

**IMPLEMENTASI PEMULIHAN TRAUMA PADA ANAK
KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN
TERPADU (PPT) JAYANDU WIDURI KABUPATEN
PEMALANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

Ratih Hanifah

1701016092

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2023

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (Lima) Eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Ratih Hanifah

NIM : 1701016092

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul Proposal : Implementasi Pemulihan Trauma Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (Ppt) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.

Dengan ini kami setuju, dan mohon untuk segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 13 Juni 2023

Pembimbing,



Ayu Faiza Algifahmy, M. Pd

NIP: 199107112019032018

PENGESAHAN

SKRIPSI

IMPLEMENTASI PEMULIHAN TRAUMA PADA ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN TERPADU (PPT) JAYANDU WIDURI KABUPATEN PEMALANG

Disusun Oleh:
Ratih Hanifah
1701016092

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 20 Juni 2023 dan dinyatakan telah LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua



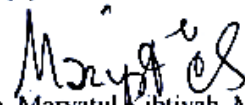
Widayat Mintarsih, M.Pd
NIP.19690901 200501 2 001

Sekretaris



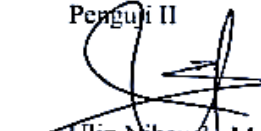
Ayu Faiza Alghafmy, M.Pd
NIP.19910711 201903 2 018

Penguji I



Dra. Maryatul Kibtiyah, M.Pd
NIP.19680113 199403 2 001

Penguji II



Ulin Nihayah, M.Pd.I
NIP. 19880702 201801 2 001

Mengetahui
Pembimbing

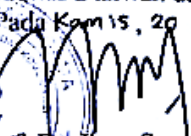


Ayu Faiza Alghafmy, M.Pd
NIP.19910711 201903 2 018

Disahkan Oleh:

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada Kamis, 20 Juli 2023




Prof. Dr. Ilyas Supena, M.Ag
NIP.19720410 200112 1 003

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ratih Hanifah

NIM : 1701016092

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan didalamnya tidak pernah terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Penelitian yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan. Sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 20 Juni 2023



Ratih Hanifah

NIM: 1701016092

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, nikmat, taufik dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang”. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang telah menghantarkan umatnya dari zaman jahiliyah sampai pada zaman terang benerang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S-1) pada jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) di Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Suatu kebanggaan tersendiri bisa menyelesaikan program studi sarjana strata satu (S-1). Meskipun penulis menyadari proses penyusunan skripsi banyak hambatan dan rintangan dikarenakan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan penulis. Namun penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dukungan, motivasi dari beberapa pihak baik secara moril, materi, maupun spiritual. Maka dari itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag, Selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam dan Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan bimbingan kepada penulis.
4. Bapak Dr. Safrodin, M.Ag selaku wali dosen yang telah memberikan bimbingan dan arahnya kepada penulis selama masa studi.

5. Ibu Ayu Faiza Algifahmy, M.Pd selaku dosen pembimbing yang telah bersedia untuk meluangkan waktu, tenaga, fikirannya dan perhatiannya untuk memberi bimbingan, semangat dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
6. Bapak, Ibu dosen pengajar beserta staf karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, terkhusus pada Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
7. Bapak & Ibu Ketua, konselor, pendamping, dan staff PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang yang telah memberikan izin, bantuan dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dari awal hingga akhir.
8. Bapak & Ibu Direktur, bagian Diklat dan Rehabilitasi Medis terutama psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yang telah memberikan izin, bantuan, dukungan dan bersedia menjadi narasumber dalam penelitian.
9. Teman-teman dan keluarga penyintas korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang yang telah bersedia menjadi narasumber penelitian, membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian.
10. Orangtua tercinta Bapak Rosul Hamidi dan Ibu Suparti, serta adik-adik tercinta Rosma Zaniarti dan Aulia Rosadi yang selalu meberikan kasih sayang, perhatian, do'a bimbingan, motivasi, segala dukungan baik materi, moril maupun spiritual selama penulis menyelesaikan studi hingga menyelesaikan skripsi ini.
11. Keluarga besar Simbah Bani Sabil-Fathuni, Bani Meknari-Rosna, Bani Wayan dan Bani Sagan yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis selama menyelesaikan studi hingga menyelesaikan skripsi.
12. Teman-teman Grup RYZ(Yuli dan Zulfa) yang sudah memberikan motivasi dan doa kepada penulis sampai peneliti menyelesaikan studi dan meyelesaikan skripsi ini.
13. Kepengurusan UKM U An-Niswa UIN Walisongo 2019 & 2020, dan seluruh Keluarga Besar UKM U An-Niswa UIN Walisongo, yang selalu memberikan pengalaman, menjadi tempat berproses, menginspirasi, memotivasi,

mendoakan dan mendukung penulis selama menyelesaikan studi dan menyelesaikan skripsi ini.

14. Pengurus dan Relawan Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang 2020, Teman-teman BPI C 2017, Teman-teman Grup Kurcaci dan Uul, KKN RDR Kelompok 105, Green House 3&1, Kontrakan Pak Edi yang kebersamai, memotivasi dan mendukung penulis selama masa studi.
15. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu tanpa ada maksud untuk melupakan, terimakasih banyak atas doa dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Alhamdulillah berkat do'a, bimbingan, motivasi dan dukungan dari mereka, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis hanya bisa berdo'a semoga amal mereka mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penulisan ini belum sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran maupun masukan sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca pada umumnya. Aamiin.

Semarang, 20 Juni 2023



Ratih Hanifah

1701016092

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kasih dan sayang kepada penulis sampai sekarang dan akhir kelak. Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Orangtua tercinta Ibu Suparti dan Bapak Rosul Hamidi yang selalu tulus ikhlas mendo'akan, mendukung baik moril maupun materil, memberikan perhatian dan kesabarannya kepada penulis selama menempuh studi sampai menyelesaikan gelar studi di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
2. Almarhum Simbah Sabil bin Sagan yang semasa hidupnya selalu mendo'akan dan mendukung penulis, dan beliau menjadi penyemangat penulis untuk tetap menyelesaikan studi ini.
3. Adik-adik Tercinta Rosma Zaniarti dan Aulia Rosadi yang selalu mengingatkan, mendukung, mendo'akan dan menghibur penulis.
4. Almamater tercinta, Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalaman kepada penulis selama menempuh studi dikampus tercinta. Semoga karya ini menjadi bukti pengabdian dan bukti cinta kepada almamater.

MOTTO

QS. Ar-Ra'd 13:28

.....أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ O

Artinya: “.....Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.”

ABSTRAK

Ratih Hanifah (1701016092). Judul *Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang*. Semarang: Program Strata 1 Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam UIN Walisongo Semarang. 2023.

Kekerasan seksual pada anak merupakan perbuatan merendahkan mengarah pada nafsu seksual seseorang yang ditujukan kepada anak dibawah usia 18 tahun, sehingga mengakibatkan penderitaan secara fisik, maupun trauma psikologis dan sosial. Reaksi trauma pada anak mungkin akan muncul kembali dimasa mendatang. Melihat resiko reaksi trauma pada jangka panjang yang begitu mengawatirkan, maka perlu adanya penanganan pemulihan oleh tenaga profesional tujuannya untuk meminimalisir reaksi dan dampak dimasa depan. Penelitian ini bertujuan untuk: mengetahui kondisi trauma pada anak korban kekerasan seksual dan mengetahui implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan sumber data terdiri dari keluarga korban kekerasan seksual, ketua dan pendamping PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang, dan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Adapun uji validitas dan reliabilitas data menggunakan dua triangulasi yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, display data, dan verifikasi data.

Penelitian ini memiliki hasil sebagai berikut: *Pertama*, kondisi trauma anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang menunjukkan reaksi trauma seperti menyalahkan diri sendiri, hilangnya kepercayaan terhadap orang dewasa, fregmentasi pengalaman badani, merasa tidak berdaya, stigma, erotisasi, perilaku merusak, gangguan identitas disosiatif, gangguan hubungan interpersonal intim. *Kedua*, implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang menggunakan metode kolaborasi antara pendampingan, konseling dan terapi. Tahapan pemulihan internal meliputi tahapan penyangklan, kemarahan, penawaran, depresi, dan penerimaan. Tahapan pemulihan eksternal meliputi identifikasi masalah, asament, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, dan terminasi. Proses penanganan dari tenaga profesional akan mempercepat pemulihan dengan adanya faktor pendukung pemulihan seperti kondisi penyerta, peran orangtua dan keluarga, sahabat dan relawan, serta peran masyarakat dan komunitas.

Kata Kunci: *Pemulihan Trauma, Kekerasan Seksual pada Anak*

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	I
PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
E. Tinjauan Pustaka.....	10
F. Metode Penelitian	14
G. Sistematika Penulisan	22
BAB II LANDASAN TEORI	24

A. Pemulihan Trauma.....	24
1. Pengertian Pemulihan Trauma	24
2. Jenis dan Gejala Trauma.....	26
3. Metode dalam Pemulihan Trauma.....	29
4. Tahapan Pemulihan Trauma.....	33
5. Faktor-Faktor Pendukung Pemulihan Trauma	37
B. Kekerasan Seksual Pada Anak	40
1. Pengertian dan Perkembangan Anak.....	40
2. Pengertian Kekerasan Seksual pada Anak	44
3. Jenis-Jenis Kekerasan Seksual pada Anak	45
4. Faktor Penyebab Kekerasan Seksual pada Anak.....	48
5. Reaksi Trauma sebagai Dampak Kekerasan Seksual pada Anak.....	50
6. Pemenuhan Hak Anak Korban Kekerasan Seksual.....	55
C. Bimbingan dan Konseling Islam	57
D. Urgensi Bimbingan dan Konseling Islam dalam Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual	63
BAB III GAMBARAN UMUM IMPLEMENTASI PEMULIHAN TRAUMA PADA ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN TERPADU (PPT) JAYANDU WIDURI KABUPATEN PEMALANG	70
A. Gambaran secara umum Profil Lembaga PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.....	70
B. Kondisi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.....	86
C. Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.....	93
BAB IV ANALISIS IMPLEMENTASI PEMULIHAN TRAUMA PADA ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN TERPADU (PPT) JAYANDU WIDURI KABUPATEN PEMALANG	103
A. Analisis Kondisi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.....	103
B. Analisis Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang	112
BAB V PENUTUP	141

A. Kesimpulan	141
B. Saran	142
C. Penutup	143
DAFTAR PUSTAKA	144
LAMPIRAN-LAMPIRAN	154
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	174

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Alur layanan pengaduan langsung	66
Bagan 2 Alur layanan pengaduan tidak langsung	66
Bagan 3 Alur penanganan kasus	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Kasus Kekerasan Seksual Kabupaten Pemalang 2022	67
Tabel 2 Lokasi anak korban kekerasan PerKecamatan 2022	68

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Transkrip Wawancara Dengan Narasumber
- Lampiran 2 Dokumentasi Foto Kegiatan Dengan PPT Jayandu Widuri
Kabupaten Pematang
- Lampiran 3 Surat Izin Pra Riset
- Lampiran 4 Surat Izin Riset
- Lampiran 5 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak sebagai anugerah sang maha pencipta yang harus diperlakukan dan dirawat dengan penuh perhatian dan kasih sayang. Karena anak merupakan calon generasi penerus bangsa yang masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan.¹ Generasi bangsa yang berkualitas sangat ditentukan dari proses tumbuh kembang anak. Apabila anak tumbuh dan berkembang dengan baik melalui pemenuhan hak-hak anak, maka anak akan tumbuh menjadi generasi bangsa yang berkualitas. Usia dengan kategori anak dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 atas perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, Pasal 1 Ayat 1 yaitu Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.² Sedangkan menurut Qs. Al-Kahfi Ayat 46:

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا
وَخَيْرٌ أَمَلًا ۝

Artinya: Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan. (Qs. Al-Kahfi Ayat 46)

Ayat dalam Qs. Al-Kahfi Ayat 46 menerangkan bahwa anak sebagai perhiasan atau kebanggaan dan harapan orangtuanya. Anak merupakan karunia Allah SWT yang diamanahkan untuk kedua orangtuanya. Orangtua bertanggung jawab atas tumbuh kembang anak dengan mendidik, membimbing, menjaga, menasehati dan memenuhi hak-haknya dengan

¹ Vivin Restia & Ridwan Arifin, Perlindungan Hukum Bagi Anak Sebagai Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Nurani Hukum: *Jurnal Hukum* Vol.2 No.1 Juni 2019, hal. 25

² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Atas Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

penuh kasih sayang. Hak-hak anak menurut Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Atas Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak³, yang berbunyi: Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Dengan pemenuhan hak-hak anak, baik dari orangtua, pendidikan, maupun hak lain sesuai hukum yang ada dinegara Indonesia. Ketika anak sudah dipersiapkan untuk kehidupan dimasa dewasanya, akan menjadi pribadi yang baik, mandiri dan siap atas segala kehidupan masa depannya.

Meskipun sudah ada peraturan tentang hak-hak anak secara hukum, namun kita ketahui masih banyak kasus-kasus yang dialami anak terutama kasus kekerasan terhadap anak. Memang bisa dibilang anak kategori paling rentan mengalami kasus kekerasan, terutama kekerasan seksual. Karena, secara psikologis anak masih dalam proses belajar dan mencari tahu atas segala informasi yang belum dia ketahui. Proses perkembangan anak yang masih dalam tahap belajar mencari tahu ini sangat membutuhkan pendidikan, dukungan, bimbingan bahkan pengawasan dari orangtuanya. Agar tidak ada kekeliruan pemahaman yang dia dapatkan. Anak yang menjadi korban kekerasan seksual, salah satunya karena kurangnya pengawasan, perhatian dan kurangnya *sex education* sejak dini baik disekolah maupun dirumah. Anak yang mengalami kekerasan merasa tidak berdaya maupun merasa takut jika melawan orang yang melakukan kekerasan terhadapnya. Pelaku kekerasan didominasi orang yang lebih tua usianya dari korban menggunakan ancaman maupun berbagai cara dan iming-iming untuk menundukkan korbannya. Pada kasus kekerasan seksual pada anak, kekuatan dan iming-iming pelaku membuat anak merasa tergiur, bahkan terpaksa atas iming-iming yang dijanjikan pelaku, dan tidak berdaya untuk melawan karena adanya tekanan dan ancaman.

³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Atas Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Berbagai macam bentuk kekerasan yang dialami anak Indonesia, dan kasus terbanyak adalah kekerasan seksual pada anak. Banyak siaran televisi nasional maupun swasta yang meliput pemberitaan mengenai kekerasan seksual pada anak. Dari pemberitaan media digital dan stasiun televisi yang ada di Indonesia memberitakan bahwa pelaku kekerasan seksual merupakan orang yang dikenal seperti pacar, teman, tetangga, guru, pengurus atau tokoh keagamaan, dosen bahkan kerabat atau keluarga. Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) dalam data Simfoni PPA (Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak), Sintaspuan KP (Komnas Perempuan) dan Titian Perempuan FPL (Forum Pengada Layanan) menunjukkan bahwa anak perempuan paling rentan mengalami kekerasan seksual daripada perempuan dewasa, dengan data tiga lembaga di atas jumlah korban kekerasan anak perdesember 2021 yaitu 3248 orang, 152 orang dan 84 orang.⁴

Menurut Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) pada tahun 2022 jumlah korban kekerasan terhadap anak berdasarkan jenis kekerasannya yaitu 21.241 korban, dan korban terbanyak pada jenis kekerasan seksual yaitu 9.588 korban.⁵ Sedangkan menurut data Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Jawa Tengah, jumlah korban kekerasan pada anak tahun 2022 terdapat 1.224 korban, diantaranya 748 korban mengalami kekerasan seksual. Jumlah kekerasan pada anak di Jawa Tengah dari Januari sampai April tahun 2023 dalam peringkat kedelapan di data nasional dimana terdapat 197 korban, dan

⁴ Kemenpppa, Siaran Pers Nomor: B-529/SETMEN/HM.02.04/12/2021, <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3612/gerak-bersama-dalam-data-laporan-sinergi-database-kekerasan-terhadap-perempuan-januari-juni-2021> Diakses 31 Desember 2021, Pukul 17.00 WWIB

⁵ SIGA Kemenpppa, Jumlah Kekerasan Terhadap Anak Menurut Jenis Kekerasan yang Dialami (2022), <https://siga.kemenpppa.go.id/pencarian?topik=aW5kaWthdG9yfHwzN3x8QU5BS3x8MTg3fHxLRUtFUKFTQU4=> Diakses 27 Mei 2023, Pukul 09.23 WIB

104 korban mengalami kekerasan seksual.⁶ Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kekerasan seksual pada anak masih mendominasi, menghantui dan mengancam generasi bangsa. Maka perlu adanya perhatian khusus atas partisipasi dukungan berbagai pihak baik keluarga, masyarakat dan pemerintah sebagai langkah pencegahan, penanganan, pemulihan untuk menurunkan angka kasus kekerasan seksual pada anak.

Kekerasan seksual merupakan serangan atau kekerasan yang secara khusus ditujukan pada organ vital atau alat reproduksi perempuan, mulai dari pelecehan seksual seperti rabaan yang tidak diinginkan hingga pemaksaan hubungan seksual atau perkosaan.⁷ Kekerasan seksual ini merupakan topik yang sensitif jika dibahas dikalangan masyarakat. Namun pada kenyataannya topik kekerasan seksual ini penting untuk diketahui agar tidak tabu, dan menjadi pencegahan dan sebagai upaya antidiskriminasi terhadap korban. Banyak bentuk kekerasan seksual yang terjadi di masyarakat yaitu kekerasan seksual dengan kontak, kekerasan seksual nonkontak, kekerasan seksual verbal maupun nonverbal, dan kekerasan seksual berbasis online. Menurut Komnas Perempuan dalam Rohani Budi Prihatin⁸ ada beberapa jenis kekerasan seksual yaitu pelecehan seksual, eksploitasi seksual, pemaksaan kontrasepsi, pemaksaan aborsi, perkosaan, pemaksaan perkawinan, pemaksaan pelacuran, penyiksaan seksual, perbudakan seksual. Kekerasan seksual ini bisa terjadi kapanpun, dimanapun, dan oleh siapapun. Bahkan pelaku kekerasan seksual adalah orang-orang terdekat korban, seperti keluarga dan orang-orang yang dikenal dengan korban.

Kekerasan seksual merupakan kejahatan hak asasi manusia, karena merampas hak-hak anak. Seperti dalam perlindungan hukum kekerasan terhadap anak diatur dalam Pasal 28B Ayat (2) Undang-Undang Dasar

⁶ Dp3akb Jawa Tengah, Data Kekerasan Perempuan & Anak Provinsi Jawa Tengah (Tahun 2019 S.D April 2023, <https://ppid.dp3akb.jatengprov.go.id/read/data-statistik> , Diakses 27 Mei 2023, Pukul 09.50 WIB

⁷ Rohani Budi Prihatin dkk, *Penghapusan Kekerasan Seksual Dalam Berbagai Perspektif*, (Jakarta Pusat: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2017), hlm.65

⁸ Rohani Budi Prihatin dkk, *Penghapusan Kekerasan Seksual Dalam Berbagai Perspektif*, (Jakarta Pusat: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2017), hlm.15

Negara Republik Indonesia Tahun 1945⁹, yang berbunyi: “Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Selain tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 juga tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak dalam Pasal 76E¹⁰ yaitu “Setiap Orang Dilarang Melakukan Kekerasan Atau Ancaman Kekerasan, Memaksa, Melakukan Tipu Muslihat, Melakukan Serangkaian Kebohongan, Atau Membujuk Anak Untuk Melakukan Atau Membiarkan Dilakukan Perbuatan Cabul”. Maka hak-hak yang tercantum secara hukum harus sangat diperhatikan. Karena segala perbuatan kekerasan terhadap anak ada sanksi hukumnya.

Kekerasan seksual ini tidak hanya banyak terjadi ditingkat kota-kota besar saja di kabupaten juga sama. Seperti halnya di kabupaten pemalang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yaitu 2017-2021 terdapat 222 kasus pada anak dan diantaranya 161 kasus kekerasan seksual pada anak, merupakan kasus kekerasan tertinggi daripada kasus kekerasan lainnya.¹¹ Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) memberantas dan menangani segala jenis kekerasan pada perempuan dan anak sampai tingkat terbawah melalui lembaga mitra, Dinas Sosial, dan pelayanan khusus yaitu Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) ditingkat kabupaten. Salah satunya PPT Jayandu Widuri di Kabupaten Pemalang. Banyak kasus kekerasan seksual yang terjadi dimasyarakat namun enggan untuk melapor, bahkan terkadang beberapa kasus korban masih tinggal dengan pelaku. Kondisi pendidikan dan ekonomi di kabupaten pemalang tergolong masih

⁹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Tentang Hak Asasi Manusia

¹⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

¹¹ Dokumentasi profiling data anak korban kekerasan seksual PPT Jayandu Widuri diambil 3 juni 2022.

rendah.¹² Hal tersebut kemungkinan yang menjadi alasan takut melapor karena kemungkinan mengeluarkan biaya besar dan tetap mempertahankan stigma yang ada dimasyarakat “bahwa kekerasan seksual terjadi bukan sepenuhnya salah pelaku dan dianggap sebagai aib yang harus ditutup-tutupi”. Dari anggapan tersebut sehingga diskriminasi korban masih sering terjadi dan menyebabkan korban trauma secara psikososialnya. Melalui PPT Jayandu Widuri ini membantu korban lebih percaya diri untuk melapor, menghadapi persidangan dan membantu pemulihan trauma psikososial yang mereka alami.¹³

Berdasarkan wawancara dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Tarom menjelaskan bahwa pengalaman kekerasan seksual yang dialami anak akan berdampak langsung baik secara psikis, fisik, sosial, maupun aspek lainnya. Terlepas dari kelainan yang diidap pelaku ada faktor kelalaian penyebab kekerasan seksual bisa terjadi baik pengawasan dan pola asuh orangtua yang salah pada anak, juga rendahnya ekonomi dan pendidikan. Dari peristiwa yang terjadi kebanyakan korban menunjukkan berbagai reaksi emosional dan perilaku yang berlebih dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Sehingga anak lebih memilih menarik diri dari lingkungannya dan beberapa anak mengalami trauma berat sampai melakukan perilaku merusak.¹⁴ Reaksi tersebut merujuk ke kondisi trauma yang perlu perhatian khusus dan harus segera ditangani. Trauma yang dimaksud yaitu anggapan-anggapan negatif yang muncul dalam pikiran, sehingga menimbulkan kecemasan, ketakutan secara psikologis yang menjalar dan berdampak ke kondisi sosial korban seperti mengurung diri, sukar berinteraksi dengan oranglain. Trauma jika tidak segera ditangani akan membuat kondisi anak semakin memburuk,

¹² Moh Sidik, *Pendidikan Jadi Perhatian Khusus Plt Bupati Mansur*, (Pemalang: Sekretariat Daerah Kabupaten Pemalang, 2023) <https://pemalangkab.go.id/2023/03/pendidikan-jadi-perhatian-khusus-plt-bupati-mansur> diakses 11 Mei 2023.

¹³ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

¹⁴ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

membuat anak stress, dan depresi bahkan bisa berakhir merenggang nyawa. Dengan penanganan sedini mungkin akan menekan dampak negatif pada jangka panjang yang sewaktu-waktu akan muncul.

