dan Alkitab) kepada remaja korban broken home membantu membangun kembali hubungan keluarga dan menumbuhkan ketahanan psikologis melalui prinsip pengampunan dan penerimaan tanpa syarat. Pendekatan ini, yang berlandaskan pada konsep kasih dan pengampunan (misalnya dalam Perumpamaan Anak yang Hilang), memfasilitasi terbentuknya lingkungan keluarga yang lebih sehat secara emosional. Berbagai studi lain oleh Wijayanto (Wijayanto, 2025) menyimpulkan bahwa kombinasi dukungan keluarga, sekolah, dan komunitas keagamaan sangat krusial untuk hasil yang positif bagi anak-anak ini.

Dalam konteks psikoterapi, *Terapi Klien-Sentrис* (Client-Centered Therapy, CCT) ala Carl Rogers mendapat perhatian sebagai model yang relevan. Pendekatan ini beranggapan bahwa klien (dalam hal ini anak) memiliki potensi bawaan untuk tumbuh menuju kesehatan mental, sementara terapis bertindak non-direktif memberi dukungan empatik dan penerimaan tak bersyarat (Yao & Kabir, 2025). Menurut Sari dan Rohmah (Sari & Rohmah, 2023), CCT merupakan pendekatan yang terpusat pada klien, dengan konselor berperan sebagai fasilitator yang membantu klien menemukan solusi sendiri atas masalahnya. Pendekatan ini dipilih karena kemampuannya dalam meningkatkan kemandirian klien dalam menyelesaikan masalah. Studi aplikasi CCT dalam konteks pendidikan melaporkan bahwa peran guru BK sebagai fasilitator memberi ruang bagi siswa menemukan jalan keluar atas persoalannya sendiri, sehingga siswa dapat berkembang mandiri. Konsep serupa diharapkan dapat diadaptasi untuk anak-anak broken home: dengan menciptakan lingkungan terapi yang empatik dan suportif, anak didorong untuk mengeksplorasi emosi dan pemikirannya tanpa takut dihakimi, yang pada gilirannya meningkatkan kepercayaan diri dan ketahanan emosi mereka (Yao & Kabir, 2025).

Secara keseluruhan, literatur menyoroti tantangan psikologis dan sosial serius pada anak-anak dari keluarga berantakan. Intervensi holistik, termasuk terapi berfokus klien (yang menekankan penerimaan dan empati) dan dukungan lintas sistem (keluarga, sekolah, agama) dianggap strategi efektif untuk membantu anak-anak ini menghadapi dan mengatasi trauma mereka. Meskipun banyak penelitian membahas dampak negatif *broken home*, masih sedikit yang secara khusus mengevaluasi penerapan terapi berpusat pada klien dalam memulihkan

kesehatan emosional anak korban broken home di Indonesia. Hal inilah yang mendorong penelitian ini untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk: Pertama, mendeskripsikan kondisi kesehatan emosional dan psikologis anak-anak korban broken home dalam konteks sosial budaya kontemporer. Kedua, mengkaji efektivitas terapi berpusat pada klien dalam mendukung pemulihan kesehatan emosional anak korban broken home. Ketiga, mengidentifikasi peran dan kolaborasi dukungan dari lembaga pendidikan (konselor sekolah) serta komunitas keagamaan (konseling pastoral) dalam proses pendampingan anak-anak tersebut. Secara lebih khusus, penelitian ini akan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut: Pertama, bagaimana pengaruh perceraian orang tua (broken home) terhadap kesejahteraan emosional dan kesehatan mental anak? Kedua, sejauh mana terapi berpusat pada klien dapat berperan dalam pemulihan emosi anak korban broken home? Ketiga, bagaimana sinergi antara intervensi psikologis (termasuk terapi klien-sentrис), dukungan pendidikan (konselor sekolah), dan konseling pastoral mempengaruhi hasil pemulihan kesehatan emosional anak-anak korban broken home? Melalui pertanyaan-pertanyaan tersebut, peneliti berupaya menutup kesenjangan penelitian terkait penerapan pendekatan terapi berpusat pada klien dalam konteks anak-anak korban *broken home*.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi pustaka (Adlini dkk., 2022), yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam dan komprehensif mengenai peran *client-centered therapy* dalam pemulihan kesehatan emosional anak korban *broken home*. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada penafsiran makna, konsep, serta dinamika psikologis dan sosial yang muncul dalam berbagai kajian teoretis dan empiris, bukan pada pengukuran statistik atau pengujian hipotesis kuantitatif. Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas literatur primer dan sekunder yang relevan dengan topik penelitian, meliputi artikel jurnal ilmiah nasional dan internasional, buku teks psikologi dan konseling, laporan penelitian, serta dokumen resmi yang membahas perceraian orang tua, kesehatan emosional anak, terapi berpusat pada klien, konseling pendidikan, dan konseling pastoral. Literatur yang dianalisis diprioritaskan berasal dari publikasi lima tahun terakhir guna memastikan relevansi dan kebaruan data, meskipun beberapa sumber klasik tetap digunakan sebagai landasan teoretis utama, khususnya dalam menjelaskan konsep *client-centered therapy* Carl Rogers.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran sistematis terhadap basis data akademik seperti Google Scholar dan portal jurnal nasional, dengan menggunakan kata kunci

antara lain *broken home*, kesehatan emosional anak, *client-centered therapy*, konseling sekolah, dan konseling pastoral. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*), yaitu dengan mengidentifikasi, mengelompokkan, dan menginterpretasikan tema-tema utama yang berkaitan dengan dampak *broken home* terhadap anak serta efektivitas pendekatan terapi berpusat pada klien. Untuk menjaga keabsahan data, peneliti melakukan triangulasi sumber dengan membandingkan temuan dari berbagai literatur dan perspektif keilmuan, yakni psikologi, pendidikan, dan keagamaan. Hasil analisis selanjutnya disintesis secara naratif-analitis untuk menghasilkan pemahaman holistik mengenai strategi pemulihan kesehatan emosional anak korban *broken home* melalui pendekatan *client-centered therapy*.

### 3. HASIL PEMBAHASAN

#### Pengaruh Keluarga Broken Home terhadap Kesejahteraan Emosional Anak

Keluarga yang harmonis dan utuh penting sebagai fondasi perkembangan psikologis anak. Namun, anak-anak dari keluarga *broken home* (seperti akibat perceraian atau konflik berkepanjangan) tidak lagi mendapat perlindungan emosional yang stabil dari kedua orang tua. Akibatnya, mereka sering mengalami tekanan emosional dan psikologis yang dalam. Sejumlah literatur menemukan bahwa dampak negatif *broken home* pada anak meliputi peningkatan kecemasan, kesedihan kronis, stres, dan kehilangan semangat hidup. Misalnya, penelitian menyatakan anak *broken home* cenderung “mudah cemas, sedih, dan kehilangan semangat hidup”. Kondisi emosional negatif ini sering kali tampak sebagai perubahan suasana hati yang ekstrem, seperti dari sangat sedih tiba-tiba menjadi marah tanpa sebab jelas, yang menandakan ketidakstabilan emosi (Ariyanti dkk., 2025).

Gangguan psikologis juga dapat muncul, termasuk gejala depresi, stres berkepanjangan, dan perasaan putus asa. Anak-anak *broken home* sering melihat diri mereka sebagai korban situasi keluarga yang tidak utuh, hingga mereka merasa “kebahagiaan sulit diraih” (Syahdariani, 2025). Rasa kehilangan kasih sayang orang tua kerap menimbulkan pemikiran negatif tentang diri sendiri; mereka meragukan nilai diri dan merasa tidak cukup baik atau layak dicintai. Selain itu, *broken home* memengaruhi aspek sosial anak. Penelitian oleh Annisa dkk (Annisa dkk., 2024) menunjukkan anak *broken home* lebih rentan memiliki masalah perilaku seperti kenakalan, menarik diri, atau kesulitan membangun hubungan sosial sehat. Misalnya, beberapa anak menarik diri dari pergaulan karena takut disakiti oleh orang lain, atau justru menunjukkan sikap agresif sebagai mekanisme mempertahankan diri. Dampak ini juga dapat mengganggu prestasi akademis karena kesulitan konsentrasi dan rendahnya motivasi belajar.