Selain beberapa reaksi yang muncul ada stigma dan diskriminasi yang dihadapi anak korban kekerasan seksual. Anak menjadi korban namun selalu yang dianggap sebagai penyebab atau pemicu kekerasan seksual itu terjadi, dan bukan salah pelaku sepenuhnya. Dari stigma yang berkeliaran dimasyarakat terjadilah sikap diskriminasi sehingga dikucilkan dari lingkungan, teman sebayanya, bahkan akses pendidikan yang seharusnya hak tersebut tetap anak dapatkan. Stigma dan diskriminasi terhadap korban kekerasan seksual inilah salah satunya yang memperkeruh kondisi trauma korban.¹⁵ Namun perlu kita ketahui apabila kita berusaha agar oranglain berhenti untuk tidak membicarakan kita itu hal yang cukup berat. Seperti halnya kita akan sulit menutup ribuan mulut mereka dengan tangan kita yang hanya ada dua. Hal yang paling mudah kita lakukan adalah tidak mendengarkan gunjingan diskriminasi yang ada, dengan menutup telinga menggunakan kedua tangan. Memang semua pengalaman yang membuat trauma sangat sulit untuk dilupakan secara cepat. Namun perlahan berusaha berdamai dengan keadaan, diri sendiri, dengan rasa sabar sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan. Proses berdamai dengan cara bersabar menjalani tahap demi tahap proses pemulihan yang dilakukan, dengan mengendalikan emosi dan memaafkan diri sendiri, keadaan dan oranglain, dan mendekatkan diri untuk memohon pertolongan kepada Allah SWT akan membantu seseorang merasa lebih tenang dan Allah SWT bersama orang yang bersabar. Seperti dalam Qs. Al-baqarah ayat 153 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ۝

¹⁵ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

Artinya: Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar". (Qs. Al-Baqarah:153)

Semua reaksi trauma sebagai dampak kekerasan seksual yang dialami anak perlu ditangani secara khusus dan sedini mungkin salah satunya melalui pemulihan karena merupakan hak korban. Pasal 67 Ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual menyebutkan hak korban meliputi: a. hak atas penanganan, b. hak atas perlindungan, c. hak atas pemulihan. Pembahasan hak korban atas pemulihan lebih rinci pada Pasal 70 Ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual menyebutkan: hak korban atas pemulihan sebagaimana dimaksud dalam pasal 70 ayat 1 huruf c meliputi: a. Rehabilitasi Medis, b. Rehabilitasi Mental dan Sosial, c. Pemberdayaan Sosial, d. Restitusi dan/ atau Kompensasi, e. Reintegrasi Sosial.¹⁶ Untuk menangani dampak trauma psikososial dan diskriminasi korban kekerasan seksual maka perlu pemulihan trauma psikososial. Pemulihan baik dari dalam diri korban maupun pemulihan dari semua aspek kehidupan korban.

Pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual dilakukan melalui layanan-layanan lembaga di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang seperti rehabilitasi mental sosial menggunakan metode konseling, pendampingan, dan terapi yang dilakukan oleh pendamping PPT Jayandu Widuri dan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, yang diperuntukan secara khusus untuk korban kekerasan seksual terutama pada anak.¹⁷ Dimana proses pemulihan trauma dilakukan melalui proses tahapan yang terencana dan terstruktur. Berhasilnya pemulihan trauma ini tidak hanya dari dalam diri anak sendiri maupun melalui layanan-layanan yang ada di

¹⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

¹⁷ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

lembaga. Tetapi dengan adanya faktor pendukung dari lingkungan terdekat anak menjadi peran yang sangat penting. Faktor pendukung pemulihan membuat anak bisa kembali pulih psikis dan sosialnya lebih cepat dan siap untuk kembali diterima dan bergabung dilingkungan masyarakat secara utuh tanpa ada perasaan tidak nyaman dan tidak aman serta harapannya tidak lagi mengalami pengalaman-pengalaman buruk yang sama. Pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual ini harus ditangani sedini mungkin oleh tenaga profesional dimana bertujuan untuk menekan dan meminimalisir dampak lebih serius yang berkepanjangan dan sewaktu-waktu dimasa depan akan muncul kembali.

Pertanyaan yang timbul dari penulis adalah bagaimana implementasi pemulihan trauma untuk menangani, membantu, membimbing dan mendampingi anak korban kekerasan seksual bisa pulih kondisinya dan kembali menjalani kehidupan, masa depan, dan sepenuhnya kembali kelingkungan masyarakat, baik dari segi psikis maupun sosialnya. Berdasarkan latarbelakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pematang”.
Kabupaten Pematang”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi trauma pada anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pematang?
2. Bagaimana implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pematang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui kondisi trauma pada anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.
2. Mengetahui implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari hasil penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu manfaat teoretis dan manfaat praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan mampu memberi manfaat untuk menambah khasanah pengembangan keilmuan di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang berkaitan dengan Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual. Serta dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan dan referensi keilmuan terhadap penelitian yang sejenis dikemudian hari.

2. Manfaat Praktis

Selain manfaat teoretis, diharapkan penelitian ini mampu memberikan manfaat praktis, yakni meningkatkan pelayanan tim PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang. Diharapkan membuka pemikiran, kesadaran dan kepedulian dari orangtua, masyarakat maupun pemerintah terhadap pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual. Serta menjadi panduan sekaligus rujukan bagi para pembaca secara umum dan pertimbangan bagi penelitian dimasa mendatang.

E. Tinjauan Pustaka

Pertama, Penelitian yang ditulis oleh Khusnul Fadhilah pada tahun 2018. Jurusan Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu

Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Dengan Judul “*Pemulihan Trauma Psikososial Pada Perempuan Korban Kekerasan Seksual Di Yayasan Pulih*”.¹⁸ Dalam penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif jenis penelitian deskriptif. Penelitian khusnul memiliki perbedaan tempat dan di objek penelitiannya yaitu perempuan sedangkan peneliti menggunakan objek anak. Hasil penelitiannya adalah korban kekerasan seksual menunjukkan dan melewati tahapan emosi yaitu tahap penyangkalan, kemarahan, depresi, penawaran, sampai tahap penerimaan. Penanganan di Yayasan Pulih menunjukkan pendampingan dan konseling bagi korban sampai siap menjalankan kehidupan seperti sediakala.

Kedua, Penelitian yang ditulis oleh Naely Soraya pada tahun 2018. Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dengan Judul “*Penanganan Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual Di Lembaga Perlindungan Perempuan Anak Dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)*”. Dalam penelitian Naely menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan psikologis. Dalam penelitian Naely memiliki kesamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu sama-sama membahas anak korban kekerasan seksual tetapi variabel subjeknya penanganan trauma berbeda dengan yang dilakukan peneliti yaitu yang lebih spesifik berupa pemulihan trauma dan perbedaan lainnya terletak pada tempat penelitian. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa, Penanganan trauma anak korban kekerasan seksual di Lembaga Perlindungan Perempuan Anak Dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan, meliputi: tahap pengaduan atau pelaporan, tahap registrasi yang dilakukan oleh tim fulltimer, tahap penanganan medis. tahap penanganan psikologi. tahap penanganan hukum. tahap penanganan spiritual. tahap penanganan sosial. Penanganan yang dilakukan di Lembaga Perlindungan Perempuan Anak Dan Remaja (LP-

¹⁸ Khusnul Fadhillah, *Pemulihan Trauma Psikososial Pada Perempuan Korban Kekerasan Seksual Di Yayasan Pulih* (Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2018), <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/41534> Diakses pada 30 Desember 2021 Pukul 08.40 WIB

PAR) Kota Pekalongan juga sejalan dengan asas-asas, fungsi dan tujuan bimbingan konseling Islam.¹⁹

Ketiga, Penelitian yang ditulis oleh Ewit Prawita Sulistiarini pada tahun 2019. Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Dengan Judul “*Upaya Pemulihan Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Di Unit Pelaksana Teknik Dinas (UPTD) Pusat Pemberdayaan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Provinsi Lampung*”. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian lapangan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian Ewita memiliki kesamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu sama-sama membahas pemulihan pada anak, namun variabel yang di teliti peneliti lebih spesifik yaitu pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa: proses pemulihan psikososial dilakukan dengan baik menggunakan metode observasi, wawancara, lalu melakukan asesment secara psikologis dan hidup sosial anak.²⁰

Keempat, Penelitian yang ditulis oleh Devika Ayu Oktantina pada tahun 2019. Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Ushuludin Adab dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Pekalongan. Dengan Judul “*Peran Konselor Dalam Menangani Kecemasan Korban Pelecehan Seksual Pada Anak Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten*

¹⁹ Naely Soraya, *Penanganan Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual Di Lembaga Perlindungan Perempuan Anak Dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)*, (Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2018) <https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/8520> Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 11.50 WIB

²⁰ Ewit Prawita Sulistiarini, *Upaya Pemulihan Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Di Unit Pelaksana Teknik Dinas (UPTD) Pusat Pemberdayaan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Provinsi Lampung*, (Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019) <http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/9306> Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 22.30 WIB

Pemalang”. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan psikologis. Dalam penelitian devika memiliki kesamaan objek dan tempat penelitiannya dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Hasil dari penelitian ini dilihat dari kecemasan korban sebelum dan sesudah pelaksanaan penanganan yang meliputi 3 aspek, yaitu, kognitif, emosi dan perilaku.²¹

Kelima, Penelitian yang ditulis oleh Aprilia Dwi Anggraini pada tahun 2017. Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dengan Judul “*Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Seruni Kota Semarang (Analisis Azaz – Azaz Dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam)*”. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian lapangan yang bersifat penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian diatas dengan penelitian yang peneliti lakukan memiliki kesamaan objeknya anak korban kekerasan seksual tetapi ditempat yang berbeda. Dari hasil penelitian Aprilia ini, Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI dalam menangani klien menunjukkan bahwa pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual berbasis gender menggunakan beberapa tahapan meliputi; pengaduan, pendampingan hukum, pendampingan medis, pendampingan psikologis dan rehabilitasi sosial, menyediakan rumah aman (*shelter*) dan pemulangan dan reintegrasi social serta penanganannya relevan dengan fungsi dalam bimbingan dan konseling islam.²²

²¹ Devika Ayu Oktantina, *Peran Konselor Dalam Menangani Kecemasan Korban Pelecehan Seksual Pada Anak Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang*, (Skripsi Institut Agama Islam Negeri Pekalongan, 2019) <http://etheses.iainpekalongan.ac.id/id/eprint/82> Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 23.30 WIB

²² Aprilia Dwi Anggraini, *Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Seruni Kota Semarang (Analisis Azaz – Azaz Dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam)* (Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2017) <https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/7321> Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 10.20 WIB

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mencapai pemahaman yang detail tentang permasalahan manusia dan sosial secara alami (*naturalistic*) bukan hasil perlakuan (*treatment*) atau manipulasi variabel yang dilibatkan. peneliti mengintrepetasikan bagaimana subjek memperoleh makna dari lingkungan sekitar dan bagaimana makna tersebut mempengaruhi perilakunya.²³ Penelitian kualitatif mengutamakan kualitas, menggunakan beberapa cara, dan disajikan secara naratif.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi, fenomena sesuai realitas yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian secara mendalam.²⁴ Data dari hasil penelitian ini disajikan berupa kalimat ataupun narasi yang diperoleh di lapangan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan aspek psikologis dengan tujuan untuk mengetahui kondisi dan proses pemulihan trauma psikis dan sosial anak korban kekerasan seksual. Menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, peneliti mampu menyampaikan dan menggambarkan implementasi pemulihan trauma anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Peralang secara terperinci sesuai kondisi dan keadaan alamiah yang ada dilapangan.

²³ Seto Mulyadi dkk, *Metode Penelitian Kualitataif Dan Mixed Method: Perspektif yang terbaru untuk ilmu-ilmu sosial, kemanusiaan dan Budaya*,(Depok: Rajawali Pers, 2019), hlm 49-50

²⁴ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitataif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*,(Jakarta: Prenada Media Group, 2011), hlm 68

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan gagasan umum yang digunakan dan menggambarkan karakteristik pada variabel dalam penelitian yang nantinya akan mudah dipahami dan memudahkan melakukan langkah-langkah selanjutnya, bahkan memudahkan dalam penelitian lapangan.

a. Pemulihan Trauma

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pasal 1 Ayat 19 menyatakan bahwa Pemulihan adalah segala upaya untuk mengembalikan kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial korban.²⁵ MSF- Holland dalam Kusmawati Hatta mengartikan trauma merupakan suatu peristiwa yang bersifat mengejutkan atau tidak disangka, pada situasi yang tidak biasa (diluar keseharian), menimbulkan rasa tidak berdaya, mengancam kehidupan, baik secara fisik maupun emosional.²⁶ Menurut penjelasan diatas disimpulkan bahwa pemulihan trauma adalah suatu proses mengembalikan keseimbangan kondisi seseorang untuk kembali lebih baik atau kembali normal dari suatu permasalahan atau pengalaman traumatis yang menghambat perkembangan dan aktivitas psikososial seseorang.

Dalam proses pemulihan trauma dilakukan dengan cara pendampingan, konseling maupun terapi yang dilakukan oleh pendamping, konselor maupun psikolog, dengan menggunakan metode terapi yang biasa digunakan, namun yang sering digunakan oleh profesi nonmedis antaralain: Psikoedukasi, *CBT(Cognitive Behavioral Therapy)*, *family therapy*, dan *play therapy*.²⁷ Serta

²⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

²⁶ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*,(Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm.22

²⁷ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.65

menggunakan tahapan teori pemulihan diri dari Kubler-Rose. Model pemulihan diri memiliki lima tahapan dan setiap orang tidak selalu melewati setiap tahapan yang ada. Lima tahapan tersebut sebagai berikut: tahap penyangkalan, tahap kemarahan, tahap penawaran, tahap depresi, tahap penerimaan.²⁸ Proses pemulihan akan lebih cepat selain dengan adanya metode dan tahapan yang dilakukan, juga dengan adanya dukungan dari berbagai pihak akan memiliki peran penting bagi anak.

b. Kekerasan Seksual Pada Anak

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 atas perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, pada Pasal 1 Ayat 1 yaitu Anak Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.²⁹ Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, kekerasan seksual pada anak adalah perbuatan yang mengarah pada aktifitas seksual oleh seseorang kepada anak dengan cara memanfaatkan kekuatan kekuasaan, memaksa, mengancam atau menjanjikan sesuatu, dan dilakukan tanpa persetujuan.³⁰

Disimpulkan bahwa kekerasan seksual pada anak adalah setiap perbuatan merendahkan, menghina, merayu, menyerang atau tindakan lainnya baik fisik, psikis, *offline* maupun *online*, terkait hal-hal yang mengarah pada nafsu seksual seseorang dan ditujukan kepada anak dibawah usia 18 tahun dengan pemaksaan atau tanpa persetujuan, sehingga mengakibatkan kerugian penderitaan secara fisik, psikis, bahkan sosial, moral. Jenis dan faktor penyebab

²⁸ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

²⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Atas Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

³⁰ Ikeu Tanzaha dkk, *Profil Anak Indonesia 2020*, (Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), 2020)hlm.191

kekerasan seksual pada anak akan mempengaruhi reaksi trauma anak. Anak yang mengalami trauma dari kekerasan seksual akan menunjukkan beberapa reaksi seperti teori Beverly James dalam Irwanto & Kumala diantaranya: menyalahkan diri sendiri, penghianatan atau hilangnya kepercayaan terhadap orang dewasa, fregmentasi pengalaman badani, merasa tidak berdaya, stigma, erotisasi, perilaku merusak, gangguan identitas, dan gangguan hubungan interpersonal.³¹ Mengetahui kondisi trauma anak selain reaksi atau dampak yang dialami juga penjaminan pemenuhan hak-hak anak sangat perlu diperhatikan.

3. Sumber dan Jenis Data

Penelitian ini menggunakan dua sumber data untuk mendukung data atau informasi yang didapatkan, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data tangan pertama atau data tertulis yang diperoleh peneliti langsung dari subjek atau responden penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data. Melalui pengamatan secara langsung maka data yang diperoleh akurasi lebih tinggi tetapi kurang efisien karena membutuhkan sumberdaya yang lebih besar.³² Dalam penelitian ini menggunakan data primer untuk memperoleh informasi dan data-data dari kegiatan pemulihan trauma anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri berupa hasil wawancara dari informan. Data primer berasal keluarga korban, ketua, pendamping, psikolog yang menangani kasus kekerasan seksual pada anak di PPT Jayandu widuri.

b. Sumber Data Sekunder

³¹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.48-53

³² Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2018) hlm.131

Sumber Data Sekunder merupakan data tangan ke dua atau data tertulis yang diperoleh dari pihak lain atau tidak langsung dari subjek penelitiannya atau bisa dikatakan data pendukung data primer.³³ Data sekunder ini lebih efisien dan validitasnya sangat dipertanggung jawabkan. Sumber data sekunder dalam penelitian ini bisa berasal dari buku, catatan, laporan, sekripsi, dokumentasi, dokumen, berita, arsip, video, majalah dan jurnal ilmiah hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dan terkait dengan penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini antara lain, sebagai berikut:

a. Observasi

Menurut Kartono dalam Seto Mulyadi, Observasi merupakan kegiatan yang terencana dan sistematis untuk mencatat dan mengamati fenomena sosial dan gejala-gejala psikis yang ditemukan.³⁴ Dalam penelitian ini penulis menggunakan observasi deskriptif dengan memberikan suatu pemaparan umum mengenai lapangan, mendatangi tempat penelitian dan melakukan pengamatan terkait implementasi pemulihan trauma anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri

b. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan tanya jawab dengan tatap muka antara pewawancara dengan informan atau yang diwawancarai tentang masalah yang diteliti, dimana pewawancara memperoleh persepsi, sikap dan pola pikir dari yang diwawancarai

³³ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2018) hlm.131

³⁴ Seto Mulyadi dkk, *Metode Penelitian Kualitataif Dan Mixed Method: Perspektif yang terbaru untuk ilmu-ilmu sosial, kemanusiaan dan Budaya*, (Depok: Rajawali Pers, 2019), hlm 211

yang relevan dengan masalah yang diteliti.³⁵ Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara secara langsung dengan keluarga korban, ketua, pendamping, psikolog yang menangani kasus kekerasan seksual pada anak di PPT Jayandu widuri untuk mendapatkan data dan informasi yang dibutuhkan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pencarian pengumpulan data dan penelusuran data secara historis sesuai dengan masalah yang diteliti. Dalam hal ini dokumentasi bisa berupa foto, rekaman suara, catatan, bacaan, arsip, notulensi, dan sebagainya yang dimiliki PPT Jayandu Widuri.

5. Teknik Validitas dan Reliabilitas

Penelitian kualitatif ini Keakuratan, keabsahan, dan kebenaran data dikumpulkan serta dianalisis beriringan sejak awal peneliti melakukan penelitian. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan triangulasi data, yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara. Ada dua triangulasi data yang digunakan sebagai berikut:

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber yaitu untuk menguji kebenaran data melalui pengecekan data dari beberapa sumber yang telah didapatkan. Data dari beberapa sumber tersebut dideskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana spesifik dari beberapa sumber data tersebut. Data yang sudah dianalisis akan menghasilkan kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (recheck) dengan sumber data tersebut.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik yaitu untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik berbeda. Apabila dengan beberapa teknik pengujian kredibilitas data

³⁵ Seto Mulyadi dkk, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Mixed Method: Perspektif yang terbaru untuk ilmu-ilmu sosial, kemanusiaan dan Budaya*, (Depok: Rajawali Pers, 2019), hlm 232

menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti mengonfirmasi lanjutan kepada sumber data, untuk mendapatkan data yang benar, atau mungkin semua data benar, karena setiap sumber data memiliki sudut pandangnya masing-masing.³⁶

6. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dan Biklen dalam analisis data merupakan suatu proses sistematis pencarian dan pengaturan transkrip wawancara, observasi, catatan lapangan, dokumen foto dan materil lainnya, untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang data yang telah dikumpulkan, sehingga memungkinkan penemuan terhadap penelitian yang diinginkan dapat disajikan dan diinformasikan kepada oranglain. Analisis data diawali dengan penelusuran dan pencarian catatan pengumpulan data, dilanjutkan dengan mengorganisasikan dan menata data tersebut kedalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun pola, dan memilih yang penting dan kesannya sesuai dengan aspek yang dipelajari dan diakhiri dengan kesimpulan laporan.³⁷

Sedangkan menurut Miles dan Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus secara tuntas. Analisis data yang digunakan peneliti menggunakan model Miles dan Huberman, dengan tiga teknik analisis data sebagai berikut

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang, menyederhanakan dan mengorganisasikan data mentah dalam catatan tertulis lapangan dengan satu cara, dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan

³⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2016) hlm.274

³⁷ Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: Kencana, 2017) hlm.400-401

diverifikasi³⁸. Reduksi data dimulai dari menelaah sumber data yang didapatkan baik dari wawancara, observasi, dokumen dan catatan lapangan dengan mengelompokkan atau memberikan kode terlebih dahulu hal-hal pokok secara rinci dan teliti agar memudahkan analisis data berikutnya, kemudian penulis mengintrepetasikan, menyimpulkan data yang diperoleh, dan menganalisa secara otomatis dan terstruktur.

b. Display Data

Display data merupakan penyajian data yang bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya.³⁹ Kumpulan informasi yang telah tersusun yang membolehkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan melihat tayangan atau data display suatu fenomena maka akan membantu memahami apa yang terjadi sesuai kondisi yang ada dan membantu menganalisis lebih lanjut. Display data ini biasanya disajikan secara teks naratif.⁴⁰

c. Verifikasi data

Verifikasi data atau kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung bukti-bukti yang valid dan konsisten saat kembali kelapangan mengumpulkan data maka kesimpulan tersebut kesimpulan kredibel. Kesimpulan dalam penelitian kualitaitaif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan tersebut dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih samar-samar, setelah diteliti menjadi

³⁸ Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitaitaif dan Penelitian Gabungan*,(Jakarta: Kencana, 2017)hlm.408

³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitaitaif, Kualitatif dan R&D*,(Bandung: Alfabeta, 2016)hlm.249

⁴⁰ Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitaitaif dan Penelitian Gabungan*,(Jakarta: Kencana, 2017)hlm.408-409

jelas.⁴¹Verifikasi data atau kesimpulan telah dilakukan tahap demi tahap sejak awal dari reduksi data sampai display data, apabila proses sudah benar dan data yang dianalisis memenuhi standar kelayakan, maka kesimpulan yang diambil akan dapat dipercaya. Kesimpulan menuntut verifikasi oleh orang lain yang ahli dalam bidang yang diteliti⁴².

G. Sistematika Penulisan

Agar penelitian ini mudah dipahami, penulis menguraikan permasalahan dengan jelas, terarah dan menyeluruh dengan kerangka penelitian secara sistematis. Sehingga uraian yang disajikan mampu menggambarkan dan menjawab arah serta permasalahan yang menjadi tujuan dalam penelitian ini. Adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini menjadi lima bagian sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan

Bab ini berisi kerangka umum penulisan skripsi yaitu latarbelakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustakan, metode penelitian, dan sistematika penulisan

BAB II : Landasan Teori

Pada bab ini berisi kerangka teori yang menjelaskan tentang teori-teori yang mendukung dan berkaitan dengan judul penelitian. Terdiri dari tiga sub bab yaitu: pertama, pemulihan trauma. Kedua, kekerasan seksual pada anak. Ketiga, bimbingan dan konseling islam. Keempat, urgensi bimbingan dan konseling islam dalam implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual.

⁴¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*,(Bandung: Alfabeta, 2016)hlm.252-253

⁴² Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Penelitian Gabungan*,(Jakarta: Kencana, 2017)hlm.408-409

BAB III : Gambaran Umum Objek Penelitian

Bab ini menguraikan gambaran secara umum Profil Lembaga PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang (sejarah, visi misi, lokasi, struktur organisasi, program kerja, fasilitas), menjelaskan Data Kondisi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang dan Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.

BAB IV : Analisis Data Penelitian

Pada bab ini berisi uraian yang logis dari data temuan yang sesuai dengan teori dan diinterpretasikan sesuai pemikiran peneliti. Dalam bab ini menganalisis Kondisi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang dan menganalisis Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang.

BAB V : Penutup

Bab akhir ini akan memberikan kesimpulan hasil dari keseluruhan bahasan skripsi, saran saran yang direkomendasikan dalam penemuan penelitian, daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang terkait dalam penelitian ini.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pemulihan Trauma

1. Pengertian Pemulihan Trauma

Pemulihan menurut Sondang Irene E. Sidabutar dalam Kusmawati Hatta⁴³ menyatakan terdapat dua kata yang mengartikan sebagai pemulihan dalam bahasa Indonesia, yaitu *recovery* dan *healing*. *Healing* dapat diartikan membebaskan diri dari kesedihan mendalam dan hal-hal yang sebelumnya tidak baik kembali membaik. Sedangkan *Recovery* diartikan sebagai pengembalian sesuatu yang hilang seperti kesehatan, kesadaran yang kembali dan dapat dikontrol. Kondisi yang kembali normal pada fungsi seperti sebelumnya, setelah mengidap gangguan psikologis, fisik atau penyakit. Kata *healing* dan *recovery* menunjukkan kondisi manusia tidak sama sebelum dan sesudah dihadapkan pada suatu pengalaman traumatis. Namun manusia bisa melewati masa penderitaan dari pengalaman traumatis dengan mengembalikan kekuatan dalam dirinya untuk tumbuh menjadi lebih baik.