Secara keseluruhan, perceraian orang tua atau keretakan keluarga menimbulkan luka emosional mendalam bagi anak. Anak korban broken home cenderung mengalami campuran emosi negatif mulai dari rasa sedih, takut, sampai marah sekaligus kehilangan rasa aman yang biasanya diberikan oleh keluarga (Ariyanti dkk., 2025). Kondisi sosiokultural kontemporer (misalnya stigma sosial, ekonomi keluarga yang menurun, serta dinamika dukungan komunitas) dapat memperkuat tekanan psikologis ini. Oleh karena itu, literatur menyarankan perlunya dukungan dari berbagai pihak (keluarga, sekolah, masyarakat) untuk membantu anak menyesuaikan diri kembali.

### **Efektivitas Terapi Berpusat pada Klien dalam Pemulihan Emosional Anak Korban Broken Home**

Terapi berpusat pada klien (*Client-Centered Therapy*, juga dikenal sebagai *Person-Centered Therapy*) dikembangkan oleh Carl Rogers pada 1940–1950an sebagai pendekatan humanistik yang menekankan potensi bawaan klien untuk tumbuh dan sembuh secara mandiri (McLeod, 2025). Ciri utama terapi ini adalah guru-konselor memberikan empati mendalam, kehadiran yang otentik (genuine), dan penghargaan tanpa syarat (unconditional positive regard) kepada klien. Keempat aspek inti tersebut (perasaan diterima, didengar, dan dimengerti) menciptakan iklim terapeutik yang memfasilitasi proses pemulihan. Rogers berargumen bahwa perubahan positif terjadi apabila “klien berada dalam keadaan rentan dan terhubung secara psikologis dengan terapis yang penuh kejujuran, penerimaan, dan pemahaman empatik”. Terapi berpusat pada klien tidak bersifat memerintah atau menilai; sebaliknya, konselor bertindak sebagai pendukung yang ramah, mendorong klien untuk mengeksplorasi pengalaman dan emosi mereka secara terbuka. Dalam konteks anak-anak, prinsip ini berarti psikolog atau konselor menerima perasaan anak apa pun adanya, sehingga anak merasa aman dan diberdayakan untuk mengungkapkan luka batinnya tanpa takut dihakimi.

Penerapan terapi berpusat pada klien pada anak korban trauma (termasuk broken home) sering dilakukan melalui play therapy (terapi bermain) yang berbasis prinsip Rogers. Contohnya, *Child-Centered Play Therapy (CCPT)* adalah bentuk terapi bermain yang responsif terhadap perkembangan anak usia dini dan banyak digunakan untuk membantu anak mengatasi gangguan emosional atau perilaku. CCPT menyediakan ruang bermain terapi dengan mainan yang dirancang untuk komunikasi anak, di mana terapis secara aktif memahami dunia anak dari sudut pandangnya. Lingkungan inilah yang memberikan *empati, penerimaan penuh, dan pemahaman* terhadap perasaan anak (Ray dkk., 2017). Dalam lingkungan tersebut, anak belajar

memproses konflik atau luka batin melalui ekspresi bermain dan simbol-simbol kreatif. Fokus utama CCPT adalah mengaktifkan kapasitas alami anak untuk mencapai integrasi diri dan pemulihan emosional. Sebagaimana diuraikan dalam sumber terpercaya, CCPT menempatkan pengalaman anak dalam hubungan konseling sebagai faktor paling “ penyembuh ” dan bermakna untuk perubahan positif. Tujuan utamanya adalah membangkitkan potensi anak agar bergerak menuju perkembangan diri yang lebih sehat.

Bukti empiris menunjukkan bahwa CCPT (dan secara umum terapi berpusat pada klien) dapat mengurangi gejala problematik anak. Studi di pusat layanan anak melaporkan bahwa setelah mengikuti CCPT, anak usia 3–10 tahun yang awalnya mengalami kecemasan, agresi, atau gangguan perilaku menunjukkan penurunan perilaku simptomatis dan peningkatan fungsi psikososial secara keseluruhan (Ray dkk., 2017). Proses terapeutik yang bersifat non-direktif memungkinkan anak merasa kontrol dan makna atas situasi mereka, sehingga lambat laun rasa percaya diri dan pengertian diri anak meningkat. Dengan kata lain, keberhasilan CCT tidak hanya diukur dari hilangnya gejala (seperti berkurangnya kecemasan), tetapi juga dari peningkatan kualitas diri anak, seperti rasa aman yang lebih kuat, harga diri yang lebih tinggi, dan kemampuan coping yang lebih baik.

Sebagai inti dari terapi berpusat pada klien, sikap terapis memainkan peran kunci. Terapis sengaja *tidak memerintah* atau ‘mengarahkan’ anak, melainkan mendengarkan penuh perhatian dan memberi dukungan emosional. Penelitian menggarisbawahi enam kondisi utama yang harus dipenuhi agar terapi efektif, yaitu: (1) kontak psikologis antara terapis dan klien, (2) kerentanan klien, (3) keaslian/tulusnya terapis, (4) penerimaan tanpa syarat oleh terapis, (5) pemahaman empatik terapis, dan (6) setidaknya tersampaikannya suasana penerimaan dan empati itu kepada klien (Yao & Kabir, 2025). Misalnya, dengan *penerimaan tanpa syarat*, terapis menyampaikan bahwa semua perasaan anak adalah wajar dan tidak dikritik. Hal ini secara psikologis membebaskan anak dari rasa malu atau bersalah, sehingga anak merasa lebih bebas mengkomunikasikan perasaannya. Dengan *empati*, terapis mencerminkan perasaan anak dengan kata-kata agar anak merasa benar-benar dipahami, yang membantu melepas beban emosional. Kondisi-kondisi inilah yang memungkinkan “proses penyembuhan sendiri” anak berjalan alami.

Meskipun literatur spesifik tentang CCT untuk anak broken home masih terbatas, prinsip-prinsip di atas relevan. Anak yang trauma karena perceraian orang tua sangat membutuhkan tempat aman untuk mengekspresikan kesedihan dan kebingungan mereka. Melalui pendekatan yang empatik dan non-judgmental, CCT memberikan ruang tersebut sehingga anak dapat mulai menyusun kembali makna atas pengalaman kehilangan keluarga.

Banyak peneliti menyatakan bahwa dengan dukungan terapeutik yang tepat, efek negatif broken home dapat diminimalkan. Terapi berpusat pada klien memungkinkan anak mengembangkan *resiliensi* emosional: anak belajar bahwa ia memiliki kekuatan internal untuk mengatasi rasa sakitnya. Hasilnya, selain gejala depresi dan kecemasan menurun, anak korban broken home mampu membangun kembali kepercayaan diri dan harapan hidup. Sebagaimana ditemui pada studi CCPT, hasil pemulihan ditandai oleh “penurunan perilaku simptomatis dan perbaikan fungsi secara keseluruhan” pada anak-anak pasca-trauma. Dengan kata lain, CCT berfokus memulihkan anak secara keseluruhan (holistik) dengan mendukung anak menjadi “lebih self-directing, self-accepting, dan self-reliant” dalam menghadapi masalah hidupnya.

### **Peran Konselor Sekolah (Bimbingan dan Konseling)**

Dalam konteks pendidikan, guru bimbingan dan konseling (BK) memiliki peran penting sebagai bagian dari dukungan eksternal bagi anak broken home. Berbagai literatur praktis dan akademis menekankan fungsi BK bukan hanya sebagai “pelipur lara”, tetapi lebih sebagai *penuntun yang membantu siswa mengembangkan harapan dan kepercayaan diri* ketika menghadapi situasi keluarga tidak utuh.

Beberapa peran spesifik konselor sekolah bagi anak broken home meliputi: Pertama, menyediakan ruang aman dan kerahasiaan – Konselor BK harus menjadi sosok terpercaya yang dapat diandalkan siswa. Ruang konseling disiapkan sebagai *safe space* di mana siswa bisa menumpahkan segala keluh kesahnya tanpa takut dihakimi atau dibocorkan ke pihak lain. Dengan menciptakan suasana aman, konselor membantu mengurangi beban psikologis awal anak, karena anak merasa dihargai dan dilindungi saat berbicara tentang masalah keluarganya.