Menurut Tri Kurnia Nurhayati dalam Hatta⁴⁴ menyatakan bahwa pulih diartikan kembali sembuh atau baik kembali seperti kondisi sebelumnya. Memulihkan artinya mengembalikan kepada kondisi semula. Pemulihan dalam kasus kekerasan merupakan proses pemenuhan kebutuhan dukungan psikososial, medis, psikologis, hukum,

⁴³ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm. 113-114

⁴⁴ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm. 114

pemulangan dan reintegrasi dengan keluarga dan masyarakat.⁴⁵ Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pasal 1 Ayat 19 menyatakan bahwa Pemulihan adalah segala upaya untuk mengembalikan kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial korban.⁴⁶ Disimpulkan dari beberapa pernyataan di atas bahwa pemulihan adalah proses mengembalikan keseimbangan kondisi dari permasalahan atau pengalaman traumatis menjadi situasi kondisi yang lebih baik dan kembali normal menjalankan aktivitas sehari-hari seperti sebelumnya.

Trauma merupakan jiwa yang luka sering digambarkan dengan pengalaman negatif atau suatu peristiwa yang mengancam dan membahayakan seseorang sehingga selalu teringat dalam pikirannya karena menimbulkan rasa takut, cemas, tidak berdaya.⁴⁷ Menurut MSF-Holland dalam Hatta⁴⁸ mengartikan trauma merupakan suatu peristiwa yang bersifat mengejutkan dan tidak disangka, situasi yang tidak biasa (diluar kebiasaan sehari-hari), menimbulkan rasa tidak berdaya, mengancam kehidupan, baik secara fisik maupun emosional. Sedangkan menurut Roan dalam Hatta⁴⁹ menyatakan trauma adalah cedera, luka atau keterkejutan yang tak terduga. trauma psikis dalam psikologi diartikan sebagai kecemasan hebat dan mendadak akibat peristiwa dilingkungan seseorang yang melampaui batas kemampuannya untuk bertahan, mengatasi atau menghindar. American Psychiatric

⁴⁵ Nur Hasyim, Menyoal Pemulihan Bagi Anak Korban Kekerasan di Indonesia, *Jurnal Palastren*, Vol. 9, No. 2, Desember 2016, hlm.311

⁴⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

⁴⁷ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.1-2

⁴⁸ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm.21

⁴⁹ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Suatu Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm. 22

Association dalam Hatta⁵⁰ mendefinisikan trauma sebagai nyeri maupun gangguan emosi yang dapat mempengaruhi dan merusak secara langsung kondisi psikologis maupun fisik, sehingga memberikan dampak menurunnya tingkat produktivitas dan aktivitas sehari-hari.

Dari Uraian yang sudah dijelaskan diatas, Dapat disimpulkan bahwa pemulihan trauma adalah suatu proses mengembalikan keseimbangan kondisi seseorang kembali lebih baik atau normal kembali dari suatu permasalahan atau pengalaman traumatis yang menghambat perkembangan dan aktivitas psikososial seseorang.

2. Jenis dan Gejala Trauma

Jenis-jenis trauma menurut Vikram dalam Kusmawati Hatta menyatakan ada beberapa jenis trauma, yaitu: trauma personal merupakan trauma yang hanya dialami satu individu (seperti korban perkosaan, kematian orang tercinta, korban kejahatan, dll), dan trauma mayor merupakan trauma yang terjadi pada sebagian besar orang pada waktu yang bersamaan (seperti bencana alam, kebakaran, dll).⁵¹ Sedangkan menurut Foa dkk dalam Irwanto & kumala berpendapat ada dua trauma yang dibedakan atas lama kejadiannya yaitu trauma bersifat akut (hebat jangka pendek) seperti trauma akibat bencana alam, kecelakaan lalulintas, kematian seseorang yang disayangi, melihat peristiwa menakutkan, pemerkosaan. Dan trauma bersifat kronis (hebat jangka panjang) seperti trauma akibat kekerasan terhadap anak, perbudakan, peperangan, penyiksaan dll.⁵² Sedangkan menurut Sani dkk, Trauma yang dialami akibat peristiwa hebat seperti kekerasan seksual akan menimbulkan perasaan sakit pada penyintasnya, baik pada fisik,

⁵⁰ Kusmawati Hatta, Peran Orangtua Dalam Proses Pemulihan Trauma Anak, *Internasional Journal of Child and Gender Studies* Vol. 1, No. 2, September 2015, hlm.58

⁵¹ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm.31

⁵² Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.32

psikologis maupun sosial, dimana dikemudian hari sering menyebabkan beberapa gejala gangguan emosional atau psikologis. Gangguan tersebut disebut dengan “*Post Traumatic Stress Disorder*” (*PTSD*) atau gangguan stress pasca trauma.⁵³

Gejala-gejala trauma menurut Verly Et Al dalam Kusmawati Hatta, menyatakan ada beberapa gejala yang umum dari trauma psikologis dan *PTSD* yaitu: *Pertama*, gejala intrusif (gejala tidak menyenangkan) merupakan kemampuan untuk menghidupkan kembali peristiwa dalam gambar, pikiran, ingatan, lamunan, mimpi buruk, kemampuan untuk seolah-olah bertindak dan merasakan peristiwa itu kembali dengan penguatan simbolis dari trauma yang dialami. *Kedua*, gejala penghindaran termasuk penghindaran tempat dan ide-ide simbolik yang disebabkan oleh trauma, ingatan jangka panjang tentang peristiwa, kehilangan minat pada aktivitas penting, membatasi emosi, dan memiliki perasaan bahwa tidak ada masa depan lagi. *Ketiga*, gejala arousal (gejala desakan atau tarikan fisik) antara lain gairah berlebihan, respon terkejut yang berlebihan, gangguan tidur, dan konsentrasi yang buruk.⁵⁴

Gejala-gejala yang muncul akibat trauma menurut Foa dkk dalam Irwanto & Kumala ada tiga gejala sebagai berikut:

- a. *Hyperarousal* yaitu reaksi individu selalau dalam keadaan berhati-hati takut nanti menghadapi atau mengalami peristiwa yang sama. Contohnya seperti: sulit berkonsentrasi, reaksi panik, ketakutan, sensitif terhadap keadaan tertentu, adanya reaksi intens terhadap suatu rangsangan yang menimbulkan rasa takut, marah, sedih berlebihan, hilangnya kepercayaan diri dan menimbulkan kebencian terhadap orang dan hal-hal yang menyangkut peristiwa traumatis.

⁵³ Alfina Usria Sani, dkk, *Konseling Traumatik Untuk Menangani Gangguan Kesehatan Mental Trauma Pada Korban Pelecehan Seksual*, *Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan*, 5(1),2021, hlm 29

⁵⁴ Kusmawati Hatta, *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*, (Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press, 2016) hlm.33

- b. *Intrusion* yaitu tertanam dengan kuat ingatan terhadap kejadian traumatis. Contohnya seperti: ingatan berulang atas peristiwa traumatis baik sadar maupun sedang dalam kondisi tidur, intrusi yang hebat dapat berpengaruh dalam perkembangan individu seperti kemunduran keterampilan, intrusi yang hebat memberikan kesan palsu dimana individu akan berperilaku dari mencontoh peristiwa trauma yang pernah dialami.
- c. *Constriction* yaitu kondisi psikis dan emosional yang merasa tidak berdaya sehingga merasa hancur benteng dalam diri. Contohnya seperti pikiran dan perilaku untuk bunuh diri, perilaku menghindar, mati rasa emosional.⁵⁵

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan jenis trauma menurut Sani, dkk Trauma yang dialami akibat peristiwa hebat seperti kekerasan seksual akan menimbulkan perasaan sakit pada penyintasnya, baik pada fisik, psikologis maupun sosial. Gejala trauma menurut Foa dkk dapat ditarik kesimpulan bahwa: jenis-jenis trauma juga dapat dilihat dari beberapa aspek gejala yang ditimbulkan diantaranya: psikologis (rasa bersalah, cemas, ketakutan, marah, sedih berlebih), fisik (sensitif akan sentuhan atau aktivitas tertentu, menimbulkan rasa sakit pada bagian tubuh), sampai menimbulkan dan menghambat aktivitas sosial individu (perilaku menghindar dan mengurung diri dari aktivitas sosial). Dari jenis dan gejala-gejala tersebut penulis menyimpulkan bahwa trauma fisik yaitu suatu kondisi yang membuat cedera atau kerusakan secara fisik yang tidak diinginkan terjadi dan menghambat aktivitas tubuh seperti biasanya. Trauma psikis yaitu suatu kondisi yang membuat, mempengaruhi bahkan merusak pikiran, emosional dan kejiwaan seseorang secara tak terduga. Trauma sosial yaitu suatu kondisi seseorang merubah perilaku, kebiasaan dan hubungan sosial sehari-hari

⁵⁵ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.38-40

seseorang. Seperti menarik diri dari lingkungan disekitarnya akibat suatu peristiwa atau pengalaman yang begitu mendalam dan tidak diinginkannya.

3. Metode dalam Pemulihan Trauma

Dalam pemulihan bisa dilakukan dengan beberapa cara pendekatan seperti: konseling, pendampingan, dan terapi. Menurut Umriana konseling merupakan kegiatan mewawancari klien yang dilakukan oleh konselor dalam membantu menemukan solusi untuk menyelesaikan permasalahan.⁵⁶ Konseling dalam penanganan pemulihan trauma bisa dilakukan secara individu (konseling individual) dan konseling secara kelompok (konseling kelompok) disesuaikan dengan kebutuhan setiap individu. Konseling individual mengutamakan kenyamanan dan privasi klien dalam mengungkapkan perasaan atas pengalaman yang dialami. Sedangkan konseling kelompok bisa dilakukan ketika klien mengalami perubahan yang lebih positif dimana tujuannya supaya klien mampu kembali bersosialisasi dengan orang lain dan masyarakat.⁵⁷

Pendampingan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mendukung, membimbing dan membantu individu dalam mengembangkan dan memberdayakan dirinya, sehingga memiliki kemampuan untuk menolong dan memutuskan kebutuhan dirinya sendiri. Dimana pendamping memiliki peran sebagai pembela, fasilitator, pelindung, penjangkauan, motivator, penggerak, dan mediator.⁵⁸ Pendampingan Menurut Riyadi dilakukan oleh seorang yang

⁵⁶ Anila Umriana, *Pengantar Konseling: Penerapan Keterampilan Konseling Dengan Pendekatan Islam*, (Semarang: CV Abadi Jaya, 2015), hlm.2-3

⁵⁷ Ali Murtadho & Muhammad Taufik Hilmawan, Psychological impact and the effort of da'i handling victims of sexual violence in adolescents, *Jurnal Ilmu Dakwah – Vol. 42 No. 1 (2022)*, hlm.32

⁵⁸ Ressa Ria Lestari, dkk, *Buku Panduan Pendampingan Dasar Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan*, (Bandung: Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Bandung Didukung Oleh USAID and The Asia Foundation, 2021), Hlm 36 & 31

berkompeten dibidangnya dengan tujuan seseorang yang menerima bantuan mampu mengembangkan potensi diri dan mampu menyelesaikan permasalahannya secara mandiri.⁵⁹ Dalam proses pemulihan trauma Individu membutuhkan dukungan, pengawasan dan bantuan dari orang lain yang bisa menjadi teman untuk tempat berbagi cerita atas pengalaman traumatik yang dialami yaitu pendamping melalui layanan pendampingan psikososial (gabungan secara psikologis dan sosial).⁶⁰ Sebagai seorang pendamping dengan beberapa peran yang ada, perlu kemampuan menguasai pengetahuan terhadap setiap peran dan tugasnya. Selain tenaga ahli, pendampingan oleh orangtua atau keluarga juga memiliki peran penting. Dimana pendampingan berupa dukungan dan bimbingan kepada anak untuk melalui proses pemulihan dan kesehariannya untuk menjadi individu yang lebih positif dan lebih memahami ajaran agamanya.

Terapi merupakan suatu proses pengobatan atau penyembuhan sakit fisik, psikis maupun sosial yang sedang dialami seseorang dilakukan oleh tenaga ahli.⁶¹ Diantara ketiga pendekatan bisa dilakukan bersamaan dalam proses pemulihan oleh psikolog atau konselor karena saling keterkaitan satu sama lain. metode terapi dalam pemulihan trauma pada anak menyesuaikan kondisi dan kebutuhan setiap anak. Banyak metode terapi yang bisa digunakan, namun yang sering digunakan oleh profesi nonmedis antarlain: Psikoedukasi, CBT(*Cognitive Behavioral Therapy*), *family therapy*, dan *play therapy*.⁶²

⁵⁹ Agus Riyadi & Hendri Hermawan Adinugraha, The Islamic counseling construction in da'wah science structure, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2No. 1 (2021)*, 11-38, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.1.6543> hlm. 25

⁶⁰ Soib Tiara & Mutia Rahmi Pratiwi, Proses Pendampingan Melalui Komunikasi Teurapetik Sebagai Upaya Pemulihan Psikologis Korban Perkosaan, *Jurnal An-Nida, Vol. 10, No. 2, Juli-Desember 2018*, hlm. 191

⁶¹ Sattu Alang. Manajemen Terapi Islam Dan Prosedur Pelayanannya, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam Volume 7, Nomor 1 Mei 2020*, Hlm.77

⁶² Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.65

a. Psikoedukasi

Merupakan metode pemberian pendidikan Informasi dan pelatihan yang bermanfaat untuk mengubah pemahaman kondisi mental atau psikis individu.⁶³ Proses pemulihan pada anak yang mengalami trauma perlu dilakukan psikoedukasi terhadap anak dan keluarganya. Keluarga harus paham dan tahu baik gejala-gejala maupun perubahan-perubahan yang ditunjukkan pada kondisi anaknya, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat yang akan membantu mengatasi dan mendukung proses pemulihan trauma anak.

b. *Play therapy*

Play therapy atau terapi bermain menurut Bratton & Landreth dalam Palmer & Pratt merupakan model terapi yang menggunakan permainan untuk membantu bagaimana cara anak mengatasi masalah dan mengubah emosi negatif anak.⁶⁴ Diusia anak 0-6 tahun masa sedang senang-senanganya bermain. Terapi bermain ini salah satu alternatif yang efektif dalam menangani emosi negatif, dan masalah yang dihadapi anak, karena bermain suatu hal yang membuat mereka bahagia dan semangat. Melalui terapi bermain anak akan mengungkapkan perasaan yang dialami dan pikiran yang mengganggu dalam ranah bermain anak.⁶⁵

c. *Family therapy*

Terapi keluarga menurut Asti Meiza dkk, merupakan terapi yang melibatkan terapis dan keluarga dalam membantu masalah keluarga dengan memfokuskan, memperkuat hubungan sistem,

⁶³ Andy Surya Putra dkk, Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Achievement Goal Pada Kelompok Siswi Underachiever, *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, Vol. 2, No. 1, April 2018: hlm 256

⁶⁴ Elizabeth N. Palmer, Keeley J. Pratt, dan Jacqueline Goodway, A Review of Play Therapy Interventions for Chronic Illness: Applications to Childhood Obesity Prevention and Treatment, The Ohio State University, *International Journal of Play Therapy: Association for Play Therapy* 2017, Vol. 26, No. 3, hal.127

⁶⁵ Ulin Nihayah, dkk, Play Therapy Bagi Anak Korban Child Abuse Psikis, *Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan Konseling* Vol. 2, No. 2, Desember 2021, hlm.64

fungsi dan tujuan keluarga.⁶⁶ Suatu permasalahan yang terjadi disetiap individu banyak beberapa faktor yang bisa mempengaruhi dan membantu memecahkan masalah, salah satunya dukungan keluarga. Karena keluarga merupakan memiliki keterkaitan orang dan lingkungan sosial paling terdekat dengan idividu. Tujuan terapi ini dengan melibatkan keluarga akan memberikan pengalaman kepada keluarga untuk menumbuhkan kehangatan dan mengembalikan komunikasi, emosional, kesadaran terhadap peran masing-masing, bahkan perilaku yang lebih positif pada setiap anggota keluarga.⁶⁷

d. CBT(*Cognitive Behavioral Therapy*)

Menurut Back dalam Faradillah & Amriana bahwa *Cognitive Behavior Therapy* atau CBT merupakan gabungan antara terapi kognisi dengan terapi perilaku. Dimana pendekatannya berfokus pada akal (kognisi) dalam mengubah pola pikir dan perilaku negative atau irasioanal menjadi perilaku yang lebih rasional dan positif.⁶⁸ Terapi CBT ini membantu klien menghadapi, memahami dan menyelesaikan masalah dengan merubah cara berfikir dan menentukan perilaku yang lebih positif.

Berdasarkan uraian metode pemulihan trauma diatas dapat disimpulkan bahwa dari pendekatan konseling, terapi, bahkan intervensi psikososial melalui pendampingan psikososial. Penggunaan metode disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien. Namun dari keempat metode yang telah dijelaskan, itulah metode yang sering digunakan dan

⁶⁶ Asti Meiza, dkk, Quantitative Profile of Family Acceptance of Children Special Need's Moslem Parents (Case Study at Rumah Terapi Aura), *The American Journal of Family Therapy*, Volume 47, 2019, Issue 4, hal. 9

⁶⁷ Widayat Mintarsih, Peran Terapi Keluarga Eksperiensial Dalam Konseling Anak Untuk Mengelola Emosi, *Jurnal SAWWA – Volume 8, Nomor 2, April 2013*, hlm.229

⁶⁸ Siska Septia Faradillah & Amriana, Cognitive-Behavioral Therapy dengan Teknik Thought Stopping untuk Menangani Trauma Psikologis Mahasiswa yang Mengalami Broken Home, *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal* Vol. 3, No. 1, Juni 2020, hlm. 85

diterapkan untuk membantu pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual.

4. Tahapan Pemulihan Trauma

Lembaga penyelenggara pemulihan bidang pengada layanan psikososial dan rehabilitasi sosial dalam Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual, meliputi antara lain lembaga yang menyediakan shelter, layanan konseling, pendampingan rohani, pendampingan dan pemberdayaan keluarga dan komunitas, reintegrasi sosial dan pemulangan.⁶⁹ Pemulihan dilakukan sejak awal adanya kasus maka tahapannya sama dengan penanganan kasus pada umumnya hanya saja metode dan terapinya dibedakan. Ada beberapa tahapan proses penanganan pemulihan menurut Gintings dkk, diantaranya sebagai berikut⁷⁰:

- a. Identifikasi masalah: Proses awal atau proses pertama dimana untuk membangun kepercayaan terhadap klien dan menentukan kesepakatan bersama atau tidak untuk melanjutkan proses pemulihan.
- b. Asesmen: Setiap klien memiliki karakteristik dan pengalaman traumatis yang berbeda-beda, maka treatmentnya tidak bisa disamaratakan, sehingga perlu asesmen kebutuhan psikologi dan sosial klien untuk mengetahui informasi kehidupan dan masalah klien. Sehingga sebelum dilaksanakannya penanganan, diawal adanya pelaporan perlu lebih dahulu dilakukan evaluasi psikologis dan sosial pada anak. Evaluasi ini dilakukan untuk memahami kepribadian, latar belakang anak, trauma yang

⁶⁹ Asfinawati dkk, *Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Penghapusan Kekerasan Seksual*, (Jakarta Pusat: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), 2017) hlm.104

⁷⁰ Valentina Gintings, dkk, *Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisiplin Yang Berpusat Pada Anak*, (Jakarta: Kemenppa 2019), hal 69-78

dialami, dampak trauma, lingkungan, sejarah pengalaman traumatis pada anak, dan lain-lain

- c. Perencanaan pemulihan: Proses perencanaan merupakan proses setelah adanya asesmen, dimana menguraikan dan mengelompokkan hasil asesmen, dengan mendiskusikan langkah, metode, monitoring evaluasi dan menyepakati tujuan yang ingin dicapai.
- d. Pelaksanaan pemulihan: Proses penerapan perencanaan yang sudah dirancang sebelumnya sesuai dengan hasil asesmen. Tahap ini merupakan kegiatan untuk mendorong perubahan yang lebih pemikiran dan perilaku yang lebih realistis, meningkatkan kepercayaan diri dan menumbuhkan kesadaran pada klien, keluarga, komunitas atau masyarakat.
- e. Monitoring dan evaluasi: Tahapan ini untuk mengetahui keberhasilan dari pelaksanaan pemulihan, melakukan penilaian, memantau perkembangan klien, dan penyampaian untuk melakukan keputusan atau mengakhiri layanan-layanan dalam pemulihan.
- f. Terminasi: Proses terakhir untuk mengakhiri keseluruhan proses pemulihan yang sudah dilaksanakan.

Selain tahapan pelaksanaan pemulihan secara keseluruhan atau eksternal, pemulihan dari dalam diri atau internal seseorang juga sangat perlu dipahami. Kesedihan sebagai dampak traumatis dapat dijelaskan melalui Teori pemulihan diri dari Kubler-Rose. Model pemulihan diri memiliki lima tahapan dan setiap korban tidak selalu melewati setiap tahapan yang ada. Lima tahapan pemulihan diri menurut Kubler-Rose sebagai berikut⁷¹:

⁷¹ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

a. Tahap penyangkalan

Pada tahap awal ini perasaan tidak percaya bahwa kekerasan seksual menimpa diri korban. Para korban selalu menyangkal “tidak, bukan saya, itu tidak benar”. Penyangkalan ini selalu dilakukan korban sebagai bentuk pertahanan sementara.

b. Tahap kemarahan

Pada tahap penyangkalan tidak dapat dipertahankan lagi maka akan muncul perasaan marah, gelisah, dan benci. Kemudian akan muncul pertanyaan “mengapa yang mengalami aku?”, “mengapa bukan oranglain saja?”. Kemarahan ini akan terjadi saat kapanpun, dan biasanya mereka akan memarahi dan menyalahkan diri sendiri, oranglain, bahkan tuhan atas kejadian yang menimpanya dan terkadang sampai melukai dirinya sendiri maupun oranglain.

c. Tahap penawaran

Begitu kemarahan mereda, korban memasuki tahap penawaran. Fase ini bisa membantu korban, meski hanya sementara dan sadar bahwa mereka dalam bahaya dan akan bertahan sampai pengalaman buruk yang selalu menghantui mereka hilang. Pada tahap ini, sistem perlindungan diri korban menginginkan traumanya hilang dengan sendirinya.

d. Tahap depresi

Upaya untuk memperbaiki diri dapat melelahkan korban secara fisik, dan perubahan suasana hati yang terus-menerus dapat menyebabkan korban mengalami depresi. Dalam kondisi depresi ini mereka akan kehilangan gairah hidup, tidak merawat diri, merasa sangat sedih sampai kehilangan nafsu makan. Kondisi depresi ini akan semakin memburuk jika semakin meyakini bahwa dirinyalah penyebab terjadinya pengalaman tersebut.

e. Tahap penerimaan

Jika korban dapat menerima diri dan pengalamannya pada tahap ini, mereka dapat mulai mengalami perkembangan yang lebih positif. Penerimaan diri terbagi menjadi dua jenis yaitu penerimaan intelektual berarti menerima dan memahami apa yang terjadi, dan penerimaan emosional berarti mampu berbicara tentang pengalaman tanpa bereaksi berlebihan. Waktu yang dibutuhkan korban untuk mencapai tahap ini bervariasi.

Sedangkan Teori Pemulihan Diri menurut Herman dalam Thesis Ageng⁷² mengemukakan terdapat tiga tahap dalam proses pemulihan trauma pada penyintas kekerasan seksual, sebagai berikut:

- a. *Establishing safety*: Pada tahap ini, seseorang merasa nyaman dan aman di kehidupan selanjutnya. Ini mengajarkan individu untuk memilih lingkungan yang memastikan keselamatan mereka dan mendorong mereka untuk mendapatkan kembali kepercayaan diri untuk mengendalikan hidup mereka dan mengolah manajemen stres.
- b. *Remembrance and mourning*: Individu diperbolehkan untuk mengungkapkan semua perasaan dan cerita mereka tentang pelecehan seksual, dengan cara memaknai dan memahami serta bersedih sebebannya. Disini individu melepaskan bebannya dan diarahkan untuk mengelola perasaan-perasaan negatif yang menjadi dampak kekerasan seksual.
- c. *Reconnection*: Tahap akhir ini dimaksudkan untuk memberi makna baru bagi klien yang rasa percaya dirinya telah dipalsukan

⁷² Angesty Putri Ageng, *Tesis Rnacangan intervensi pemulihan trauma bagi perempuan yang pernah mengalami kekerasan seksual dalam hubungan pacaran*, (Depok: Universitas Indonesia, 2010), hlm. 33 <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2017-3/20369671-T37815-Angesty%20Putri%20Ageng.pdf> Diakses pada 15 Juli 2022, Pukul 22.25 WIB

oleh kekerasan seksual. klien mulai membangun hubungan dan menciptakan masa depan yang baru.