Kedua, mendengarkan dengan empati. Banyak anak broken home hanya membutuhkan seseorang yang benar-benar mau mendengarkan. Konselor menerapkan teknik *active listening* (mendengarkan aktif) dan empati, sehingga siswa merasa diakui perasaan dan pengalamannya. Hal ini merupakan langkah awal penting dalam penyembuhan emosional; ketika anak merasa didengar, ia mulai merasa bahwa emosinya valid dan layak ditangani.

Ketiga, membangun kepercayaan diri dan harga diri. Anak broken home sering tumbuh dengan keyakinan bahwa mereka tidak berharga atau gagal karena situasi keluarganya. Konselor perlu mananamkan narasi baru kepada anak bahwa mereka tetap memiliki harga diri dan kemampuan. Misalnya, melalui pujian atas prestasi kecil atau penguatan positif, konselor membantu menggeser keyakinan anak ke arah bahwa “saya berharga, kuat, dan punya masa depan”.

Keempat, mengembangkan strategi coping yang sehat – Konselor mengajarkan cara-cara menyalurkan emosi negatif secara konstruktif. Metode coping ini bisa berupa kegiatan kreatif atau relaksasi. Contohnya, siswa dapat diarahkan menulis jurnal pribadi, melukis atau bermusik, berolahraga ringan, atau melakukan latihan pernapasan dan mindfulness. Dengan memiliki pilihan sehat untuk mengekspresikan emosi, anak belajar tidak menutup diri atau bertindak agresif, melainkan secara aktif mengelola stres dan kecemasan yang muncul.

Kelima, mendorong relasi sosial positif – Konselor mendorong siswa terlibat dalam kegiatan ekstrakurikuler, organisasi, atau kelompok pendukung di sekolah. Partisipasi seperti ini membantu anak merasa diterima oleh teman sebaya dan guru, mengurangi rasa kesendirian. Relasi sosial yang positif juga dapat membentuk sistem pendukung baru di luar keluarga, sehingga anak korban broken home dapat membangun ikatan sosial yang sehat dan memperoleh pengakuan dari lingkaran sosialnya.

Keenam, membimbing penyesuaian diri dan perencanaan tujuan hidup – Anak broken home memerlukan arahan untuk tetap maju dalam hidup. Konselor membantu siswa menyusun tujuan jangka pendek dan panjang (sekolah, karier, kegiatan positif lain) sehingga anak memiliki harapan dan motivasi hidup yang jelas. Dengan demikian, meski latar belakang keluarganya berat, siswa tetap memiliki *arah hidup positif* dan motivasi untuk belajar serta berkembang.

Melalui peran-peran ini, guru BK memberikan dukungan psikososial yang sangat dibutuhkan. Dukungan tersebut merupakan pelengkap intervensi terapi; misalnya, konselor memonitor kondisi emosi anak di sekolah dan dapat berkoordinasi dengan terapis atau orang tua. Pada akhirnya, kombinasi konseling di sekolah dengan terapi (seperti CCT) menjadi sebuah pendekatan terintegrasi yang saling mendukung. Sebagaimana ditunjukkan dalam kajian pustaka, kehadiran guru BK sebagai “orang tua kedua” di sekolah dapat membantu memenuhi kebutuhan emosional anak yang tidak terpenuhi dalam keluarga (Sipahutar dkk., 2024).

## **Peran Konseling Pastoral**

Konseling pastoral adalah dukungan emosional-dukacita yang diberikan oleh tenaga keagamaan (misalnya pendeta, ustaz, guru agama) dalam kerangka spiritualitas agama. Dalam penelitian terkait, konseling pastoral digambarkan sebagai *ruang aman spiritual* bagi remaja atau anak dari keluarga retak. Dengan pendekatan empatik dan kehadiran utuh (terapi kehadiran total), konselor pastoral memberikan suasana penuh kasih sayang ilahi yang menyembuhkan (Yumbe dkk., 2025).

Dalam praktiknya, konselor pastoral mendengarkan curahan hati anak dengan kerendahan hati dan penghargaan (penghargaan kasih Allah), menerapkan prinsip *pelayanan kasih yang mendengar dan menerima*. Anak-anak broken home sering kali membawa luka mendalam yang tersembunyi; konseling pastoral memberikan mereka kesempatan pertama untuk “bicara, menangis, menceritakan” beban tersebut tanpa rasa takut. Sebagai contoh, studi menemukan bahwa “melalui pendekatan empatik dan kehadiran utuh, konseling pastoral mampu menjadi sarana kasih yang memulihkan” bagi remaja korban keluarga retak. Artinya, konselor pastoral berperan mempertemukan anak dengan sumber kekuatan spiritual (agama) untuk mendukung proses penyembuhan emosional.

Selain penerimaan dan empati, konseling pastoral sering melibatkan elemen motivasi spiritual: mengingatkan anak tentang nilai diri mereka di mata Tuhan atau komunitas beriman, mengajarkan doa atau refleksi iman untuk mengurangi rasa gelisah, dan mendukung tumbuhnya harapan. Dengan cara ini, anak belajar memaknai pengalaman pahit percerayaan dalam kerangka narasi keagamaan yang memberi penghiburan (misalnya pemahaman tentang kasih Tuhan yang konstan). Hal ini selaras dengan temuan bahwa konseling pastoral *bersinergi* dengan sekolah dan lembaga agama lain untuk membangun ekosistem dukungan yang lengkap, di mana suara hati anak yang sebelumnya “terabaikan” akhirnya mendapat ruang untuk disembuhkan.

Perlu ditekankan bahwa konseling pastoral melengkapi dukungan psikologis. Pendampingan ini tidak menggantikan terapi profesional, tetapi menambahkan dimensi spiritual yang khas. Dalam beberapa kasus, anak broken home yang memiliki latar belakang agama aktif mungkin merasakan ketenangan jika persoalan keluarganya dibingkai juga sebagai ujian spiritual atau panggilan untuk pertumbuhan iman. Oleh karena itu, peran konselor pastoral—baik di lingkungan sekolah agama maupun jemaat—memberikan dukungan emosional melalui kacamata kerohanian, sehingga hasil pemulihan anak dapat menjadi lebih menyeluruh.

### **Sinergi Antara Terapi Psikologis, Dukungan Pendidikan, dan Konseling Pastoral**

Perpaduan dukungan dari berbagai sumber terbukti memaksimalkan proses penyembuhan anak broken home. Dalam konteks penelitian ini, sinergi antara intervensi psikologis (seperti terapi berpusat pada klien), dukungan pendidikan (konselor sekolah), dan konseling pastoral dianggap sebagai pendekatan holistik yang saling melengkapi. Setiap pihak memiliki keunggulan tertentu: terapis (psikolog) menyediakan wawasan profesional dan teknik spesifik untuk memproses emosi, guru BK memfasilitasi stabilitas dan dukungan rutin di

lingkungan sekolah, sedangkan konselor pastoral menyediakan dukungan spiritual dan nilai-nilai religius sebagai dasar kekuatan internal anak.

Literatur menggarisbawahi pentingnya kolaborasi lintas disiplin ini. Sebagai contoh, studi di SMK menunjukkan bahwa guru Pendidikan Agama Kristen dan guru BK bekerja secara sinergis dalam konseling pastoral untuk siswa broken home. Para peneliti menemukan bahwa guru agama dan konselor BK berkolaborasi erat—menggabungkan pendekatan pastoral dan bimbingan klinis—untuk menangani masalah spiritual dan karakter anak korban broken home. Temuan ini merekomendasikan semua pemangku kepentingan (guru agama, konselor, tenaga kependidikan, dan orang tua) “bekerja bersama dalam mendidik dan membimbing siswa dari keluarga broken home” agar anak mengalami pertumbuhan spiritual dan perubahan karakter yang lebih baik (Sipahutar dkk., 2024). Kolaborasi semacam ini menunjukkan bahwa program pendampingan yang terintegrasi memberikan hasil lebih baik daripada intervensi tunggal.

Dalam kerangka teori klien-sentris, kolaborasi ini juga logis. Terapi berpusat pada klien menekankan pentingnya lingkungan yang mendukung, bukan sekadar sesi terapi eksklusif di ruang konseling. Oleh karena itu, dukungan dari sekolah dan komunitas agama memperluas “lingkungan terapi” itu ke ranah kehidupan sehari-hari anak. Sebagaimana dicatat dalam literatur, dukungan komprehensif dari orang tua, sekolah, dan masyarakat sangat diperlukan untuk membantu anak menyesuaikan diri dan memberikan dukungan emosional agar ia dapat terus berkembang positif (Ayub dkk., 2024). Dengan adanya sinergi tersebut, perawatan anak menjadi menyeluruh: aspek edukasi, psikologis, dan spiritual semua mendapat perhatian, sehingga tidak ada celah dukungan yang terlewat.