Berdasarkan uraian tahapan pemulihan trauma dapat disimpulkan bahwa tahapan pemulihan trauma ada dua yaitu secara internal dan eksternal. Tahap pemulihan secara eksternal yaitu tahapan dari luar diri individu atau tahapan secara proses pelaksanaan pemulihan yang dilakukan oleh orang lain untuk individu yang mengalami trauma seperti identifikasi masalah, asamen, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan monitoring, dan terminasi atau penutupan. Dimana tahapan pemulihan secara internal yaitu pemulihan dari dalam diri individu seperti tahap penyangkalan, tahap kemarahan, tahap penawaran, tahap depresi dan tahap penerimaan.

5. Faktor-Faktor Pendukung Pemulihan Trauma

Faktor pendukung pemulihan dilakukan dengan penuh kasih sayang, saling terbuka, saling menghargai akan mendukung dalam mewujudkan perubahan kondisi psikologis dan perilaku yang lebih baik.⁷³Selain teknik konseling maupun metode terapi yang digunakan dalam proses pemulihan trauma, menurut Irwanto & Kumala ada beberapa faktor pendukung yang sangat berpengaruh dalam menentukan proses dan hasil pemulihan trauma pada anak diantaranya⁷⁴:

a. Kondisi *comorbid*

Kondisi penyerta sebelum mengalami peristiwa traumatis juga memengaruhi proses pemulihan. kondisi penyerta bisa saja menimbulkan reaksi lebih buruk terhadap pengalaman traumatis pada anak. kondisi yang dimaksud seperti sebelumnya

⁷³ Ali Murtadho, dkk, The effectiveness of the Aggression Replacement Training (ART) model to reduce the aggressive level of madrasah aliyah student, *Journal of Advanced Guidance and Counseling* Vol. 3No. 1 (2022), 70-93 DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2022.3.1.11788>, hlm.85

⁷⁴ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.62-78

anak pernah mengalami peristiwa traumatis yang sama maupun berbeda, memiliki fobia akan suatu hal, penyalahgunaan narkoba, kondisi kesehatan fisik berupa adanya penyakit seperti asma, epilepsi, luka hebat pada kepala.

b. Peran orangtua

Orangtua memiliki peranan sangat penting dalam proses pemulihan trauma pada anak. Karena orangtua memiliki ikatan baik secara biologis maupun secara hukum. Orangtua lebih memahami keseharian anak dan merupakan lingkungan terdekat anak. Apabila anak mengalami pengalaman kekerasan seksual tidak bisa dipungkiri bahwa kemungkinan besar stigma dilingkungan masyarakat akan dihadapi anak dan keluarganya.

Anak menjadi korban kekerasan seksual maka peran orangtua sangat diperlukan dibanding anak-anak pada umumnya. Karena sebagai *support system*, pelindung dan untuk mengendalikan situasi yang sedang dihadapi anak yaitu dengan cara: memahami perubahan-perubahan perilaku anak, mendengarkan dengan baik cerita keluh kesah mengenai pengalaman yang dialami anak, membicarakan pengalaman traumatisnya dengan diskusi tanpa menggurui dan memaksa anak, mendukung dan membantun anak untuk lebih kuat dan semangat untuk menjalankan kehidupan yang lebih baik lagi, dan orangtua harus memperhatikan kondisi kesehatan dan emosional diri sendiri, karena melakukan pendampingan pada anak tentunya ikut masuk dalam situasi dan kondisi emosional yang ada, dan tentunya begitu menguraas energi.

c. Peran sahabat dan relawan

Dukungan psikososial tidak hanya dari orangtua namun orang lain terdekat anak juga dibutuhkan. Seperti teman, sahabat, pendamping relawan dan orang-orang yang dipercaya anak.

Dukungan dari orang terdekat yang dipercaya anak membantu meningkatkan rasa nyaman dan aman dalam diri anak.

d. Peran komunitas atau masyarakat

Mengalami peristiwa traumatis merupakan pengalaman begitu berat yang dialami anak dan keluarganya. Terkadang masyarakat harus lebih memahami kondisi yang mereka pikul. Namun hanya sebagian masyarakat yang memahami hal tersebut mungkin karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang kekerasan seksual. Sehingga reaksi negatif bahkan stigma dan diskriminasi di lingkungan masyarakat sampai saat ini masih sering terjadi. Hal ini yang menambah tekanan dan beban berat pada proses pemulihan psikososial anak. Peran masyarakat sangat penting mempengaruhi proses dan hasil pemulihan trauma anak.

Dalam proses pemulihan ada beberapa faktor yang mendukung cepat atau tidaknya proses pemulihan. Menurut Phebe Illenia dkk faktor pendukung proses pemulihan diri pada korban kekerasan seksual yaitu karakteristik kepribadian, keyakinan diri, dukungan dari keluarga, teman dan lingkungan, juga proses terapi yang dijalani. Adanya faktor dukungan dari berbagai aspek sangat besar perannya untuk mempercepat proses pemulihan korban kekerasan seksual.⁷⁵

Berdasarkan penjelasan diatas, disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dan mendukung proses pemulihan trauma dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal individu. Faktor internal yaitu faktor dari dalam diri individu, seperti kondisi riwayat penyakit dalam diri, karakteristik kepribadian, dan keyakinan agama dalam diri individu. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri individu seperti dukungan keluarga, sahabat, relawan, masyarakat, dan proses terapi. Semua faktor ini sangat mempengaruhi proses

⁷⁵ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.126

pemulihan trauma pada korban kekerasan seksual sehingga perlu adanya dukungan dari semua faktor yang ada baik internal maupun eksternal, supaya tujuan dari pemulihan bisa tercapai dengan maksimal.

B. Kekerasan Seksual Pada Anak

1. Pengertian dan Perkembangan Anak

Anak merupakan masa dimana kemampuan fisik dan mental-intelektual sedang berkembang, memiliki ketergantungan terhadap orang lain, dan belum cukup pengalaman hidup dalam memecahkan berbagai masalah yang dihadapi.⁷⁶ Menurut Abintoro Prakoso dalam Dani Ramdani, anak adalah mereka yang masih muda usianya dan sedang berkembang, menentukan identitas, sehingga mudah terpengaruh oleh orang-orang di lingkungan terdekat.⁷⁷ Anak merupakan seorang berjiwa dan berusia muda yang memiliki ciri khas tersendiri tidak seperti orang dewasa, selalu aktif, bersemangat, dan memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap apa yang dilihat, didengar, dirasakan, dan anak memiliki kemampuan yang harus diasah dan dikembangkan.⁷⁸ Aprilianda dalam Komariah menyatakan anak korban adalah anak belum berusia 18 tahun menjadi korban suatu perlakuan sehingga mengalami kerugian baik fisik, psikis, maupun kerugian sosial ekonomi.⁷⁹ Sedangkan menurut Kosnan dalam Prajnaparamita, Anak-anak yaitu manusia muda dalam umur, muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh

⁷⁶ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.43

⁷⁷ Dani Ramdani, *Aspek Hukum Perlindungan Anak Perkembangan Produk Hukum dan Implementasinya di Pengadilan*,(Jakarta: Kencana,2020)hlm.3

⁷⁸ Nur Kholidah Nasution, Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini sesuai dengan Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak di RA Ar-Rahman Yogyakarta, *Journal of Early Childhood and Character Education Vol 2, No : 2, 2022, P-ISSN : 2775-5444, DOI : 10.21580/joece.v2i2.10683 E-ISSN : 2775-2046*, hlm.147

⁷⁹Mamay Komariah & Evi Noviawati, Model Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Berrbasis Kearifan Lokal Di Kabupaten Pangandaran, *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi Vol 7, No 2 (2019) 118-132*, DOI: <http://dx.doi.org/10.25157/justisi.v7i2.2914>, hlm.122

untuk keadaan sekitarnya.⁸⁰ Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa anak merupakan karunia dari Allah SWT yang terlahir suci yang di amanahkan untuk diasuh dengan penuh kasih sayang oleh kedua orang tuanya, dikatakan sebagai anak yaitu belum berusia 18 tahun, dimana secara hukum anak terjamin hak-hak dan kewajibanya. Dimana usia tersebut masanya tumbuh dan berkembang, bermain, belajar, dan rasa keingin tahuannya sangat besar, maka perlu bimbingan dari orangtuanya.

Menurut teori perkembangan psikososial Erikson dalam Alwisol⁸¹ lebih memberikan perhatian perkembangan ego. Ego berkembang melalui respon terhadap kekuatan dalam diri, pengalaman sosial dan kekuatan lingkungan sekolah. pada setiap tahap perkembangan sosial akan muncul konflik sosial yang khas seperti insting seksual yang harus dikembangkan kearah yang lebih positif. Ego harus mengembangkan kemampuan yang berbeda untuk mengatasi tiap tuntutan penyesuaian dari masyarakat. Perkembangan psiososial anak menurut Erikson ada beberapa tahap diantaranya sebagai berikut:

1) Fase bayi 0-1 tahun (fase percaya *versus* tidak percaya)

Kehidupan bayi pada tahun pertama melalui pengasuhan dan kehangatan orangtua. Apabila ibu berhasil memenuhi kebutuhan anaknya, maka sang anak akan lebih cepat mengembangkan kemampuan yang ada dalam dirinya. Bayi mulai menerima respon sesuatu dari orang lain dengan adanya kepercayaan dan kecurigaan yang mereka rasakan. Sebagian besar dihabiskan untuk makan, membuang kotoran, dan tidur. Bayi sudah mulai menyadari perlakuan-perlakuan yang mereka peroleh. Perlakuan lembut akan menimbulkan perasaan senang dan bahagia, sehingga

⁸⁰ Kanyaka Prajnaparamita, Perlindungan Tenaga Kerja Anak Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro, *Administrative Law & Governance Journal* Vol. 1 Edisi Khusus 1 2018, hlm.117

⁸¹ Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (Malang: UMM Press, 2012)Hlm. 91-99

menumbuhkan kepercayaan pada diri bayi. Sedangkan perlakuan atau pengalaman yang dia terima mengalami keterlambatan maupun diperlakukan tidak baik, maka kecurigaan akan muncul sehingga bayi mudah marah dan sensitif dan menimbulkan ketidakpercayaan.

2) Fase anak-anak 1-3 tahun (fase otonomi versus malu dan ragu)

Anak mulai belajar mengontrol fungsi tubuhnya seperti berjalan, lari, memeluk orangtuanya dan memegang mainan atau objek lainnya. Selain itu anak juga mengenal hak dan kewajiban serta pembatasan-pembatasan tingkah laku dari mengontrol diri sendiri dan menerima kontrol dari orang lain. Dalam proses belajar mengontrol tubuhnya jika dia berhasil maka akan ada perasaan bangga, dan sebaliknya jika mengalami kegagalan dalam menontrol tubuhnya dia akan menimbulkan perasaan malu dan ragu. Perasaan malu dan ragu ini yang membutuhkan bimbingan dari orang tuanya untuk mengarahkan agar kepercayaan diri tetap dimiliki.

3) Fase usia bermain 3-5 tahun (fase inisiatif versus rasa bersalah)

Pada tahap ini anak belajar mengidentifikasi dengan orangtua, kemampuan bahasa, rasa ingin tahu, imajinasi, merencanakan dan melaksanakan tindakannya. Anak mulai bisa bergerak berkeliling dengan mudah dan bersemangat. Mereka memakai berbagai cara untuk memahami lingkungannya. Inisiatif mulai muncul untuk memilih, menekan atau menunda dan mengejar berbagai suatu tujuan. Tujuan yang dihambat akan menimbulkan perasaan berdosa. Harapan yang tidak tercapai dari tahapan ini akan membuat anak takut berinisiatif dan mengambil keputusan karena takut melakukan tindakan yang salah. Perasaan berdosa dan bersalah akan menjadi positif jika bisa dikendalikan. Karena inisiatif berkembang tanpa kekangan perasaan berdosa akan menimbulkan kurangnya prinsip moral. Jika anak berhasil melewati periode ini

dengan sukses, keterampilan ego yang diperoleh akan memiliki makna dalam hidupnya.

4) Fase Usia Sekolah 6-12 Tahun (Fase Industri Versus Inferioritas)

Anak mulai mengenal dunia sosial di luar keluarga, berinteraksi dengan teman sebaya, guru dan orang dewasa. Karena rasa ingin tahu sangat kuat. Pada tahap ini anak paham mengenai laki-laki atau perempuan beserta hak dan kewajibannya. Rasa menyukai dengan lawan jenis juga mulai timbul. Anak berkembang dengan normal akan tekun belajar membaca, menulis dan belajar keterampilan-keterampilan yang mereka butuhkan. Anak mengembangkan rasa senang dan puas dalam menyelesaikan tugas, terutama tugas akademik. Keberhasilan menyelesaikan tahap ini akan menghasilkan anak yang bisa memecahkan masalah dan bangga akan prestasinya. Keterampilan ego yang diperoleh merupakan salah satu kemampuan. Di sisi lain, anak-anak akan merasa tersisih ketika gagal menemukan solusi positif atau mencapai apa yang dicapai rekan-rekannya.

5) Fase adolesen 13-17 tahun (fase identitas versus difusi peran)

Masa ini anak mengalami peralihan masa anak-anak ke masa dewasa dengan ditandai adanya pubertas. Pada tahap ini, terjadi perubahan pada fisik maupun psikis seperti orang dewasa sehingga tampak bahwa di lain pihak ia dianggap dewasa tetapi di sisi lain ia dianggap belum dewasa. Masa ini disebut masa remaja. Remaja lebih menerima standar teman sebayanya daripada standar orang yang lebih tua. Masa ini berjuang mencari identitas dirinya. Anak berusaha mencari identitas dengan pemikiran-pemikiran yang dia percayai, baik fisik, psikis, seksual, dan kegiatan lingkungan sosialnya. Peran orang tua sebagai sumber perlindungan dan nilai utama mulai menurun. Karena menurut mereka peran keyakinan

agama, politik, dan ideologi sosial akan memberikan standar bagi anak remaja. Serta peran kelompok atau teman sebaya lebih mendominasi.

2. Pengertian Kekerasan Seksual pada Anak

Menurut World Health Organization (WHO) Kekerasan seksual yaitu setiap tindakan atau upaya untuk mendapatkan tindakan seksual, baik komentar atau rayuan maupun tindakan seksual yang tidak diinginkan, atau diarahkan sebaliknya, terhadap seseorang dengan paksaan, dilakukan oleh siapapun, kapanpun dimanapun tanpa memandang status hubungan, situasi dan tempat.⁸² Sedangkan menurut Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, menyatakan bahwa: Tindak Pidana Kekerasan Seksual adalah segala perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini dan perbuatan kekerasan seksual lainnya sebagaimana diatur dalam Undang-Undang sepanjang ditentukan dalam Undang-Undang ini.⁸³ Menurut Wahid dan Irfan dalam Abu Huraerah kekerasan seksual merupakan perilaku seksual atau hubungan seksual yang menyimpang, merugikan pihak korban dan merusak kedamaian ditengah masyarakat. Kekerasan seksual yang terjadi, akan menyebabkan penderitaan bagi korbannya sebagai akibat serius yang membutuhkan perhatian.⁸⁴

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, kekerasan seksual pada anak adalah perbuatan yang mengarah pada aktifitas seksual oleh seseorang kepada anak dengan cara memanfaatkan kekuasaan, memaksa, mengancam dan cara-cara

⁸² Etienne G. Krug, dkk, *World report on violence and health*, (Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2002), hal.149, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1, Diakses Pada 28 Desember 2021, Pukul 21.40

⁸³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

⁸⁴ Abu Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak*, (Bandung: Nuansa Cendekia, 2018) hlm.72

lainnya, dan dilakukan tanpa persetujuan.⁸⁵ Kekerasan seksual pada anak menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak tercantum dalam Pasal 76D yang berbunyi: “Setiap orang dilarang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan oranglain.” Dan Pasal 76E yang berbunyi: “Setiap orang dilarang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, melakukan serangkaian kebohongan, atau membujuk anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul”.⁸⁶ Kekerasan seksual berwujud perlakuan pra-kontak seksual antara anak dengan orang yang berusia lebih tua dari anak (melalui verbal, sentuhan, gambar visual), maupun perlakuan seksual secara langsung antara anak dengan orang dewasa (incest, pemerkosaan, eksploitasi seksual).⁸⁷

Beberapa pengertian dari para ahli dapat disimpulkan bahwa kekerasan seksual pada anak adalah tindak kejahatan kemanusiaan yang dikutuk semua kalangan karena melanggar hak asasi manusia. Kekerasan seksual pada anak merupakan setiap perbuatan merendahkan, menghina, merayu, menyerang atau tindakan lainnya baik fisik, psikis, offline maupun online, terkait hal-hal yang mengarah pada hasrat seksual seseorang ditujukan kepada anak dengan ancaman, paksaan atau tanpa persetujuan anak, sehingga mengakibatkan kerugian penderitaan secara fisik, psikis, sosial maupun materil.

3. Jenis-Jenis Kekerasan Seksual pada Anak

Jenis-jenis kekerasan seksual pada anak menurut Tanziha dkk ada dua bentuk kekerasan seksual, yaitu kekerasan seksual dengan kontak

⁸⁵ Ikeu Tanziha dkk, *Profil Anak Indonesia 2020*, (Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), 2020)hlm.191

⁸⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

⁸⁷ Abu Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak*,(Bandung:Nuansa Cendekia,2018)hlm.50

dan kekerasan seksual non kontak. Adapun jenis kekerasan seksual tersebut sebagai berikut⁸⁸:

a. Kekerasan seksual dengan kontak

Kekerasan seksual dengan kontak adalah kekerasan seksual melalui kontak fisik seperti colekan, sentuhan, gerakan yang merujuk ke bagian tubuh seseorang yang tidak diinginkan. Seperti penyiksaan seksual, pemerkosaan, dan pelecehan seksual secara fisik. Yang mengakibatkan perasaan hina, direndahkan, dipermalukan, bahkan sampai meninggalkan luka secara fisik. Seperti persetubuhan, pencabulan, pemerkosaan dll.

b. Kekerasan seksual non kontak

Kontak non fisik adalah kekerasan seksual tidak melalui fisik seseorang verbal maupun secara visual atau online, seperti perkataan, komentar, siulan, main mata maupun isyarat-isyarat yang merujuk aktivitas seksual eksibisionisme (memperlihatkan alat kelamin), paparan pornografi, pelecehan seksual verbal, distribusi gambar-gambar intim yang bertentangan dengan kehendak seseorang. Dari berbagai kejahatan media sosial *Child Sexual Exploitation and Abuse* (CSEA) atau Eksploitasi dan Pelecehan seksual anak secara online ini bentuk kekerasan seksual dan kejahatan media sosial yang paling berbahaya.⁸⁹

Menurut Septiani jenis-jenis kekerasan seksual pada anak dikategorikan menjadi dua berdasarkan identitas pelaku yaitu sebagai berikut:

⁸⁸ Ikeu Tanziha dkk, *Profil Anak Indonesia 2020*, (Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), 2020)hlm.192-195

⁸⁹ Together for Girls Organization, *What works to prevent sexual violence against children*, (Washington DC, 2019) <https://www.togetherforgirls.org/svsolutions/> Diakses Pada 12 September 2022 Pukul 22.32 WIB

a. *Intra familial abuse*

Intra familial abuse yaitu termasuk dalam incest dimana pelaku dan korban kekerasan seksual memiliki hubungan darah maupun hubungan kekerabatan seperti keluarga inti, orangtua sambung, saudara, pengasuh atau orang yang dipercaya merawat anak.

b. *Extra familial abuse*

Extra familial abuse yaitu pelaku kekerasan seksual berasal dari luar keluarga korban. Pelaku biasanya berusia lebih dewasa dari korbannya baik telah membangun relasi maupun tidak pernah sama sekali. Jika pernah membangun relasi dilakukan dengan cara menjanjikan imbalan sesuatu yang korban sebelumnya belum pernah dapatkan.⁹⁰

Menurut Resna dan Darmawan dalam Huraerah ada tiga jenis kekerasan seksual pada anak antara lain sebagai berikut⁹¹:

- a. Perkosaan, seringkali pelaku mengancam terlebih dahulu dan menunjukkan kekuatannya kepada anak. Perkosaan ini biasanya akan diketahui apabila ada bukti fisik pada diri korban seperti luka memar, air mata, bercak darah pada tubuh korban.
- b. *Incest*, diartikan adanya aktivitas seksual antar individu yang masih kerabat dekat yang secara hukum maupun budaya hubungan mereka dilarang.
- c. Eksploitasi, meliputi prostitusi dan pornografi yang sering melibatkan suatu kelompok. Banyak orang dewasa memanfaatkan ketidak tahuan dan kepolosan anak demi kepuasan diri sendiri tanpa memikirkan masa depan anak.

Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pasal 4 Ayat

⁹⁰ Reni Dwi Septiani, *Pentingnya Komunikasi Keluarga dalam Pencegahan Kasus Kekerasan Seks pada Anak Usia Dini*, Jurnal Pendidikan Anak, Volume 10(1), 2021, hlm.54

⁹¹Abu Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak*,(Bandung:Nuansa Cendekia,2018)hlm 72-73

1 merumuskan jenis kekerasan seksual dalam sembilan tindak pidana yaitu terdiri atas:

- a. Pelecehan seksual nonfisik
- b. Pelecehan seksual fisik
- c. Pemaksaan kontrasepsi
- d. Pemaksaan sterilisasi
- e. Pemaksaan perkawinan
- f. Penyiksaan seksual
- g. Eksploitasi seksual
- h. Perbudakan seksual
- i. Kekerasan seksual berbasis elektronik.⁹²

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa jenis-jenis kekerasan seksual yaitu kekerasan seksual berupa kontak dan nonkontak, kekerasan seksual dari dalam keluarga, dan kekerasan seksual diluar hubungan kelurga. Lebih rinci jenis-jenis kekerasan seksual telah disebutkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Nomor 12 Tahun 2022 Pasal 4 Ayat 1 sebagai acuan dan penanganan sesuai hukum yang ada dinegara Indonesia.

4. Faktor Penyebab Kekerasan Seksual pada Anak

Faktor penyebab adanya kekrasan seksual terbagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor dari dalam diri individu seperti kondisi biologis (hormonal yang berlebih menimbulkan hawa nafsu tak terkendalikan) dan kondisi psikologis (adanya kepribadian menyimpang, tertutup, sulit bergaul, pendiam, pengalaman traumatis, bahkan gangguan kejiwaan). Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor dari luar diri individu,

⁹² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

seperti kondisi sosial-ekonomi, kondisi keluarga yang broken home, perkembangan media dan teknologi, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, kurangnya pemahaman dan penerapan nilai-nilai agama dan norma sosial, dan kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat tentang kekerasan seksual.⁹³

Faktor penyebab kekerasan seksual menurut Prihatin dkk⁹⁴ antaralain:

- a. Perkembangan teknologi, informasi, dan ilmu pengetahuan di era modern menimbulkan tantangan dan hambatan dalam kehidupan. Salahsatunya penyalahgunaan teknologi yaitu disalahgunakan pelaku kejahatan seksual untuk mendapatkan dan menyaksikan gambar atau video porno.⁹⁵
- b. Rendahnya pengamalan nilai-nilai agama, dimana agama tidak bisa menjadi nilai untuk menahan nafsu syahwat yang disalurkan secara tidak sah menurut agama.
- c. Ancaman hukuman relatif ringan dan sistem penegakan hukum lemah.
- d. Rendahnya pengawasan, perhatian dari orangtua atau keluarga terhadap teman dan lingkungan anak.
- e. Rendahnya ekonomi dan pendidikan keluarga, sehingga pelaku memandang rendah hal itu menjadi kelemahan korban dan pelaku merasa lebih berkuasa dan kuat sehingga memudahkan pelaku untuk melakukan hal-hal untuk menyalurkan nafsu syahwatnya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab terjadinya kekerasan seksual yaitu kondisi hormonal,

⁹³ Ani Mardiyati & Trilaksmi Udiati, Fenomena Kekerasan Seksual terhadap Anak di Ranah Domestik dan Upaya Penanganan Korban, *Jurnal PKS* Vol. 17, No.2, Juni 2018, hlm. 107-108

⁹⁴ Rohani Budi Prihatin dkk, *Penghapusan Kekerasan Seksual Dalam Berbagai Perspektif*, (Jakarta Pusat: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2017), hlm.99

⁹⁵ Bakhrudin All Habsy, Role-playing group counseling in character-strengthening education in high school students, *Journal of Advanced Guidance and Counseling* Vol. 3No. 1 (2022), 1-13, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2022.3.1.9308> hlm.5

penyimpangan kepribadian, perkembangan dan penyalahgunaan teknologi, rendahnya pendidikan dan pengetahuan mengenai seks dan kekerasan seksual, rendahnya pengamalan ajaran agama dan norma sosial, kondisi keluarga, kondisi ekonomi dan hukuman bagi pelaku relatif ringan. Dari beberapa faktor diatas perlu adanya kesadaran dan saling menghargai diterapkan dari dalam diri masing-masing individu. Selain kesadaran dari dalam diri setiap individu, perlu diiringi dengan penegakan hukum seadil-adilnya tanpa memandang latarbelakang dan jabatan.