Secara khusus, hasil analisis naratif menunjukkan bahwa intervensi psikologis, melalui terapi berbasis empati seperti CCT, membantu anak memahami dan mengatur emosinya; dukungan pendidikan, melalui konselor dan guru, menyediakan suasana aman dan bimbingan praktis di sekolah; serta dukungan pastoral, melalui kegiatan religi dan konseling spiritual, memperkuat harapan anak dan memberikan kerangka makna. Ketiganya saling memperkuat. Misalnya, hasil terapi yang positif dapat ditopang lebih lanjut oleh penguatan konselor sekolah agar anak konsisten berlatih coping sehat, serta diperkuat oleh nilai-nilai agama yang mengajarkan keikhlasan atau rasa syukur. Sebaliknya, kesadaran agama yang dikuatkan konselor pastoral dapat membuat anak lebih terbuka menerima terapi psikologis. Sinergi intervensi lintas-dimensi inilah yang diharapkan menghasilkan pemulihan kesehatan emosional anak secara lebih komprehensif.

Dapat disimpulkan bahwa anak korban broken home berada dalam risiko tinggi mengalami gangguan emosional dan psikologis. *Terapi berpusat pada klien* menawarkan pendekatan yang kuat dan humanistik untuk memfasilitasi pemulihan emosi anak, dengan menekankan empati, penerimaan, dan potensi penyembuhan diri anak (Yao & Kabir, 2025). Namun demikian, terapi tersebut sebaiknya tidak berdiri sendiri. Dukungan dari lingkungan pendidikan (konselor sekolah) dan komunitas keagamaan (konselor pastoral) perlu diintegrasikan untuk mengisi gap dukungan yang lebih luas. Kombinasi ketiga bentuk intervensi ini psikologis, sosial-pendidikan, dan spiritual menghadirkan pendekatan holistik yang dinamis dalam mendampingi anak korban broken home, sehingga proses penyembuhan emosional mereka dapat berjalan lebih efektif dan menyeluruh.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa anak korban broken home berada dalam kondisi rentan terhadap gangguan kesejahteraan emosional akibat hilangnya rasa aman, kasih sayang, dan stabilitas keluarga, yang berdampak pada munculnya kecemasan, depresi, masalah perilaku, serta penurunan fungsi sosial dan akademik. Client-Centered Therapy (CCT) terbukti relevan dan efektif sebagai pendekatan humanistik dalam pemulihan kesehatan emosional anak karena menekankan empati, penerimaan tanpa syarat, keaslian terapis, dan keyakinan terhadap potensi penyembuhan diri anak, khususnya melalui penerapan Child-Centered Play Therapy yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Namun demikian, pemulihan emosional anak broken home akan lebih optimal apabila CCT diintegrasikan dengan dukungan lingkungan pendidikan melalui peran aktif konselor sekolah serta pendampingan spiritual melalui konseling pastoral. Sinergi antara intervensi psikologis, dukungan sosial-edukatif, dan penguatan spiritual membentuk pendekatan holistik yang saling melengkapi, memungkinkan anak tidak hanya mengalami penurunan gejala emosional negatif, tetapi juga mengembangkan resiliensi, kepercayaan diri, makna hidup, dan harapan masa depan secara berkelanjutan.