5. Reaksi Trauma sebagai Dampak Kekerasan Seksual pada Anak

Kekerasan seksual pasti ada dampak yang dialami oleh korbanya. Dampak kekerasan seksual pada anak menurut Unicef, Kekerasan dapat mengakibatkan cedera fisik, infeksi menular seksual, kecemasan, trauma, stress, depresi, pikiran untuk bunuh diri, kehamilan yang tidak direncanakan dan bahkan kematian. stres terkait dengan kekerasan pada anak usia dini dapat secara permanen merusak perkembangan otak dan merusak bagian lain dari sistem saraf. Dampak perilaku jangka panjang pada anak-anak termasuk perilaku agresif dan anti-sosial, penyalahgunaan zat terlarang, perilaku seksual berisiko dan perilaku kriminal.⁹⁶ Berdasarkan pendapat unicef diatas bisa disimpulkan dengan menggolongkan menjadi tiga dampak yaitu secara fisik, psikologis dan sosial. Dampak fisik seperti cedera fisik, kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, melukai diri sendiri, percobaan bunuh diri. Dampak psikologis seperti merasa bersalah, marah, kecewa, kecemasan, gangguan tidur, trauma ,stres ,depresi. Dampak sosial seperti mengurung diri, tidak percaya diri, menarik diri dari lingkungan, perilaku agresif, penyalahgunaan napza, perilaku berisiko, dan perilaku kriminal.

⁹⁶Unicef, *Kekerasan Terhadap Anak*, 2020, <https://www.unicef.org/protection/violence-against-children>, Diakses Pada 28 Desember 2021, Pukul 22.20

Pengalaman traumatis pada anak khususnya kekerasan seksual memunculkan reaksi yang berbeda-beda terhadap masing-masing anak. Trauma akan membuat individu mengalami kecemasan. Dimana kecemasan merupakan bentuk gangguan psikologis dengan menunjukkan reaksi gugup, khawatir, dan takut yang berlebihan.⁹⁷ Sedangkan Organisasi National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) mengemukakan bahwa anak-anak yang mengalami kekerasan seksual menunjukkan reaksi emosional dan perilaku. Ada beberapa reaksi trauma yang muncul pada anak antarlain: peningkatan mimpi buruk atau gangguan tidur lainnya, perilaku menarik diri dari lingkungan, ledakan marah, kecemasan, depresi, tidak ingin ditinggal sendirian dengan orang tertentu, dan pengetahuan, bahasa atau perilaku seksual yang tidak sesuai dengan usia anak.⁹⁸

Adapun menurut Irwanto dan Kumala mengelompokkan jenis reaksi trauma yang biasanya muncul pada anak berdasarkan perkembangan psikososial sesuai usianya antarlain sebagai berikut:

- a. Usia 0-5 tahun: munculnya rasa takut terhadap kehadiran orang asing, suara keras, ditinggal sendirian. Munculnya kecemasan terhadap perpisahan, situasi dan tempat yang berhubungan dengan peristiwa traumatis. Mengalami problem tidur dan mengalami kemunduran keterampilan seperti lebih pendiam, kembali mengompol, dan kembali menghisap jempol.
- b. Usia 6-12 tahun: penurunan prestasi belajar karena mengalami kesulitan berkonsentrasi, agresiv, hiperaktivitas, mengalami kegelisahan, kecemasan, problem tidur, perilaku anak mengkreasi

⁹⁷ Rois Nafi'ul Umam, Counseling guidance in improving family stability in facing a covid-19 pandemic, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2 No. 2 (2021), 123-135 DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.2.9247>*, hlm.129

⁹⁸ National Child Traumatic Stress Network, *Child Sexual Abuse Committee Caring for Kids: What Parents Need to Know about Sexual Abuse*, (Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress, 2009), hlm.1

dan melakukan berbagai jenis permainan yang berkaitan dengan beberapa aspek pengalaman traumatisnya.

- c. Usia 13-17 Tahun: menarik diri dari lingkungan, kebingungan, menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung, munculnya beberapa keluhan fisik dalam meredam kecemasan bahkan perasaan depresi, melakukan tindakan beresiko tinggi seperti memberontak, mencuri dan munculnya perilaku merusak diri.⁹⁹

Kondisi trauma korban kekerasan dilihat dari sisi psikologis, fisik, dan sosial. Dampak trauma menimbulkan kondisi emosi negatif seperti marah, benci dan dendam, keinginan untuk hidup bebas, penilaian negatif terhadap diri sendiri dan orang lain, perilaku seksual yang tidak pantas, dan hubungan yang buruk dengan keluarga atau lingkungan sekitar.¹⁰⁰ Ciri-ciri reaksi trauma akibat kekerasan seksual pada anak menimbulkan beberapa kondisi yang dialami anak. Menurut Beverly James dalam Irwanto & Kumala¹⁰¹ ada beberapa kondisi menunjukkan trauma yang biasanya dialami dalam diri anak yaitu sebagai berikut:

- a. Menyalahkan diri sendiri (*self blame*)

Anak yang mengalami kekerasan seksual menganggap bahwa peristiwa tersebut atas salah dirinya. Dan atas peristiwa kekerasan seksual ini anak merasa bersalah telah mengecewakan harapan-harapan dan membuat orangtua menjadi tidak baik dimata masyarakat. Muncul perasaan bersalah yang mendalam pada diri anak membuatnya menjadi tertutup dan malu menceritakan dan membahas pada orang lain.

⁹⁹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.45

¹⁰⁰ Pandu Pramudita Sakalasastra & Ike Herdiana, *Dampak Psikososial Pada Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual Yang Tinggal di Liponsos Anak Surabaya, Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial* Vol. 1 No. 02, Juni 2012

¹⁰¹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.48-53

b. Penghianatan dan kehilangan (*loss and betrayal*)

Memberikan kepercayaan kepada orang dewasa maupun orang lain yang dipercayai merupakan suatu hal yang begitu besar. anak memiliki kepercayaan diri juga suatu hal yang tidak mudah untuk diterapkan dalam dirinya. Sehingga jika mengalami suatu penghianatan yang diterima dari orang dewasa maupun oranglain yang dipercaya akan membuat anak hilang kepercayaan diri dan kepercayaan terhadap orang lain. Anak memiliki pandangan bahwa dirinya tidak berguna, anak tidak baik, anak yang tidak butuh diperlakukan dengan baik.

c. Fragmentasi pengalaman badani (*fragmentation of bodily experience*)

Anak penyintas kekerasan seksual didalam memori otaknya terekam sangat dalam atas peristiwa yang membuatnya trauma. Rekaman ini berupa sensoris terhadap bau, sentuhan, ataupun suasana tertentu. Dan suatu saat di kondisi tertentu rekaman itu mungkin akan timbul atau dirasakan kembali dengan tiba-tiba melintas dalam pikirannya. Dari *trigger* ini membuat anak kembali merasakan reaksi trauma.

d. Merasa tidak berdaya (*powerlessness*)

Rasa tidak berdaya ini muncul karena adanya tekanan dalam diri anak yaitu perasaan cemas, takut akan menjalani aktivitas di kehidupannya. Peristiwa kekerasan seksual ini pelakunya memberikan tekanan dan paksaan yang begitu besar bagi korbannya. Dengan tekanan yang anak korban kekerasan seksual alami menyebabkan sering mengalami ketakutan, mimpi buruk, fobia, kecemasan berlebihan, bahkan stress disertai rasa sakit baik terasa sesak dihati maupun membuat sakit kepala.

e. Stigma (*stigmatization*)

Stigma yaitu ketika korban merasa bersalah, malu, marah atau memberi label pada dirinya dengan apa yang telah

dialaminya, didukung juga dengan lingkungan yang terkadang melontarkan perkataan labeling kepada anak. Labeling bisa saja memperkeruh atau memeperkuat perasaan bersalah korban sehingga semakin menyalahkan dirinya. Dengan kondisi tersebut korban akan trauma bersosialisasi karena adanya penolakan sehingga anak menarik diri dari lingkungan sosialnya.

f. Erotisasi

Peristiwa kekerasan seksual tidak disadari akan membentuk pola perilaku anak yang bersifat erotis seperti yang pernah dialami sebelumnya. Karena pelaku mengondisikan korbannya atas kehendaknya. Pengondisian ini membentuk pikiran bahwa harga dirinya hanya objek pemuas nafsu saja. Sehingga anak yang mengalami kekerasan seksual sangat berpotensi besar hiperaktivitas seksual sehingga melakukan erotisasi.

g. Perilaku merusak (*destructiveness*)

Pengalaman traumatis membuat anak memiliki rasa kecewa, ketakutan dan marah. Sehingga melampiaskannya dengan melakukan tindakan berbahaya ataupun merusak sesuatu terhadap dirinya maupun lingkungan disekitarnya. Tindakan ini terkadang membuat lingkungannya merasa kualahan, bahkan menyulut emosi dan menimbulkan menghakimi, mengekang dan sebagainya. Perilaku merusak ini menunjukkan anak sampai dalam kondisi depresi karena kelelahan dan tidak bisa berfikir rasional.

h. Gangguan identitas disosiatif (*dissociative identity disorder*)

Mengalami kekerasan seksual terkadang membuat korbannya kebingungan terhadap persepsi diri sendiri sehingga sangat berpotensi menimbulkan kepribadian ganda. Anak akan berpikir dalam dirinya seperti ada orang lain karena ada beberapa perilaku yang bukan dari kepribadiannya. Bahkan pengalaman

yang menimpa anak akan kelak seiring dengan bertambahnya usia berpotensi mersa jijik dengan hal-hal mengenai sex, selain itu berpotensi besar menyukai sesama jenis karena pengalamnya berfikir bahwa berhubungan dengan lawan jenis dapat menyakiti dirinya.

i. Gangguan hubungan interpersonal intim(*attachment*)

Anak tidak mampu membentuk hubungan yang bermakna dengan oranglain karena peristiwa traumatis yang membuatnya tidak percaya dan bersikap dingin atas komunikasi yang diusahakan oranglain. Anak menganggap orang terdekat saja bisa melukainya apalagi oranglain. Namun apabila anak tetap menjalin hubungan yang bermakna dengan orang lain akan tetap waspada dan tidak menaruh kepercayaan penuh. Hal ini menghambat tumbuh kembang anak dalam bersosialisasi dan anak akan cenderung menutup diri.

Berdasarkan uraian diatas ciri-ciri reaksi trauma pada anak korban kekerasan seksual diatas dapat disimpulkan bahwa anak yang mengalami peristiwa traumatis akibat kekerasan seksual akan mengalami beberapa reaksi dampak yang menghambat dan tidak sesuai perkembangan psikososial pada anak korban kekerasan seksual pada umumnya.

6. Pemenuhan Hak Anak Korban Kekerasan Seksual

Setiap anak memiliki perlindungan dimata hukum, sehingga anak juga memiliki hak-haknya. Hak-hak setiap anak begitu dijunjung tinggi dinegara hukum seperti negara Indonesia ini. Meylasari menyatakan pemenuhan hak anak terbagi dalam 4 kategori, yaitu: Pertama, hak sipil dan kebebasan seperti kepemilikan akta kelahiran atau identitas diri, hak untuk mendapatkan atau menerima informasi yang layak sesuai usia anak dan hak partisipasi dalam proses pengambilan keputusan tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan dirinya. Kedua, lingkungan keluarga

dan pengasuhan alternatif seperti mencegah perkawinan anak dengan minimal usia perempuan menikah 19 tahun, balita yang diasuh dengan tidak baik perlu perhatian khusus dengan keluarga pengganti dengan pola asuh yang baik, mengikutsertakan anak dalam pendidikan usia dini. Ketiga, kesejahteraan dan kesehatan dasar tercantum dalam pasal 23 ayat 1 dan pasal 8 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Perubahan Atas Undang-Undang 23 Tahun. Keempat, hak pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya, seperti mengikuti pendidikan minimal 12 tahun atau sampai dengan SMA, melakukan kegiatan yang positif, inovatif dan kreatif, serta melestarikan kegiatan budaya khususnya budaya lokal tanpa mengabaikan perlindungannya.¹⁰²

Sedangkan hak anak ditinjau dari hak korban dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pasal 67 Ayat 1 adalah hak atas a. penanganan, b. Perlindungan, dan c. Pemulihan. Hak pemulihan korban yang diperoleh dijelaskan dalam Pasal 70 Ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual yaitu: hak korban atas pemulihan sebagaimana dimaksud dalam pasal 67 ayat (1) huruf c meliputi: a. rehabilitasi medis; b. rehabilitasi mental dan sosial; c. pemberdayaan sosial; d. restitusi dan atau kompensasi; dan e. reintegrasi sosial. Hak tersebut bertujuan untuk memperbaiki kondisi korban menjadi lebih baik dengan berfokus pada kebutuhan dan kepentingan korban baik secara psikologis, sosial, ekonomi maupun budaya.¹⁰³

Berdasarkan uraian hak-hak anak diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa hak anak korban kekerasan seksual yaitu hak anak secara umum atau hak asasi manusia yang diatur dalam undang-undang yang ada di

¹⁰² Ika Maylasari dkk, *Indeks Perlindungan Anak (Ipa) Indeks Pemenuhan Hak Anak (Ipha) Indeks Perlindungan Khusus Anak (Ipka) Indonesia*, (Jakarta: Kemenppa, 2019), hlm. 80-93

¹⁰³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

negara republik indonesia dan hak anak ketika menjadi penyintas kekerasan seksual yang sudah tercantum dalam Undang-undnag Tindak Pidana Kekerasan Seksual tahun 2022 salah satunya adalah pemulihan. Hak pemulihan sangat membantu anak korban kekerasan seksual kembali pulih kondisi fisik, dan psikososial anak kembali ke kehidupan sosial secara utuh tanpa ada diskriminasi dan perasaan cemas.

C. Bimbingan dan Konseling Islam

1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan konseling islam merupakan proses pemberian bantuan terarah, berkelanjutan dan sistematis kepada setiap individu untuk mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung dalam Al-quran dan hadis rasulullah kedalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntutan Al-Quran dan Al-Hadis.¹⁰⁴ Sedangkan menurut Sutoyo Bimbingan dan konseling islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan atau kembali kepada fitrah dan iman, dengan cara memberdayakan fitrah-fitrah untuk mempelajari dan melaksanakan tuntutan Allah Swt dan Rasul-Nya, agar fitrah-fitrah yang ada pada individu dapat berkembang dan berfungsi dengan baik dan benar.¹⁰⁵

Berdasarkan pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan dan konseling islam merupakan suatu proses pemberian bantuan terstruktur, terarah dan berkelanjutan, kepada individu maupun kelompok dalam memecahkan suatu masalah yang aktual, sehingga membantu klien lebih mandiri, bijaksana dalam mengambil keputusan dan mampu menerapkan ajaran agama islam sebagai pedoman dalam setiap langkahnya.

¹⁰⁴ Samasul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah,2013),7-23

¹⁰⁵ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*,(Yogyakarta: Pustaka Pelajar(Anggota IKPI)2014,hlm.207

2. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam

Menurut Sutoyo tujuan dalam kegiatan bimbingan ada tiga sebagai berikut:

- a. Tujuan jangka pendek: yaitu agar individu memahami dan menaati tuntunan Al-Qur'an.
- b. Tujuan jangka panjang: yaitu agar individu yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi lebih baik lagi.
- c. Tujuan akhir: yaitu agar individu yang dibimbing selamat dan bahagia didunia dan akhirat. Selain diatas ada cakupan tujuan bimbingan konseling islam lebih luas lagi yaitu: tujuan bimbingan konseling islam adalah agar fitrah pada Individu yang dikaruniakan Allah bisa berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi pribadi kaaffah, dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan diri yang diimaninya dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk kepatuhan hukum-hukum Allah melaksanakan kehalifahan dibumi, dan ketaatan beribadah dengan mematuhi Perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.¹⁰⁶

Tujuan bimbingan dan konseling islam lebih spesifik menurut Amin sebagai berikut:

- 1) Untuk menghasilkan suatu perubahan, pikiran, kesehatan, kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang dan damai (muthmaninnah), bersikap lapang dada (radhiyah), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah tuhanNya (Mardhiyah).
- 2) Untuk menghasilakn suatu perubahan, perbaikan kesopanan tingkahlaku yang dapat bermanfaat, baik untuk diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan.

¹⁰⁶ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar(Anggota IKPI)2014, hlm.24 & 207

- 3) Untuk menghasilkan kecerdasan rasa emosi pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong-menolong dan rasa kasih sayang.
- 4) Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat, mematuhi segala perintah kepada tuhanNya, dan tabah menerima ujianNya.
- 5) Untuk menghasilkan potensi ilahiah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai manusia dengan baik dan benar, dapat menaggulangi berbagai persoalan hidup, dan dapat memberikan manfaat dan keselamatan bagi diri sendiri dan lingkungan disekitarnya.¹⁰⁷

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan tujuan bimbingan dan konseling islam pada intinya unutm membantu individu mengetahui dan memahami diri sendiri dan kondisi lingkungannya, menerapkan dan mengembangkan fitrah diri agar menjadi lebih baik, dan membantu individu mandiri mengambil keputusan untuk dirinya sendiri. Namun paling karakteristik dari bimbingan dan konseling islam ini bertujuan membantu individu agar lebih dekat dengan sang pencipta dan berharap bisa bahagia dunia akhirat.

3. Prinsip-Prinsip Bimbingan dan Konseling Islam

Menurut Anwar Sutoyo prinsip-prinsip dasar bimbingan dan konseling islami sebagai berikut:

- a. Manusia ada didunia ini bukan ada dengan sendirinya, teteapi ada yang menciptakannya yaitu Allah Swt. Maka setiap manusia harus menerima ketentuan-ketentuan Allah dengan ikhlas.
- b. Manusia adalah hamba Allah yang harus selalu beribadah sepanjang hayat. Oleh sebab itu dalam bimbingan perlu diingatkan

¹⁰⁷ Samasul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah,2013)hlm.43

segala aktivitas yang dilakukan mengandung makna ibadah untuk mencari ridha Allah.

- c. Allah menciptakan manusia dengan tujuan agar manusia melaksanakan amanah. Maka dalam bimbingan perlu diingatkan, perintah dan larangan Allah yang harus dipatuhi setiap individu karena ada pertanggungjawabannya.
- d. Manusia sejak lahir dilengkapi dengan fitrah iman. Dengan bimbingan ini membantu individu memelihara dan menyuburkan iman. Serta mampu memahami Al-quran dan mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari.
- e. Membimbing individu dengan bertahap agar mereka mampu memahami dan mengamalkan dalam kehidupan sehari-hari.
- f. Islam mengajarkan umatnya agar saling menasihati dan tolong menolong dalam kebaikan, sehingga kegiatan bimbingan mengacu pada tuntutan Allah tergolong ibadah.¹⁰⁸

Menurut Tarmizi menyatakan prinsip-prinsip bimbingan dan konseling islam sebagai berikut:

- 1) Memberikan bantuan oleh orang yang berkompeten kepada orang yang membutuhkan tanpa memandang latarbelakang klien.
- 2) Membantu individu memahami hakikat dirinya sesuai Al-quran dan Hadist.
- 3) Mendorong individu menyeimbangkan kebutuhan materi dan spiritual dalam hidupnya.
- 4) Membantu individu mandiri, bahagia dunia dan akhirat.¹⁰⁹

Berdasarkan pendapat Sutoyo dan Tarmizi sapat disimpulkan bahwa prinsip-prinsip bimbingan dan konseling islam yaitu menolong dan memberikan bantuan kepada orang lain dengan ikhlas melalui proses

¹⁰⁸ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*,(Yogyakarta: Pustaka Pelajar(Anggota IKPI)2014,hlm.208-209

¹⁰⁹ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islam*,(Medan: Perdana Publishing, 2018),hlm.72

bimbingan dan konseling, membantu individu memahami hakikat dirinya sebagai makhluk ciptaan Allah SWT dan makhluk sosial, membantu individu mempelajari, menyeimbangkan, dan melaksanakan amanah dan amalan agama dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bimbingan dan konseling islam harus berprinsip dan berpegang teguh sesuai Al-quran dan Hdist. Dengan tujuan akhir berharap ingin bahagia dunia dan akhirat.

4. Metode dalam bimbingan dan konseling islam

Metode dalam bimbingan dan konseling islam menurut Fenti Hikmawati ada tiga metode yaitu sebagai berikut:

- a. Metode direktif: yaitu metode yang menuntut konselor lebih konsentrasi dan aktif dalam proses konseling untuk mengarahkan dan membantu memecahkan masalah klien. Sedangkan klien pada metode direktif ini bersifat pasif. Contoh teknik yang sering diterapkan dalam proses konseling metode direktif yaitu ceramah dan nasihat.
- b. Metode nondirektif : yaitu metode yang berpusat pada klien (*client centered*) dimana klien diberikan ruang dengan seluas-luasnya untuk bercerita dan mengutarakan isi hati, pikiran dan permasalahan yang sedang dialami. metode ini peran konselor atau pembimbing sebatas membuka, merangsang keberanian klien untuk mengemukakan permasalahan yang dialami dan menyimpulkan proses konseling yang telah berlangsung. Metode ini akan terasa lebih sulit jika diterapkan pada klien yang introvert, maka metode ini sering dihindari para konselor ketika menemui klien introvert.
- c. Metode elektif: yaitu perpaduan antara metode direktif dan metode nondirektif. Setiap klien mempunyai kondisi, kebutuhan dan tingkat kesulitan permasalahan masing-masing. Sehingga metode ini sangat fleksibel dengan memadukan metode-metode yang ada, dengan tujuan supaya proses pelayanan bimbingan dan konseling

islam berjalan dengan efektif , efisien, dan sesuai kondisi kebutuhan klien.¹¹⁰

Tarmizi menyatakan bimbingan dan konseling islam bisa menerapkan beberapa metode sebagai berikut:

- a. Metode keteladanan: metode dengan memberikan contoh positif baik tuturkata maupun perilaku.
- b. Metode penyadaran: metode yang dilakukan dengan nasihat yang mampu membangkitkan memotivasi klien.
- c. Metode penalaran logis: metode yang dilakukan dengan akal dan perasaan klien dan nantinya mampu membuka pikiran yang negatif menjadi pikiran yang positif, logis dan rasional.
- d. Metode kisah: metode kisah atau cerita ini sebagai pandangan dan contoh yang sisi positif dari kisah tersebut bisa dijadikan saran masukan dalam mengatasi dan mengambil keputusan pada permasalahan yang sedang dihadapi.¹¹¹

Banyak metode yang bisa diterapkan dan dipadukan dalam proses bimbingan dan konseling islam baik dari metode umum maupun metode secara islamiyah. Yang terpenting metode yang digunakan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien. Untuk usia tertentu seperti masa anak-anak dan remaja perlu dibedakan metode yang digunakan dengan usia-usia dewasa. dari keempat metode menurut Tarmizi yaitu keteladanan, penyadaran, penalaran, kisah, dalam proses bimbingan dan konseling islam bisa dilakukan dengan memadukan salah satu atau salah dua bahkan semua metode. Apabila sangat dibutuhkan memadukan beberapa metode untuk mencapai efektifitas dan efisiensi tujuan yang diinginkan bersama sangat baik jika dilakukan.

¹¹⁰ Fenti Hikmawati, *Bimbingan Dan Konseling* (Depok: PT. Rajagrafindo Persada, 2016), hlm.128-129

¹¹¹ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islam*,(Medan: Perdana Publishing, 2018),hlm.145-149

D. Urgensi Bimbingan dan Konseling Islam dalam Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual pada anak menurut organisasi ECPAT (End Child Prostitution in Asia Tourism) International merupakan tindakan berupa aktivitas seksual dengan cara merayu, memaksa, mengancam, oleh orang yang usianya lebih tua yang ditujukan kepada anak.¹¹² Anak yang mengalami peristiwa kekerasan seksual kecenderungan menimbulkan trauma bagi anak, baik trauma secara fisik, psikologis dan sosial. Trauma dapat menghambat dan mengganggu produktivitas kegiatan sehari-hari anak.¹¹³ Ciri-ciri reaksi trauma pada anak dari dampak kekerasan seksual menurut Novrianza & Santoso yaitu mengalami gelisah, cemas, tidak nyaman, tertekan, merasa terancam, gangguan tidur, takut terhadap oranglain, perubahan perilaku tiba-tiba, introvert atau sebaliknya lebih agresif, depresi, perkembangan tumbuh kembang anak menjadi lambat, berperilaku mengarah aktivitas seksual, bahkan kemungkinan reaksi trauma yang tidak segera ditangani dan berkepanjangan adalah merusak diri sendiri ataupun orang lain seperti perilaku melukai dan bunuh diri.¹¹⁴ Trauma pada anak korban kekerasan seksual, akan semakin parah jika anak tersebut mengalami cedera fisik maupun mengalami hamil. Tingkat keparahan trauma tergantung beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti kondisi fisik, psikis dan sosial sebelum mengalami trauma, dukungan dari orang terdekat, kedekatan hubungan antara korban dan pelaku, dan sebagainya.¹¹⁵

Silawati dan Suyanto dalam Silawati menyatakan meskipun trauma akibat kekerasan seksual, sudah tidak menunjukkan reaksi lagi, anak sudah

¹¹² Cheryl Perera, Ebook *All Aboard! Stop Sexual Exploitation of Childern in Travel and Tourism* (Bangkok: ECPAT (End Child Prostitution in Asia Tourism) International, 2016) hlm.7

¹¹³ Tateki Yoga Tursilarini, Sexual Violence In Domestic Level Impacts Toward Child Livelihood Continuity, *Jurnal Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Vol. 41, No. 1, April 2017, 77-92, hlm.79

¹¹⁴ Novrianza, Iman Santoso, Dampak Dari Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Bawah Umur, *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha Vol. 10 No. 1 (Februari, 2022)*, hlm. 59

¹¹⁵ Husnun Nahdhiyyah, Stages of crisis counseling interventions on abortus provocatus performers in pregnancy due to rape, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2 No. 2 (2021)*, 95-108, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.2.9184> hlm.96-97

kembali menunjukkan keceriaan, semangat, dapat bermain dan beraktivitas seperti biasanya, tetapi reaksi yang lebih positif belum bisa dikatakan anak sudah sembuh. Karena trauma akibat kekerasan seksual pada usia anak tidak bisa sembuh total karena dimasa mendatang kemungkinan reaksi trauma dapat muncul kembali.¹¹⁶ Reaksi yang muncul dimasa mendatang, parah atau tidaknya tergantung kekuatan kondisi fisik, psikis dan dukungan orang sekitar untuk belajar dari pengalaman yang lalu dalam mengatasi reaksi yang muncul.

Penulis berpendapat bahwa luka batin anak korban kekerasan seksual kemungkinan tidak bisa sembuh total namun setidaknya bisa pulih atau bisa mengelola pikiran dan perilaku menjadi lebih positif, dan kembali semangat beraktivitas. Hal-hal yang bisa dilakukan yaitu dengan cara meminimalisir resiko dari reaksi jangka pendek, jangka panjang maupun reaksi yang kemungkinan muncul dimasa mendatang melalui pemulihan secara psikis dan sosial. Anak yang mengalami trauma akibat kekerasan seksual mengalami luka batin dan kesedihan dalam dirinya.

Melihat reaksi dari dampak anak yang mengalami trauma akibat kekerasan seksual yang dijabarkan diatas jika tidak segera ditangani akan mempengaruhi perkembangan, kondisi spiritual, pembentukan karakter dan kehidupan masa depan anak. Sehingga penanganan pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual melalui pemulihan oleh tenaga ahli menjadi sangat penting untuk diberikan. Dimana implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual yang difasilitasi oleh lembaga-lembaga seperti pusat pelayanan terpadu dan psikolog rumah sakit bisa diberikan melalui *Pertama*, layanan konseling baik konseling individu maupun konseling kelompok. *Kedua*, layanan pendampingan dengan edukasi, motivasi, pengutan spiritual. *Ketiga*, terapi menggunakan metode Psikoedukasi, CBT(*Cognitive Behavioral Therapy*), *family therapy*, dan *play*

¹¹⁶ Endah Silawati dkk, Literasi Media Anak Usia Dini: Strategi Penanggulangan Kekerasan Seksual Pada Anak, *Jurnal Seminar Nasional Edusainstek ISBN : 978-602-5614-35-4 FMIPA UNIMUS 2018*, hlm. 34

therapy.¹¹⁷ *Treatment* yang diberikan menyesuaikan kondisi trauma yang muncul, dengan perkembangan psikososial usia anak pada normalnya.

Sebagai pendamping, psikolog, sekaligus konselor yang beragama islam harus mampu lebih mengetahui dan memahami klien yang beragama Islam dengan menerapkan tehnik, metode, prinsip dan tujuan yang berdasarkan pada nilai-nilai ajaran agama islam.¹¹⁸ Metode konseling, pendampingan, dan terapi tersebut dilakukan dengan tujuan penguatan mental dan spiritual yang menyertakan dan sesuai dengan nilai-nilai ajaran agama islam seperti menasehati, mengajarkan mana yang benar dan salah, mengingatkan, mengajarkan dan menerapkan untuk sholat, dzikir, mengaji, beribadah, melakukan hal-hal baik, ketika menghadapi masalah harus bersabar, berdoa, dan ikhlas. Maka ketiga pendekatan tersebut tergolong dalam ilmu bimbingan dan konseling islam, juga termasuk dalam ilmu dakwah yang merupakan *irsyad* yaitu pemberian nasihat, *tawji'h* yaitu pemberian layanan konsultasi dan *isytiyfa'* yaitu pemberian pengobatan ringan.¹¹⁹ Jika dalam pelaksanaannya mengikutsertakan nilai-nilai ajaran agama islam, maka metode psikoedukasi dalam bimbingan dan konseling islam merupakan metode penyadaran dimana dengan adanya pemberian nasihat-nasihat yang memotivasi. Sedangkan family therapy dalam bimbingan dan konseling islam bisa mewujudkan metode keteladanan baik tuturkata maupun perilaku yang baik dari pendamping, psikolog, orangtua untuk anak. Metode play therapy dalam bimbingan dan konseling islam bisa menerapkan metode kisah dimana dengan anak dan psikolog bercerita sebagai pandangan dan contoh yang sisi positif dari kisah tersebut bisa dijadikan saran masukan dalam mengatasi masalah dan mengambil keputusan. Sedangkan metode *CBT* dalam bimbingan dan konseling islam

¹¹⁷ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.65

¹¹⁸ Maryatul Kibtyah, Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba, *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35, No.1, Januari – Juni 2015 ISSN 1693-8054, hlm. 65

¹¹⁹ Aep Kusnawan & Jaja Suteja, Menatap Prospek Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam Di Tengah Tantangan Global, *Jurnal Prophetic* Vol. 1 , No. 1, November 2018, hlm.6

bisa dikatakan menerapkan metode penalaran logis karena dilakukan dengan akal dan perasaan klien dan nantinya mampu membuka pikiran yang negatif menjadi berpikir dan berperilaku yang positif, logis dan rasional.

Anak masih dalam masa pertumbuhan fisik, psikis dan sosialnya maka perlu adanya bimbingan dari orang yang lebih dewasa agar tidak keliru dalam memahami suatu hal. Pendampingan dan bimbingan dari orang lain yang mampu mengarahkan, menasehati, mendukung, dan memotivasi anak menjadi lebih berkembang, lebih positif, lebih memahami dan mengamalkan ajaran agama islam. Konseling, bimbingan atau pendampingan dalam implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual bisa menerapkan bimbingan dan konseling islam. Dimana bimbingan dan konseling islam dalam ilmu dakwah merupakan *irsyad wa tawjih*. *Irsyad* (bimbingan) yaitu pemberian informasi, nasihat atau arahan, sedangkan *tawjih* (konseling) yaitu pemberian layanan konsultasi. Sehingga dapat disimpulkan bimbingan dan konseling islam itu merupakan bagian dari berdakwah yaitu melalui layanan konseling dengan memberikan informasi, nasihat dan arahan sesuai dengan ajaran agama islam pada kliennya dalam menghadapi dan menyelesaikan masalahnya. Pada dasarnya bimbingan dan konseling islam akan mengarahkan dan membuat individu selalu mengingat Allah, meringankan dan memecahkan beban pikiran, sehingga hidupnya lebih terarah dan damai.¹²⁰ Sedangkan menurut Tarmizi bimbingan dan konseling islam merupakan pemberian bantuan untuk memecahkan permasalahan yang dialami klien dengan menggunakan nilai-nilai ajaran agama Islam, sehingga klien mampu mengatasi masalahnya sekaligus membangkitkan spiritual dalam dirinya untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.¹²¹

Menyertakan prinsip-prinsip bimbingan dan konseling islam dalam pemulihan trauma ini sangat tepat, sebagai upaya untuk membantu

¹²⁰ Safa'ah, Yuli Nur Khasanah, dkk. Peranan Bimbingan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Moral Narapidana Anak: Studi Pada Bapas Kelas I Semarang, *Jurnal SAWWA – Volume 12, Nomor 2, April 2017*, hlm.220

¹²¹ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islam*, (Medan: Perdana Publishing, 2018), hlm.33

memulihkan kondisi anak dari segi psikologi, spiritual dan sosial anak dan lebih memahami fitrahnya sebagai makhluk ciptaan Allah SWT. Serta dengan prinsip mengingatkan Allah seseorang akan lebih tenang bahwa segala masalah yang dialami mampu dihadapinya, ada jalan keluarnya dan seseorang tidak merasa sendirian. Ketika seseorang mengingat dan mendekatkan diri Allah SWT membuat pikiran dan hati menjadi lebih tenang maka proses pemulihan diri atas masalah akan lebih cepat. Seperti dalam QS. Ar-Ra'd Ayat 28 sebagai berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝

Artinya: “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram”. (QS. Ar-Ra'd Ayat 28)

Implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual melalui konseling, pendampingan dan terapi dengan menerapkan metode dan prinsip-prinsip bimbingan dan konseling islam yaitu menolong dan memberikan bantuan kepada orang lain dengan ikhlas melalui proses bimbingan dan konseling, membantu individu memahami hakikat dirinya sebagai makhluk ciptaan Allah SWT dan makhluk sosial, membantu individu mempelajari, menyeimbangkan, dan melaksanakan amanah dan amalan agama dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bimbingan dan konseling islam harus berprinsip dan berpegang teguh sesuai Al-Quran dan Hadist. Tujuan implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual yaitu menjadikan anak percaya lagi terhadap orang-orang sekitarnya, menjadi lebih percaya diri, mampu bersosialisasi tanpa rasa takut dan khawatir, dan anak mampu mengolah emosi, pikiran dan perilaku negatif menjadi lebih positif.¹²²Dengan tujuan akhir *treatment* pemulihan trauma berharap anak

¹²² Lia Mita Syahri & Ildil, Penggunaan Play Therapy dalam Mengurangi Rasa Trauma Anak yang Mengalami Kekerasan Seksual, *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling* (2019), 4(2), 48-55 ISSN (Print): 2548-3234 | ISSN (Electronic): 2548-3226, hlm.49

berada pada tahap penerimaan diri, lebih dekat dengan Allah Swt serta, bahagia dunia dan akhirat.

Pemulihan trauma anak sudah mencapai pada tahap penerimaan diri, berarti memiliki kesabaran dan keyakinan ketika tertimpa cobaan atau masalah setiap kesulitan pasti ada kemudahan atau jalan keluarnya. Adanya penerimaan diri menumbuhkan kembali kebahagiaan yang terbelenggu oleh trauma.¹²³ Proses pemulihan sampai pada tahap penerimaan akan lebih cepat jika ada dukungan dari orang-orang terdekat anak baik keluarga, teman, relawan maupun masyarakat. Dalam proses pemulihan dibutuhkan kesabaran dan nasehat bijaksana dari keluarga, teman, relawan menuntun kejalan kebaikan tanpa menghakimi dan merendahkan anak. Kewajiban saling menasehati dan sabar menghadapi musibah tercantum dalam Al-Quran Surat Al-Ashr ayat 3 sebagai berikut:

إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّاصُوا بِالْحَقِّ وَتَوَّاصُوا بِالصَّبْرِ

Artinya: “kecuali orang-orang yang beriman dan beramal saleh serta saling menasihati untuk kebenaran dan kesabaran.”

(QS. Al-Ashr Ayat 3)

Bimbingan dan konseling islam dalam implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual menjadi sangat *Urgent* diterapkan dengan menerapkan prinsip-prinsip bimbingan dan konseling islam. Karena, ketika menghadapi suatu masalah dan dalam kondisi traumatis sangat berat perlu adanya bimbingan dan pendampingan dari tenaga ahli dan orangtua. Dimana dalam pemulihan trauma menerapkan prinsip bimbingan dan konseling islam seperti bahwa anak tidak sendirian ada Allah Swt yang akan membantu dan membukakan jalan keluarnya. Berprinsip mengingat Allah, dan berusaha bersabar, beribadah dan berserah kepada Allah Swt hati

¹²³ Al Halik, A counseling service for developing the qona'ah attitude of millennial generation in attaining happiness, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 1 No. 2 (2020)*, 82-100, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2020.1.2.5810>

dan pikiran akan merasa lebih tenang. Ketika mindset membentuk pikiran dan hati menjadi tenang, akan mempengaruhi kondisi psikologi dan spiritual menjadi kuat, sehingga mampu berpikir dan beraktivitas lebih positif sesuai ajaran agama. Serta dengan dukungan, nasihat, bimbingan dari orang lain anak lebih yakin, percaya diri, mandiri mengambil keputusan, mampu menerima dan mencintai dirinya sehingga mampu kembali bersosialisasi dengan masyarakat seutuhnya tanpa ada keraguan.

BAB III
GAMBARAN UMUM IMPLEMENTASI PEMULIHAN TRAUMA PADA
ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN
TERPADU (PPT) JAYANDU WIDURI KABUPATEN PEMALANG

A. Gambaran secara umum Profil Lembaga PPT Jayandu Widuri
Kabupaten Pemalang

1. Sejarah PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang adalah suatu unit di Lembaga Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DINSOSKBPP) Kabupaten Pemalang yang menyelenggarakan pelayanan terpadu untuk perempuan dan anak korban kekerasan di Kabupaten Pemalang. PPT Jayandu Widuri Kependekan dari Pusat Pelayanan Terpadu Jayandu Widuri dinisiasikan sejak 2006 dan mulai beroperasi 2008. PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang terletak di Komplek Kantor Dinsos-KBPP Kabupaten Pemalang yang beralamat Jl. Gatot Subroto No. 37 Pemalang, Bojombata, Kec. Pemalang, Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah 52319, SMS/Whatsapp: 085951543927, Telepon: (0284) 32119, e-mail: pptjayanduwiduri@gmail.com, Facebook: Jayandu Widuri, Instagram: pptjayanduwiduri, Twitter: @jayanduwiduri.

Pembentukan PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang Berawal dari adanya fenomena kekerasan perempuan maupun kekerasan pada anak yang cukup banyak di Kabupaten Pemalang, dan belum ada lembaga yang melakukan penanganan maupun intervensi. Adanya regulasi dari pusat bahwa untuk menangani kekerasan pada perempuan dan anak disetiap daerah maka membentuk pusat pelayanan terpadu. Inisiasi dibentuk tahun 2006 dan mulai beroperasi tahun 2008,

dengan layanannya hanya pendampingan korban. Nama Jayandu artinya jejaring pelayanan terpadu, dan widuri sebagai ikon promosi kabupaten pemalang. Beberapa tahun kemudian dengan diterbitkannya PERDA Kabupaten Pemalang Pasal 40 Nomor 18 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan perlindungan korban berbasis gender dan anak, dalam perda tersebut mengamanatkan membentuk PPT Jayandu Widuri. Pada tahun 2016 secara resmi PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang diresmikan berdasarkan Peraturan Bupati Pemalang Nomor 16 tahun 2016 dengan terstruktur dan berbagai layanan yang dibutuhkan perempuan dan anak korban kekerasan.¹²⁴

2. Motto, Visi dan Misi PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang
 - a. Motto
Melayani dengan SETIA (Santun, Empati, Tulus dan Ikhlas)
 - b. Visi
Layanan Prima Demi Kepentingan Terbaik Korban
 - c. Misi
 - 1) Meningkatkan kapasitas SDM pelayan dan pendamping korban
 - 2) Memperkuat keterpaduan dan sinergitas antar unit layanan
 - 3) Meningkatkan cakupan dan kualitas layanan korban
 - 4) Memperluas jejaring penanganan sampai ke desa/kelurahan
 - 5) Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana

125

¹²⁴ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

¹²⁵ Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 3 Juni 2022

3. Struktur Organisasi PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

- Penanggung Jawab : Kepala DINSOSKBPP Kabupaten Pemalang
- Ketua : Muhammad Tarom S.E, (Kabid PP-PA DINSOSKBPP Kabupaten Pemalang)
- Manajer Kasus : Rusmiati S.E, M.M
- Pendamping Korban : Sri Khumaeni
- Petugas Konselor : Syamsul Ma'arif S.Pd.Bk
- Pengelola Administrasi : Allysa Firdaus Maurin, A,Md., I.Kom.¹²⁶

4. Program Layanan PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

PPT Jayandu Widuri Lembaga garda terdepan dalam mendampingi dan memfasilitasi korban-korban kekerasan. Dengan berbagai layanan yang diberikan sesuai kebutuhan dan persetujuan korban. Program layanan di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang ada delapan layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan korban.

- a. Layanan pengaduan: yaitu layanan berupa konsultasi, pengaduan, konseling dasar, penjangkauan, pendampingan, mediasi, pengelolaan kasus, dan perlindungan sementara atau shelter.
- b. Layanan kesehatan: yaitu penanganan secara medis fisik maupun non fisik seperti visum dll.
- c. Layanan rehabilitasi sosial: yaitu penanganan berfokus untuk pemulihan psikis dan sosial korban.
- d. Layanan bimbingan rohani: yaitu pemulihan psikis dari segi spiritual.

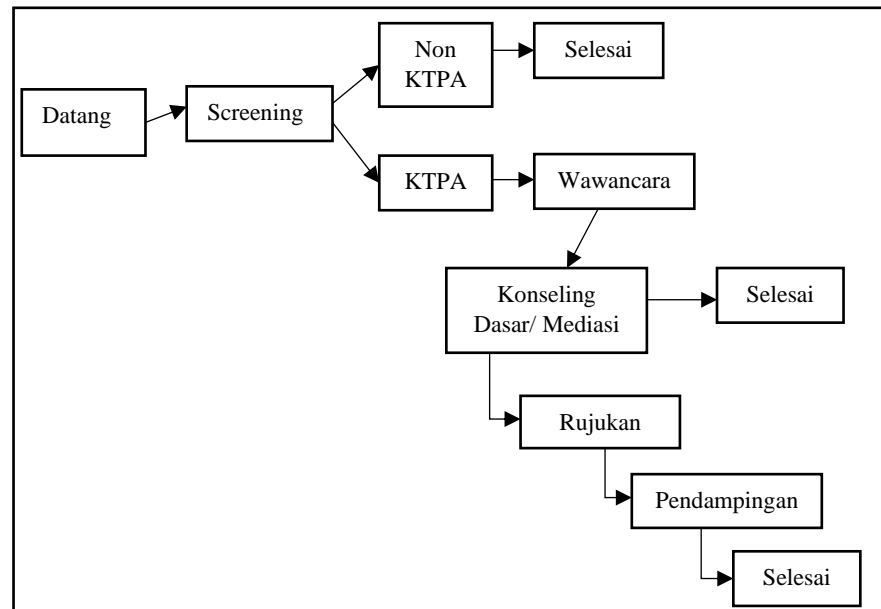
¹²⁶ Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 3 Juni 2022

- e. Layanan penegakan hukum: yaitu pelaporan dan penindakan kasus melalui jalur hukum.
 - f. Layanan bantuan hukum: yaitu berupa edukasi, pendampingan, dan bantuan terkait hukum (bekerja sama dengan peradi).
 - g. Layanan pemulangan: yaitu apabila korban berada tidak ditempat tinggalnya ataupun ingin pulang ketempatnya maka akan diantarkan pulang.
 - h. Layanan reintegrasi sosial: yaitu penyatuan kembali korban yang terpisah dengan keluarga atau masyarakat.¹²⁷
5. Lembaga Mitra PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang
- a. Kepolisian Kabupaten Pemalang (Polres, Polsek Pemalang dsb).
 - b. Rumah Sakit di Kabupaten Pemalang baik untuk visum, pemulihan fisik maupun pemulihan psikis terkhusus ditangani oleh psikolog maupun psikiater RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang.
 - c. Advokat atau PERADI Kabupaten Pemalang.
 - d. Panti asuhan, Panti rehabilitasi sosial, Panti yang ada di Kabupaten maupun Jawa Tengah.
 - e. Pemerintah desa, PKK, organisasi” wanita, dan seluruh LSM terkait.¹²⁸
6. Alur Pelayanan PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang
- a. Alur layanan pengaduan langsung

¹²⁷ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

¹²⁸ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 3 Juni 2022

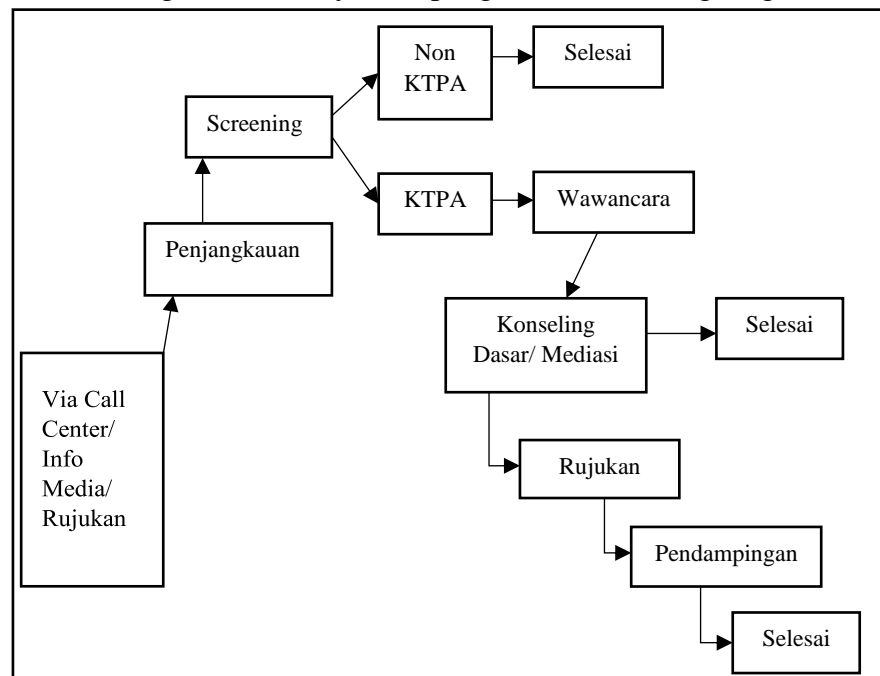
Bagan 1 Alur layanan pengaduan langsung



(Sumber: Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 3 Juni 2022)

b. Alur layanan pengaduan tidak langsung

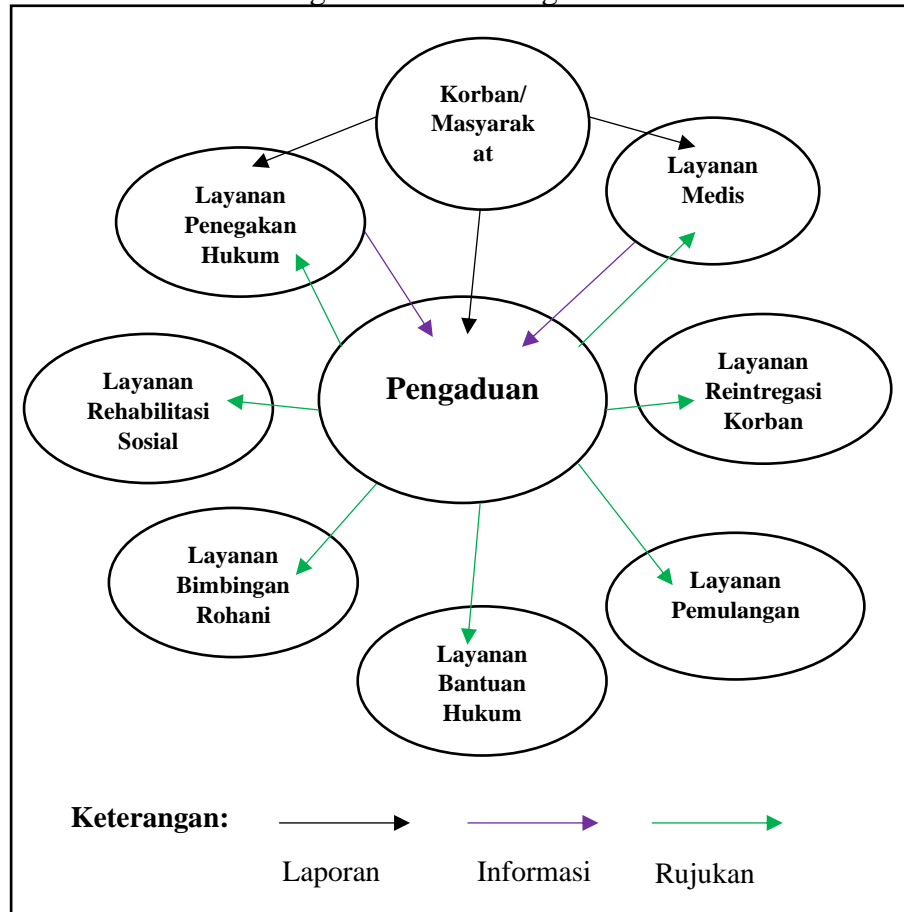
Bagan 2 Alur layanan pengaduan tidak langsung