#### **DAFTAR REFERENSI**

- Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974–980. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3394>
- Alfaruqi, M. M. D., & Laksmaawati, H. (2023). Penyesuaian Diri pada Remaja Pasca Perceraian Orang Tua. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(3), 511–530. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v10i03.54362>

- Annisa, S. W., Salsabila, A. A., & Mahmud, A. M. (2024). Perkembangan Emosional Remaja Broken Home. *PESHUM : Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 4(1), 709–726. <https://doi.org/10.56799/peshum.v4i1.6768>
- Ariyanti, N. S., Achdiani, Y., & Fatimah, S. N. (2025). Dampak Keluarga Broken Home Bagi Kondisi Mental dan Emosional Anak. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 11(8), 431–440.
- Ayu, R., & Muhib, A. (2022). Pentingnya Dukungan Sosial Terhadap Kepercayaan Diri Penyintas Bullying: Literature Review. *TEMATIK*, 2(1). <https://doi.org/10.26623/tmt.v2i1.4568>
- Ayub, S., Taufik, M., & Fuadi, H. (2024). Pentingnya Peran Orang Tua dalam Pendidikan Anak. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(3), 2303–2318. <https://doi.org/10.29303/jipp.v9i3.3020>
- Burhanuddin, H., & Thohiroh, M. (2021). Pola Asuh Orang Tua pada Anak Broken Home: Studi di Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro | Absorbent Mind. *Absorbent Mind: Journal of Psychology and Child Development*, 1(2). [https://ejournal.insuriponorogo.ac.id/index.php/absorbent\\_mind/article/view/1116](https://ejournal.insuriponorogo.ac.id/index.php/absorbent_mind/article/view/1116)
- Freska, W., & Mahathir. (2023). *Gangguan Perilaku Remaja*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Humairah, A. P. (2024). Dampak Depresi Pada Generasi Z Akibat Broken Home The Impact of Depression on Generation Z Due to a Broken Home. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(02). <https://doi.org/10.26740/cjpp.v11n2.p1275-1294>
- Manalu, N. K., Larasati, F. N., Dacosta, M. O. T., & Yanti, I. W. (2025). Peran Konseling Keluarga Dalam Menangani Dampak Perceraian. *Liberosis: Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 17(1), 421–430.
- Manurung, H. B., & Hindradjat, J. (2025). Teologi Kasih dalam Konseling Pastoral: Pendekatan Solusi untuk Kenakalan Remaja. *ATOHEMA: Jurnal Teologi Pastoral Konseling*, 2(1), 44–55. <https://doi.org/10.70420/atohema.v2i1.101>
- McLeod, S. (2025, April 28). *Carl Rogers Theory & Contribution to Psychology*. <https://www.simplypsychology.org/carl-rogers.html>
- Ray, D. C., Purswell, K., Haas, S., & Aldrete, C. (2017). Child-Centered Play Therapy-Research Integrity Checklist: Development, reliability, and use. *International Journal of Play Therapy*, 26(4), 207–217. <https://doi.org/10.1037/pla0000046>
- Sari, D. K. B., & Rohmah, F. A. (2023). Client Centered Therapy Untuk Klien dengan Diagnosa Depresi Berat. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 12(4).
- Sipahutar, E. N., Weol, W., & Brek, Y. (2024). Sinergitas Guru Pendidikan Agama Kristen dan Guru Bimbingan Konseling Dalam Konseling Pastoral Kepada Siswa Dari Keluarga Broken Home Di Smk PP Negeri Kalasey. *DELAHA: Journal of Theological Sciences*, 1(1), 59–70. <https://doi.org/10.70420/w8eh7s93>

- Syahdariani, E. (2025). Well-Being in Children Who Experience Broken Home: A Systematic Review. *International Journal of Educational and Psychological Sciences*, 3(4), 485–498. <https://doi.org/10.59890/ijeps.v3i4.106>
- Wijayanto, B. P. (2025). *Sinergi Keluarga Dan Sekolah Untuk Motivasi Belajar Anak*. Mega Press Nusantara.
- Yao, L., & Kabir, R. (2025). Person-Centered Therapy (Rogerian Therapy). Dalam *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589708/>
- Yumbe, D. I. C., Pansariang, E., Paulus, J., & Palit, F. (2025). Remaja di Tengah Keluarga Yang Retak: Konseling Pastoral Sebagai Ruang Aman Bagi Suara Yang Tak Terdengar. *MATHESI: Jurnal Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 2(3), 32–39. <https://doi.org/10.70420/0pv6mn48>
- Zahira, A. A., Achdiani, Y., & Nastia, G. I. P. (2025). Pola Asuh Beracun Sebagai Faktor Risiko Munculnya Depresi Pada Anak. *Jurnal Teknologi Pendidikan Dan Pembelajaran*, 2(3), 788–792.