(Sumber: Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 3 Juni 2022)

c. Alur Penanganan Kasus PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Bagan 3 Alur Penanganan Kasus



(Sumber: Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 3 Juni 2022)

7. Data Jumlah Korban Kasus Kekerasan Seksual pada Anak di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang 2022

Tabel 1

Data Korban Kasus Kekerasan Seksual Kabupaten Pemalang 2022

No.	Indikator	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1.	Usia	0-5 Tahun	0	2
		6-12 Tahun	5	14
		13-17 Tahun	4	19
2.	Bentuk Kekerasan	Fisik	8	5
		Psikis	0	0
		Seksual	1	29
		Eksplorasi	0	0
		Trafiking	0	0
		Penelantaran	0	1
		Lainnya	0	0

(Sumber: Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 14 Februari 2023)

Tabel 2

Lokasi anak korban kekerasan PerKecamatan 2022

Kecamatan	Semua Bentuk Kekerasan	Kekerasan Seksual
Belik	4	2
Pulosari	0	0
Watukumpul	2	2
Moga	2	2
Randudongkal	0	0
Warungpring	0	0
Bantarbolang	1	1
Pemalang	11	8
Taman	11	7
Petarukan	7	5

Ampelgading	2	1
Comal	2	0
Bodeh	0	0
Ulujami	1	1
Luar Pematang	1	1
Total	44	30

(Sumber: Dokumentasi Profiling PPT Jayandu Widuri Pada 14 Februari 2023)

8. Kasus Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pematang

a. Jenis-Jenis Kekerasan Seksual pada Anak

Jenis kekerasan seksual pada anak yang ditangani PPT Jayandu Widuri berupa semua jenis kekerasan yang mengacu pada undang-undang yang berlaku salah satunya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pasal 4 Ayat 1. Sedangkan jenis kekerasan seksual pada anak dilihat dari pelaku yaitu baik yang memiliki hubungan kekeluargaan dengan anak (*intrafamilial abuse*) maupun tidak memiliki hubungan kekeluargaan tetapi orang yang dikenal oleh anak seperti teman, pacar, tetangga, guru dll (*extrafamilial abuse*)¹²⁹. Seperti diungkapkan Bapak Muhammad Tarom selaku Ketua PPT Jayandu Widuri, berikut ungkapannya:

“Jenis kekerasan seksual pada anak yang pernah ditangani PPT Jayandu Widuri berupa pelecehan, persetubuhan, pencabulan, pemerkosaan, kekerasan seksual berbasis online, ada juga sodomi dan incest ayah kandung maupun ayah tiri. Dan rata-rata pelakunya itu orang dekat, karena rata-rata pelakunya orang dekat maka anak-anak sangat rentan mengalami kekerasan seksual. Dimana usia korban rata-rata lebih muda yaitu usia 6 tahun sampai 7 tahunan. Rentan usia korban paling

¹²⁹ Reni Dwi Septiani, *Pentingnya Komunikasi Keluarga dalam Pencegahan Kasus Kekerasan Seks pada Anak Usia Dini*, Jurnal Pendidikan Anak, Volume 10(1), 2021, hlm.54

banyak belasan tahun. Tetapi kasus dipemalang usia dibawah 10 tahun juga cukup banyak.”¹³⁰

Jenis kekerasan seksual yang dialami anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri paling banyak berupa kekerasan seksual dengan kontak yaitu dengan sentuhan langsung ketubuh korban seperti pemerkosaan, pencabulan, pelecehan dll¹³¹. Jenis kekerasan seksual tersebut seperti yang ditanganin oleh PPT Jayandu Widuri pada salah satu contoh kasus yang dialami anak R dari kecamatan pemalang, anak H dari kecamatan petarukan, dan anak N dari kecamatan petarukan (nama disamarkan). Menurut catatan yang dimiliki Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping korban PPT jayandu bahwa:

- 1) Anak R 10 tahun: jenis kekerasan yang dialami yaitu pelecehan seksual dan pencabulan anak berupa rabaan dan sesekali memasukkan tangan kekemaluan korban (kekerasan seksual dengan kontak). pelakunya merupakan guru ngaji, dan terjadi secara berulang-ulang ketika R mengaji (*extra familial abuse*). Sebagai upaya rayuan pelaku memberikan uang 2000 rupiah kepada korban setiap mengaji dengannya.
- 2) Anak H 9 tahun: jenis kekerasan yang dialami yaitu persetubuhan dan pencabulan berupa meraba dan dan menindih korban (kekerasan seksual dengan kontak) yang dilakukan oleh tetangga rumah H (*extra familial abuse*), dan terjadi tidak sekali waktu saja tetapi secara berulang-ulang. Sebagai upaya tutup mulut anak H diberikan uang senilai 10000 rupiah oleh pelaku.
- 3) Anak N 15 tahun: jenis kekerasan yang dialami yaitu persetubuhan (kekerasan seksual dengan kontak) yang dilakukan

¹³⁰ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

¹³¹ Ikeu Tanziha dkk, Profil Anak Indonesia 2020, (Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), 2020)hlm.192-195

oleh Ayah tiri N (*intra familial abuse*) sejak kelas 1 SD sampai 6 SD.¹³²

a. Faktor-Faktor Penyebab Kekerasan Seksual pada Anak

Faktor penyebab kekerasan seksual pada anak perlu diketahui untuk upaya menekan, menghilangkan yang negatif dan memperbaiki menjadi kearah yang lebih positif bagi kebaikan anak. Faktor penyebab kekerasan seksual pada anak di Kabupaten Pematang Selindang meliputi beberapa faktor, baik faktor sosial yaitu pertemanan, pergaulan dan pacaran yang melebihi batas. faktor ekonomi, pendidikan, media sosial, pengasuhan orangtua, rendahnya pengamalan nilai agama dan norma-norma kemasyarakatan. Sebagaimana diungkapkan Bapak Muhammad Tarom selaku Ketua PPT Jayandu Widuri sebagai berikut:

“Penyebab kekerasan seksual pada anak ada beberapa faktor seperti ekonomi apabila terjadi kekerasan seksual dirumah tangga apabila istri sibuk bekerja suami tidak dilayani dengan baik anak menjadi korban. faktor hubungan sosial atau pacaran anak laki-laki dan perempuan yang terlalu jauh. faktor pemahaman dan implementasi agama yang kurang, dan faktor pemicu penyalahgunaan media sosial yaitu tidak terkontrol oleh orang tua, dan sering menonton konten pornografi dll.”¹³³

Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping korban di PPT Jayandu Widuri juga menyampaikan beberapa faktor penyebab kekerasan seksual pada anak berikut penuturannya:

“Pelaku kekerasan seksual pada anak yaitu bisa anak-anak bisa orang dewasa. Dengan berbagai faktor yang melatarbelakangi kekerasan seksual itu terjadi seperti faktor sosial pergaulan, medsos, faktor keluarga yaitu kurangnya perhatian ataupun pengasuhan yang salah. Dan pelakunya rata-rata orang yang dikenal baik keluarga, tetangga, teman. Untuk anak R, H, dan N penyebabnya karena kurang pengawasan, perhatian dari

¹³² Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

¹³³ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Pada Tanggal 15 Februari 2023

keluarga terutama orangtua, dan kondisi pendidikan, ekonomi juga tergolong rendah. Dan untuk keluarga anak N pengetahuan agamanya kurang, terbiasa berpakaian membuka aurat dan anaknya tidak ada yg sekolah TPQ dll”¹³⁴

Selain faktor penyalahgunaan media sosial, rendahnya perhatian dan pengawasan keluarga, ekonomi, teknologi dan pendidikan yang disampaikan pendamping. Menurut Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yang bekerjasama dengan PPT Jayandu Widuri dalam menangani pemulihan psikis anak korban kekerasan seksual, bahwa kekerasan seksual pada anak merupakan suatu musibah yang terjadi karena ada beberapa penyebabnya yaitu rendahnya pemahaman ajaran agama, rendahnya kecerdasan, kurangnya perhatian dari orangtua dan pola asuh yang salah, dan kondisi keluarga yang tidak kondusif. Dari faktor tersebut membuat anak merasa tidak memiliki bekal keberanian untuk menghindari dan memberontak disaat awal kekerasan seksual terjadi. Berikut pernyataan lengkapnya:

“Rata-rata anak korban kekerasan seksual yang saya tangani faktor kekerasan seksual terjadi yaitu selain musibah juga karena faktor lain seperti kondisi ekonomi yang kurang, pendidikan yang kurang, pemahaman dan dasar agama yang kurang, tingkat kecerdasan yang rendah, dimasa pandemi waktu itu terjadi karena penyalahgunaan gadget yang tidak terkontrol oleh orangtua, pola asuh yang salah, kurangnya perhatian, kondisi keluarga tidak kondusif, dan anak terbiasa melihat orangtuanya berperilaku tidak baik, menggunakan baju tidak menutup aurat, berciuman dll, hal inilah membuat anak menganggap lumrah atau biasa ketika berpakaian dan melakukan hal seperti yang dilakukan orangtuannya.”¹³⁵

¹³⁴ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni, Pada Tanggal 14 Februari 2023

¹³⁵ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

Dari ketiga pendapat dapat diatas disimpulkan bahwa penyebab kekerasan seksual pada anak selain faktor kelainan dari pelaku ada faktor penyebab dari sisi korbannya, seperti di PPT Jayandu Widuri ditinjau dari teori faktor penyebab kekerasan seksual menurut Prihatin dkk faktor rendahnya pengamalan nilai-nilai agama, rendahnya pengawasan, ekonomi dan pendidikan antarlain sebagai berikut¹³⁶:

1) Rendahnya ekonomi dan pendidikan keluarga

Melihat kondisi rumah dan ekonomi anak R, anak H, anak N yang dikategorikan dalam penerima bantuan keluarga harapan. Dan pendidikan formal orangtua lulusan Sekolah Dasar masih tergolong rendah sehingga tidak mengajarkan *sexeducation* pada anak tentang batasan aurat bagian tubuh mana saja yang tidak boleh disentuh, hal-hal apa saja yang tidak boleh dilakukan oleh anak, dan apabila ada orang lain menyentuh bagian tubuh tertentu anak harus melapor orang tua. Dengan tidak adanya *sexeducation* oleh orangtua kepada anak membuat anak tidak tahu dan tidak memiliki bekal keberanian untuk menghindar dari peristiwa kekerasan seksual. Sampai anak R dan anak H mau menerima uang tutup mulut dari pelaku. Dari faktor inilah membuat pelaku merasa lebih kuat daripada korban dan merasa tidak mungkin berani melaporkan ke polisi.

2) Rendahnya pengamalan nilai-nilai agama

Hasil dari kegiatan mengobservasi dan mewawancari narasumber, bahwa keluarga anak N pemahaman nilai agamanya rendah dengan terbiasa berpakaian membuka aurat dan tidak ada background pendidikan keagamaan baik majelis maupun Taman Pendidikan Al-Quran. Sehingga nafsu dunia tidak bisa terkontrol oleh pelaku selaku kepala keluarga tidak ada kesadaran saling

¹³⁶ Rohani Budi Prihatin dkk, *Penghapusan Kekerasan Seksual Dalam Berbagai Perspektif*, (Jakarta Pusat: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2017), hlm.99

menjaga kehormatan antar anggota keluarga mengabaikan batasan bagaimana memperlakukan anak laki-laki dan anak perempuan dan hal-hal lain yang dilarang Allah SWT. Begitu pentingnya pendidikan agama sejak dini sampai usia tua untuk menuntun seseorang dalam berkehidupan rumah tangga, bermasyarakat didunia maupun bekal kehidupan akhirat. Pendidikan dan pengamalan agama tidak hanya beribadah kepada TuhanNya, Alam ciptaanNya saja, tetapi juga menjalin hubungan yang baik semsama manusia ciptaanNya, dengan saling menjaga, menghormati, melindungi, bukan saling merusak, melukai dan menghancurkan apalagi dengan kekerasan yang merendahkan marwah seseorang.

- 3) Rendahnya pengawasan, perhatian dari orangtua atau keluarga terhadap teman dan lingkungan anak.

Faktor tersebut dialami ketiga anak R, H dan N. Keluarga anak R begitu menaruh kepercayaan kepada guru ngaji anak sehingga lengah tidak pernah menanyakan bagaimana ketika anak mengaji, bagaimana perilaku dan karakter guru ngajinya. Keluarga anak H rendahnya pengawasan karena orangtua bekerja dan kurangnya perhatian memahami perasaan dan perubahan perilaku yang anak rasakan padahal anak mendapat ancaman oleh pelaku. Sedangkan anak N hilangnya sosok bapak kandung dan kurangnya perhatian, pengawasan ibu kandungnya dan pola asuh yang salah karena tidak menerapkan nilai-nilai agama dalam keluarganya. Serta Ibu anak N kurangnya memahami perubahan emosi dan perilaku anak dan suaminya, padahal pelakunya keluarga sendiri. Pentingnya pengawasan, perhatian dan kepedulian antar sesama anggota keluarga untuk tumbuh kembang anak. Terutama perhatian dan pengawasan dari orangtua dimana usia anak adalah tanggungjawab penuh orangtua segala masadepan ditentukan bagaimana pendidikan dan suport dari orangtua. Ketika orangtua

memposisikan sebagai orangtua sekaligus teman dengan terbiasa bertukar cerita, kabar, pengalaman akan menjadikan anak lebih peka dan berani mengambil keputusan-keputusan untuk dirinya, dan orang tua lebih mudah mengontrol anak dalam berbagai interaksi dan aktivitas anak.

b. Pemenuhan Hak Anak Korban Kekerasan Seksual

Pemenuhan hak-hak anak korban kekerasan seksual menjadi poin penting pada penanganan kasusnya. Upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan yang memberikan perasaan aman pada anak korban kekerasan seksual.¹³⁷ Pemenuhan hak anak ditinjau dari hak korban dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Pasal 67 Ayat 1 adalah hak atas a. penanganan, b. Perlindungan, dan c. Pemulihan.¹³⁸ Dimana hak-hak anak dijunjung tinggi untuk kebaikan dan pemulihan anak dari berbagai aspek, baik dimasa sekarang maupun masa depannya. Namun pemenuhan hak-hak anak dikembalikan sesuai kebutuhan dan keputusan anak dan keluarganya.

Pemenuhan hak-hak anak korban kekerasan seksual yang telah disampaikan oleh ketua PPT Jayandu widuri kepada peneliti dilakukan melalui:

- 1) Pelayanan berprinsip non diskriminatif yaitu memberikan penanganan sesuai dengan kebutuhan kasus, tidak memandang dia siapa, anak siapa, dia viral atau tidak.
- 2) Berusaha memenuhi hak masa depan anak yaitu pemulihan fisik, pemulihan psikis, melakukan advokasi, dan pendidikan.
- 3) Hak perlindungan identitas korban (apabila diketahui banyak orang akan rentan terjadi diskriminasi).

¹³⁷ Maria Novita Apriyani, Implementasi Restitusi Bagi Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual, *Jurnal Risalah Hukum, Volume 17, Nomor1, Juni2021, 1-101, hlm.3*

¹³⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

4) Hak partisipasi korban yaitu menghargai keputusan-keputusan korban yang diambil untuk kebaikan dirinya dan keluarganya.¹³⁹

Hak-hak anak korban kekerasan seksual yang didampingi PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang sangat diperhatikan seperti yang diungkapkan Ibu Sri Khumaeni Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri berikut penuturannya:

“Untuk hak anak korban kekerasan seksual sangat kami perhatikan baik dari pelayanan, pendidikan, pemulihan fisik, psikis, pendampingan hukum, edukasi, kerahasiaan identitas diri, dan hak keputusan yang anak dan keluarga korban ambil. Seperti anak R dan anak H dia mendapatkan pelayanan non diskriminatif, pendampingan hukum, visum, pemulihan psikis dari psikolog, konseling, pendidikannya untuk tetap dilanjutkan, edukasi baik kepada anak dan keluarganya, kerahasiaan identitas diri, dan kami selalu menghargai keputusan yang mereka ambil selagi itu baik. Untuk anak N mendapatkan pelayanan non diskriminatif, pendampingan hukum, visum, konseling, pemulihan psikis dari psikolog dan psikiater, edukasi baik kepada anak dan keluarganya, kerahasiaan identitas diri, pendidikannya tidak mau dilanjutkan meski kami sudah menyarankan, mengingatkan dan siap membantu apabila anak berubah pikiran dan ingin melanjutkan, kembali lagi kami selalu menghargai keputusan yang mereka ambil selagi itu baik bagi mereka kita tidak bisa memaksa karena mereka yang akan menjalaninya.”¹⁴⁰

Hal tersebut juga sama diungkapkan Ibu W selaku Ibu dari anak R, berikut penuturannya:

“Hak yang anak saya dapatkan pertama ketika lapor dipolres itu visum, pendampingan nasehat dan arahan dari PPT Jayandu Widuri yaitu Bu Eni seneng ada yang menasehati ada yang ngasih arahan karena saya kan orang yang gak sekolah, jadi saya agak kurang ngerti kalau dipolres. Karena kejadian anak saya seperti itu saya gak salah, saya memberanikan diri kesana melaporkan ke polres. Dapat pendampingan hukum, penanganan dari psikolog, hak sekolah ngaji dan belajar tetap terpenuhi mba, dengan didampingi Bu Eni saya jadi tahu proses

¹³⁹ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

¹⁴⁰ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

hukum tetap berjalan dan diikhlasakan saja yang legowo, dulu sebelum didampingi ya masih gerundel, tapi alhamdulillah sama Allah kemarin dimudahkan semua urusannya.”¹⁴¹

Saudari S selaku kakak dari anak H juga mengungkapkan beberapa hak yang adiknya dapatkan, berikut penuturannya:

“Yang pertama kali tahu kejadian itu kan saya dan saya menanyakan ke adik saya, untungya dia berani ngomong, setelah itu saya langsung melaporkan ke desa dan ke polisi, setelah itu ada pendampingan dari Bu Eni PPT Jayandu Widuri. Hak yang adik saya dapatkan selain perlindungan dari polisi, pemerintah desa, visum, pendampingan hukum, pendampingan nasehat dan saran dari Bu Eni, penanganan dan pemulihan dari psikolog, dan dia mau kembali sekolah.”¹⁴²

Saudari A selaku kakak anak N juga mengungkapkan hak-hak yang adiknya dapatkan, berikut penuturannya:

“Hak yang adik saya dapatkan setelah kejadian itu pendampingan dari pemerintah desa, terus visum, bantuan hukum, diberikan nasehat dan didampingi dari Bu Eni, didampingi sama Bu Eni ke psikolog rumah sakit mba, tapi untuk sekolah, adik saya tidak mau melanjutkan lagi, meski sudah dibujuk Bu Eni tetap saja tidak mau, alhamdulillahnya Bu Eni menerima keputusan adik dan keluarga saya. Sekarang dia kegiatannya membantu ibu berjualan.”¹⁴³

Ketiga anak korban pendampingan PPT Jayandu Widuri anak R, anak H, dan anak N mendapatkan hak atas penanganan, perlindungan dan pemulihan melalui layanan penegakan hukum dari pihak kepolisian dengan dipenjaranya pelaku, perlindungan dari pemerintah desa maupun kepolisian apabila terjadi intimidasi. Layanan pendampingan dari PPT Jayandu Widuri sebagai faislitator atau penghubung utama dengan layanan lainnya baik layanan

¹⁴¹ Wawancara dengan Ibu W Orngtua dari Anak R, di Kecamatan Pernalang Pada 6 Maret 2023

¹⁴² Wawancara dengan S selaku kakak kandung H, di Kecamatan Petarukan Pada 20 Maret 2023

¹⁴³ Wawancara dengan A selaku kakak N, di Kecamatan Petarukan Pada 20 Maret 2023

penegakan dan pendampingan hukum, layanan pendampingan, layanan pemulihan psikologi oleh tenaga ahli, layanan kesehatan dari rumah sakit daerah baik berupa visum maupun pemulihan fisik dan pemulihan psikologi.¹⁴⁴ Mengutamakan pemenuhan hak korban inilah sebagai wujud kepedulian sesama warga negara dan mengembalikan kondisi kesehatan, keamanan, dan kenyamanan anak.

B. Kondisi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Kondisi trauma yang dialami anak korban kekerasan seksual bisa diketahui dengan melihat reaksi trauma yang muncul pada anak akan bisa menggambarkan bagaimana kondisi trauma pada anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Kabupaten Pemalang. Peristiwa kekerasan seksual akan meninggalkan trauma pada orang yang mengalaminya. Baik trauma psikologis, sosial maupun fisik. Sebagian besar orang dewasa maupun anak-anak juga sama akan mengalami trauma akibat peristiwa kekerasan seksual, namun yang menjadi sebuah catatan adalah tingkatan traumanya tergolong trauma ringan atau berat.

Setiap anak reaksi traumanya berbeda-beda tergantung kondisi masing-masing. Terkadang anak dibawah usia belasan tahun tidak memahami dan menyadari apa yang sedang dialami sehingga tidak sadar dampak yang dirasakan. Berbeda halnya anak usia diatas belasan tahun dia sudah bisa memahami, mengekspresikan dan rentan mengalami dampak trauma yang bisa menghambat aktifitas kesehariannya. Seperti diungkapkan Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping korban di PPT Jayandu Widuri berikut ungkapannya:

“Iya rata-rata anak yang mengalami kekerasan seksual di fase-fase awal mengalami trauma. Karena trauma atas kejadian yang dialami munculah perasaan takut, malu. Namanya usia anak

¹⁴⁴ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

setelah mengalami kejadian luarbiasa dimana orang dewasa saja akan trauma apalagi anak. Tingkat trauma tergantung kondisi anak. Kadang ada yang kasat mata terlihat baik-baik saja tetapi apakah tidurnya bermasalah atau tidak. Kalau mungkin orang tua sudah menganggap biasa mba sudah berangkat sekolah, makanya biasa, sudah bermain, kalau tidur apakah ada masalah atau tidak kita tidak tahu. Maka itu fungsinya pemulihan psikis dan pendampingan psikolog untuk mengetahui anak mengalami trauma atau tidak. Tapi hampir semuanya trauma. Bukan korban saja trauma misal keluarga juga merasakan. Untuk dampak trauma kekerasan seksual karena masih usia anak-anak, anak-anak tidak tau apa yang sedang dialami. Berbeda dengan usia remaja dia sudah paham dan bisa menyalahkan dirinya sendiri. Anak itu perlu diarahkan bukan disalahkan.”¹⁴⁵

Bapak Muhammad Tarom selaku Ketua PPT Jayandu Widuri juga menyampaikan beberapa reaksi trauma akibat kekerasan seksual memunculkan beberapa reaksi sebagai berikut penuturannya:

“Anak merasa sangat minder bertemu dengan siapapun, apalagi pelakunya orang dekat anak akan merasa tertekan, takut dengan orang siapapun baik pelaku, oranglain maupun lawan jenis. trauma-trauma lain, usia 12 tahun keatas merasa malu dan menarik diri dari pergaulan bahkan ada yang ingin mengakhiri hidup karena merasa malu, minder disalahkan keluarga dan bingung untuk menjalankan kehidupan kedepannya. Namun dampak trauma berbeda atau menunjukkan kebalikannya pada anak disabilitas retardasi tidak seperti anak normal pada ummnya. Ketika anak normal mengalami trauma akan ada perubahan perilaku yang tadinya aktif menjadi pendiam, malu dsb. Anak retardasi yang tadinya pendiam dimana dilingkungannya sering dibully karena kekurangannya ketika mengalami kekerasan seksual menunjukkan perilaku berbeda yaitu lebih ekspresif, agresif bahkan menunjukkan perilaku menarik lawan jenis.”¹⁴⁶

Reaksi atau gejala-gejala trauma akibat kekerasan seksual yang muncul difase awal sekitar dua minggu sampai satu atau dua bulan. reaksi akan muncul seperti tidak nafsu makan, demam, sakit, tidak mau keluar rumah, malu, gangguan tidur insomnia, mimpi buruk. Anak-anak mimpi

¹⁴⁵ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

¹⁴⁶ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

buruknya berupa imajinasinya seperti setan atau monster bukan orang atau pelakunya. Tetapi beberapa anak tidak seperti itu jadi kita tidak bisa menggeneralisir, namun rata-rata anak korban kekerasan seksual akan mengalami gejala seperti itu: cemas, keringat dingin, jantung berdebar-debar, ketakutan berlebihan. Gejala yang muncul tersebut dipengaruhi pada karakter, kepribadian, dan pengalaman masa kecil anak, pola pengasuhan, dan stigma masyarakat dalam menanggapi, memahami masalah tersebut. Diusia Anak-anak wujud kemarahannya yaitu marah-marah sendiri tanpa sebab, anak usia remaja mulai bisa mengekspresikan seperti menangis, menyalahkan diri sendiri, menyakiti diri sendiri, percobaan bunuh diri. Justru Anak usia dibawah empat-tiga tahun apabila mengalami kekerasan seksual tidak terekam dimemorinnya, sehingga biasa saja reaksinya, tetapi bisa saja dan mungkin saja terekam dialam bawah sadarnya. Meski tidak banyak mempengaruhi tetapi harus tetap ada pantauan sampai dewasa. Reaksi yang dipaparkan berdasarkan pernyataan Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yang disampaikan kepada peneliti.¹⁴⁷

Reaksi trauma yang muncul dari ketiga anak korban kekerasan seksual pendampingan PPT Jayandu widuri anataralain:

1. Reaksi trauma yang dialami R anak korban kekerasan seksual yaitu:

Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping PPT Jayandu Widuri menyampaikan bahwa kondisi anak R mengalami beberapa reaksi seperti takut, malu, cemas, gangguan tidur, berikut penuturannya:

“Dari hasil wawancara dengan R, Ya diawal-awal dia merasa takut dan cemas apabila nanti ketemu pelaku maupun laki-laki yang tidak dia kenal, ada rasa malu, tidurnya gelisah karena memikirkan apa yang dia alami. Tetapi setelah kami dampingi kondisinya jauh lebih membaik dia sudah bermain dengan teman-temannya, lebih berani atau tidak takut lagi, kalau ada apa-apa yang dia rasakan dia berani bercerita dengan orangtuanya, lebih semangat

¹⁴⁷ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

dalam belajar, menunjukkan hal-hal positif salah satunya dia mau bercerita dan terbuka dengan saya, dan ibunya.”¹⁴⁸

Hal tersebut juga disampaikan Ibu W selaku Ibu dari anak R bahwa anaknya mengalami kegelisahan, menyalahkan diri sendiri, takut ketika bertemu dengan laki-laki terutama yang memiliki kemiripan dengan pelaku, berikut penuturannya:

“Pas kejadian itu Dia merasa malu karena tetangga ngomong mba wong masalah koyo kui be dilaporna, tapi karena saya tidak bersalah dan ini itu penyakit seng iso ngobati menkapok yo dilaporna polisi ya mba, setelah tak kasih tahu tetangga alhamdulillah dadi paham. R kalau tidur gelisah, sempat menyalahkan dirinya sendiri tapi tak kasih tahu kalau ini bukan salahnya R tapi salahnya pelaku. Dia juga takut mba, mba kalau liat orang lain yang bapak-bapak takut, R kadang masih ada was-was “ma kae mau ana wong lanang ape...”, tak kandani makane nek main jangan jauh-jauh. Makanya setelah kejadian itu kalau ngaji sekolah saya antar jemput terus. Pas kae Pak Rw ne ngelus kepala R “Ma Pak Rw megang kepala ne aku tapi tak tepis gini Ma”. Setelah didampingi Bu Eni dan Bu Rina lebih berani gak takut, tidure ora glasahan maning, lebih semangat ya jauh lebih baik lah mba.”¹⁴⁹

Kondisi anak R menurut Keterangan dari Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang menunjukkan reaksi gangguan makan, kecemasan, malu, takut, sedih dan merasa bersalah, berikut penuturannya:

“Kondisi R saat saya tangani mengalami beberapa reaksi atau gejala yaitu berupa gangguan makan, tidak mau keluar rumah karena takut dan cemas jika bertemu guru ngajinya, merasa bersalah, sedih, namun sudah berusaha berdamai dengan kondisi mental, dirinya, dan permasalahan yang dihadapi, gejalanya tidak begitu, karena anaknya terbuka sehingga kondisinya menunjukkan yang begitu baik dan penanganan pemulihannya lebih cepat.”¹⁵⁰

¹⁴⁸ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

¹⁴⁹ Wawancara dengan Ibu W Orangtua dari Anak R, di Kecamatan Pemalang Pada 6 Maret 2023

¹⁵⁰ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

2. Reaksi trauma yang dialami H anak korban kekerasan seksual yaitu:

Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping PPT Jayandu Widuri menyampaikan bahwa kondisi anak H mengalami beberapa reaksi seperti perasaan sedih, takut, malu, cemas, gangguan tidur, gangguan makan berikut penuturannya:

“Saat awal saya mendampingi H kondisi yang dia rasakan sedih, takut dan cemas karena pelaku tetangga rumah sendiri, tidurnya gelisah, tidak nafsu makan, malu sama teman-temannya sehingga sempat tidak mau sekolah. Setelah kami dampingi, mengintervensi dan mendapat penanganan psikolog menunjukan kondisi yang lebih baik perasaan-perasaan itu sudah reda, sudah mau keluar rumah bermain dengan teman-temannya, sudah mau sekolah.”¹⁵¹

Hal tersebut juga disampaikan oleh saudari S selaku kakak kandung H, bahwa adiknya mengalami kegelisahan, sedih, gangguan makan, menyalahkan diri sendiri, putus asa, malu, berikut penuturannya:

“Dia merasa takut, malu, ingin berhenti sekolah, teman-temannya ngomongin mba. Kalau tidur sendirian takut gelisah, ora gelem mangan, nagis terus, pernah menyalahke awake dewe, waktu itu masalah iki dia pingin cepat selesai karena capek dan jadi keinget terus juga mba, kalau ada yang bahas peristiwa itu katane pikiranne langsung buyar mba, masih trauma melihat laki-laki, dan kata psikolognya adek saya mengalami trauma, setelah diberikan masukan nasehat Bu Eni dan ditangani Bu Rina tidak boleh takut, tidak boleh malu, dan mulai berani, mulai bermain dengan teman-temannya, menjadi lebih semangat dan berubah pikiran tetap mau sekolah karena H tahu sekolah itu penting dan ingin meraih cita-citanya.”¹⁵²

Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, menyampaikan bahwa kondisi anak H menunjukan beberapa reaksi perubahan sikap dan emosional, malu,

¹⁵¹ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

¹⁵² Wawancara dengan S selaku kakak kandung H, di Kecamatan Petarukan Pada 20 Maret 2023

gangguan makan, kesedihan, merasa bersalah, putus asa, takut berikut penuturannya:

“Diusia anak SD ya pada umumnya gejalannya seperti gangguan makan, tidak mau keluar karena takut sama pelaku maupun laki-laki, kecemasan, lebih pendiam atau tidak ceria, sedih, kurangnya semangat belajar karena malu itu. Tetapi H sudah berusaha menerima dirinya, kembali semangat ingin sekolah, kondisinya menunjukkan yang baik.”¹⁵³

3. Reaksi trauma yang dialami N anak korban kekerasan seksual yaitu:

Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping PPT Jayandu Widuri menyampaikan bahwa kondisi anak N mengalami beberapa reaksi seperti perasaan takut, malu, cemas, marah, gangguan tidur, berikut penuturannya:

“Kondisi N ini dia anaknya agak tertutup, dan pendiam. Karena kejadiannya sejak dia kecil dan dipendam sehingga ketika terungkap reaksi yang dia alami komplek ada perasaan takut, marah, percobaan melukai dirinya sendiri, sedih, cemas, insomnia, malu, kemungkinan N tumbuh menjadi anak yang pendiam, tertutup dikarenakan trauma dari kecil sampai dia remaja ini.”¹⁵⁴

Saudari A selaku kakak N juga menuturkan hal yang sama, sebagai berikut penuturannya:

“Sebelum didampingi Bu Eni dan Bu Rina, perasaanne dia ada takut, tidur gelisah, was-was, sedih, marah, malu karo temen-temen e tetangga juga mba karna pada ngomongi, dia pernah melukai dirinya sendiri juga mba, saiki neng umah terus ora dolan karo temen-temen e mba. Setelah didampingi Bu Eni dan Bu Rina adik saya lebih tenang, dan berani.”¹⁵⁵

Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, menyampaikan bahwa kondisi anak N menunjukkan beberapa reaksi, berikut penuturannya:

¹⁵³ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

¹⁵⁴ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

¹⁵⁵ Wawancara dengan A selaku kakak N, di Kecamatan Petarukan Pada 20 Maret 2023

“Kondisi anak N dia anak yang tertutup, pendiam, gejala yang dialami kecemasan berlebih, depresi, pernah mau bunuh diri karena trauma yang dialami sejak masa kecil bertubi-tubi selain trauma kekerasan seksual juga kekerasan fisik dan trauma kehilangan orangtua (sosok ayah) dan orangtua sudah mengalami banyak permasalahan. Karena trauma dan reaksinya yang luar biasa sehingga perlu penanganan dari psikiater. Sudah penanganan psikiater 1 kali saja, tetapi seharusnya ada beberapa kali pertemuan lagi, tetapi korban dan keluarga merasa kondisinya sudah baik, ya kita tidak bisa memaksakan hal tersebut, kembali lagi pemulihan akan berjalan baik karena pentingnya peran keluarga juga. Terpenting juga dia sudah mulai mencintai, menerima dan berdamai dengan dirinya sendiri maka dia akan bisa menerima dan berinteraksi dengan oranglain.”¹⁵⁶

Selain dampak trauma akibat kekerasan seksual yang memunculkan rekasi pada jangka pendek seperti diatas, juga kemungkinan akan berdampak negatif pada waktu jangka panjang atau diusia dewasa. Dari dampak dan reaksi yang muncul inilah pentingnya proses pemulihan psikososial untuk meminimalisir dampak dan rekasi yang berarti di masa mendatang. Dampak trauma akibat kekerasan seksual pada anak menurut Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, berikut penuturannya:

“Anak yang pernah mengalami kekerasan seksual berpotensi sebagai pelaku dimasa mendatang, karena proses pembentukan karakternya tidak bisa berjalan dengan baik akan merasa dendam maka kan melakukan hal yang sama. Selain berpotensi sebagai pelaku bisa saja berpotensi mengalami post traumatic stress disorder (PTSD) yang muncul tidak harus langsung kadnagkala munculnya setelah beberapa tahun kemudian karena adanya faktor pemicunya, bisa aja orang itu jadi depresi karena tidak bisa menerima dirinya pada proses traumanya yang dialami dan lingkungan tidak mendukungnya. Anak yang mengalami kekerasan seksual berpotensi menyukai dengan sesama jenis (lgbt) karena peniliannya dia bahwa semua laki-laki atau semua perempuan itu kejam dan jahat, akhirnya proses kognitif yang dia terapkan atau pahami ini salah. Dilihat dari dampak dan rekasi baik jangka pendek maupun

¹⁵⁶ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

panjang inilah pentingnya pemulihan psikis untuk meminimalisir dampak dimasa depan.”¹⁵⁷

C. Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

1. Metode dalam Pemulihan Trauma

Metode pemulihan trauma yang dilakukan PPT Jayandu Widuri menggunakan metode yang disesuaikan dengan asesment kebutuhan korban yang dilakukan oleh konselor, pendamping korban, psikolog bahkan psikiater. Pemulihan PPT Jayandu widuri dibagi menjadi dua: Pertama, pendamping korban yaitu menggunakan metode konseling dasar, psikoedukasi seksual, dan penguatan spiritual berupa nasihat-nasihat untuk motivasi anak lebih bersabar, ikhlas dan berdo'a kepada Allah Swt. Kedua, pendampingan dari psikolog yaitu berfokus pada pemulihan dari dalam jiwa anak korban kekerasan seksual melalui konseling dan terapi. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping korban di PPT Jayandu Widuri berikut ungkapannya:

“Pemulihan dilakukan sejak awal pendampingan korban dengan metode pemulihan yang kami gunakan ada konseling dasar, perawatan keluarga, intervensi, penguatan motivasi dan sex edukasi. PPT Jayandu widuri memfasilitasi ataupun sebagai fasilitator untuk korban ke psikolog, rumah sakit, maupun ke bantuan hukum. Tujuan pendampingan untuk penguatan spiritual, motivasi, edukasi, sharing pengalaman-pengalaman, berfikir untuk masa depan langkah apa yang kita lakukan untuk anak kita kedepan. Pemberian pemahaman atau edukasi untuk jangan selalu menanyakan dan mengingatkan tentang peristiwa atau kasus yang dialami anak karena akan membuat anak menjadi teringat kembali dan menambah rasa trauma. Terima atau tidak sudah terjadi semuanya sudah diatur dari allah, pemberian penguatan spiritual berupa menasehati, mengingatkan untuk anak dan keluarga berserah, berdo'a, bersabar dan lebih dekat dengan Allah Swt. Yang terpenting proses hukum berjalan, keluarga kembali normal fokus pemulihan kondisi anak. Saya yakin orang yang kita dampingi adalah orang yang

¹⁵⁷ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

kuat karena semua ujian datangnya dari Allah Swt dan Allah Swt memberikan ujian kepada orang-orang yang kuat dan bisa melewati ujian yang diberikan.”¹⁵⁸

Sedangkan metode pemulihan yang digunakan oleh psikolog dalam melakukan pemulihan psikis atau jiwa anak korban kekerasan seksual menggunakan konseling dan terapi. Apabila kliennya muslim, akan menerapkan dan memberikan informasi ajaran pemahaman agama, nasihat-nasihat seperti tentang mengingat Allah Swt, bersabar, beribadah dll disetiap kegiatan pendampingan, konseling dan terapi. Metode dan tekniknya disesuaikan dengan kondisi mental dan kebutuhan masing-masing anak, hal ini tidak bisa disamaratakan. teknik konseling dan terapi menggunakan relaksasi, psikoedukasi, *play therapy*, *family therapy*, *cognitive behavior therapy*, terapi kelompok ataupun kolaborasi beberapa teknik. Apabila kondisi atau reaksi berlebihan yang muncul akibat trauma seperti kecemasan berlebih, halusinasi dan tidak bisa berfikir realistis, dan terindikasi perlu adanya pengobatan dari psikiater untuk mengontrol hormon-hormon pemicu tersebut, maka akan dirujuk ke psikiater sebelum pemulihan dari psikolog, ataupun berjalan beriringan. Hal tersebut dikutip dari pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang, berikut penuturannya:

“Ketika klien muncul kondisi-kondisi berlebih, tidak bisa berfikir realistsis, kecemasan berlebih, halusinasi, jantung berdebar-debar maka kita harus bisa mengontrol hormon-hormon tersebut terlebih dahulu mba, hal tersebut perlu pengobatan farmokologi dan ini kewenangan psikiater. Kita berkolaborasi untuk hal itu. Bisa dilakukan psikiater dulu ataupun bebarengan. Untuk metode pemulihan yang saya gunakan, berdasarkan kondisi masing-masing anak hal ini dari keseluruhan hasil observasi, wawancara klinis dan kognitif, bahkan tes psikologi. Dari semua hasil tadi baru saya menentukan metodenya tentu baik konseling maupun terapi atau keduanya. Melalui konseling dan terapi ini ada beberapa jenis metode atau teknik yang sering saya gunakan

¹⁵⁸ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

yaitu: Pertama, relaksasi biasanya diawal diawal wawancara untuk menilai apa yang dialami dan dirasakan dan disekalakan satu sampai sepuluh. Kedua, psikoedukasi kepada anak dan terutama orang tua mengenai memahami kondisi anak, karena rata-rata kasus, anak sering dimarahi akibat permasalahan kekerasan seksual yang dialami, pemberian sex education: anak laki-laki perempuan tidur terpisah, kamar mandi, kamar tidur harus ada pintunya, karena pentingnya aurat, pemahaman tentang adab bertamu meski tetangga dekat rumah, apapun yang terjadi tetap bersyukur dan ikhlas kalau peristiwa ini adalah teguran dari allah dan takdir, karena Orang yang diuji inilah orang-orang pilihan, orang-orang yang kuat. Ketiga, play therapy yaitu bermain, menggambar untuk mengetahui perasaan yang sedang dirasakan, anak bermain boneka tetapi bonekanya dicoret-coret atau di cekik dsb nya ini berarti ada kemarahan didalamnya yang perlu digali, anak marahnya dengan siapa dan kenapa. Keempat, terapi kelompok yaitu apabila korbannya banyak untuk menyamakan satu pendapat, dan solusi datang dari masing-masing anggota kelompok. Kelima, hipnoterapi yaitu dengan merileksasi dan menyugesti dialam bawah sadar klien. Keenam, family therapy yaitu apabila perlu penyamaan tujuan dan kondisi setiap anggota keluarga terindikasi didalamnya ada yang ingin diutarakan dan diketahui satu sama lain. Ketujuh, cognitive behavior therapy (CBT) yaitu pola pemikiran yang salah diubah menjadi pemikiran dan pemahaman yang benar dan lebih baik, dan harapannya akan membetuk perilaku yang baik. Dari ketujuh teknik ini sebenarnya masih ada beberapa teknik lagi namun itu kembali lagi tergantung kebutuhan dan kondisi anak korban kekerasan seksual. Untuk metode pemulihan anak R, H, dan N menggunakan kolaborasi beberapa teknik baik relaksasi, psikoedukasi, family therapy dan cognitive behavior therapy (CBT).”¹⁵⁹

Dari beberapa pendapat narasumber diatas disimpulkan bahwa metode pemulihan trauma yang digunakan PPT Jayandu Widuri menggunakan kolaborasi metode pendampingan, konseling dan terapi yang dilakukan oleh pendamping dan psikolog. pendampingan oleh pendamping PPT Jayandu Widuri dengan memberikan metode konseling

¹⁵⁹ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

dasar, *sex education*, motivasi dan penguatan spiritual kepada anak dan keluarganya. Sedangkan yang dilakukan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Dengan beberapa teknik terapi seperti psikoedukasi: *sex education* dan ilmu *parenting* bagi orangtua, *family therapy*: konseling kelompok, *play therapy*: bermain dan menggambar, dan *CBT*: terapi yang difokuskan pada anak untuk mengubah pemikiran yang keliru menjadi pemikiran dan perilaku yang lebih benar dan positif. Metode dan teknik disesuaikan dengan kebutuhan anak korban kekerasan seksual.

2. Tahapan Pemulihan Trauma

Tahapan pemulihan trauma yang dilakukan PPT Jayandu Widuri berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Tarom selaku Ketua PPT Jayandu Widuri yaitu melalui beberapa layanan sebagai berikut:

- a. Layanan penjangkauan korban atau *home visit* yaitu asesment awal kondisi korban dan keluarga).
- b. Layanan pendampingan pemulihan psikis (memfasilitasi korban mendapatkan layanan pemulihan psikis oleh psikolog).
- c. Layanan asesmen kondisi psikis awal oleh psikolog.
- d. Layanan pemulihan psikis korban oleh psikolog sesuai kebutuhan korban.
- e. Layanan pendampingan dukungan keluarga dalam pemulihan psikis dan sosial korban
- f. Monitoring perkembangan kondisi psikososial korban pasca layanan
- g. Evaluasi: dibagi menjadi dua evaluasi gradual atau terjadwal dilakukan dua bulan sekali atau setahun bersama lembaga mitra. Evaluasi eksistensial dilakukan setiap ada penanganan kasus oleh pendamping.¹⁶⁰

¹⁶⁰ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

Sedangkan tahapan pemulihan psikis yang dilakukan oleh psikolog meliputi persiapan, observasi, wawancara klinis dan wawancara kognitif, tes psikologi, pemulihan, dan evaluasi. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang Jaya, berikut penjelasan lebih rincinya:

- a. Persiapan: yaitu membaca BAP kronologi dari kepolisian, dokumen-dokumen dari klien, menanyakan permintaan yang diinginkan klien dari psikolog, apakah hanya sekedar untuk pemulihan psikis atau nantinya hasil pemeriksaan untuk penanganan hukum dan menjadi saksi ahli. Beberapa kasus memang hasil pemeriksaan menjadi bahan pertimbangan hukum.
- b. Observasi: yaitu observasi mental, attitude, gerakan motorik, baik fisik, mimik, cara bicara, sikap, tingkah laku, penampilan, pada hal ini psikolog tidak akan menanyakan lagi kronologi atau proses kejadian atau masalah kasus. Psikolog memfokuskan ke kondisi psikis dan yang anak korban kekerasan seksual rasakan saat ini. psikolog melihat apakah masih mengalami kesedihan atau tidak. untuk bisa melihatnya dengan menyingkronkan apa yang diungkapkan dengan mimik dan gerak tubuhnya.
- c. Wawancara: yaitu wawancara dengan kondisi secara bersifat naturalistik, sistematis. Berupa wawancara klinis dan wawancara kognitif. *Pertama*, wawancara klinis berupa *autoanamnesa* (dari dalam dirinya sendiri) psikolog akan menanyakan pengalaman-pengalaman masa kanak-kanaknya, pertemanannya, bagaimana anak korban kekerasan seksual menghadapi stresnya, bagaimana status hubungan dia diluar itu seperti apa, apakah dia punya sejarah perilaku kriminal. Dan *aloanamnesa*(dari luar dirinya seperti dari keluarga, teman, relasi) bagaimana pola asuh orangtua dan perlakuan dari relasi anak. *Kedua*, wawancara kognitif yaitu psikolog harus melihat jawaban anak korban kekerasan seksual

objektif atau subjektif atau jangan-jangan ternyata itu hanya sekedar penilaian anak saja.

- d. Test psikologi: yaitu tujuannya sebagai pendukung untuk melihat tingkat kecerdasan anak. Test berupa Intelegensi, kepribadian, proyektif, instrumen psikopatologi untuk mengetahui neoropatologi apakah muncul kecemasan, depresi, paranoid. Dari semua hasil observasi wawancara test psikologi, psikolog menganalisa untuk menentukan metode yang akan digunakan.
- e. Penerapan metode atau pelaksanaan pemulihan: yaitu proses penanganan psikis dengan konseling dan terapi oleh psikolog menggunakan teknik yang disesuaikan dengan kebutuhan anak.
- f. Evaluasi: yaitu setiap pertemuan psikolog melakukan evaluasi kepada orangtua atau keluarga korban. melakukan home visit diawal atau diakhir apabila anak tidak kunjung datang ke klinik. Evaluasi dengan lembaga mitra beberapa bulan sekali, serta melakukan pemberdayaan apabila keputusan anak korban kekerasan seksual tidak mau melanjutkan pendidikan.”¹⁶¹

Sedangkan untuk seseorang mencapai dalam penerimaan diri akan mengalami beberapa proses dalam dirinya. Setiap anak melalui proses penerimaan diri yang berbeda-beda. Hal ini seperti disampaikan oleh Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang kepada peneliti berikut penuturannya:

“Trauma itu tidak akan mungkin bisa hilang, trauma itu akan selalu terekam diotaknya, dengan proses terapi pun tidak akan bisa hilang tetapi hanya bisa meminimalisir saja, tapi paling tidak ketika kondisi insightnya cukup bagus dan memahami tindakan hal seperti ini tidak bagus, hal seperti itu tidak akan terjadi lagi di masa remaja atau masa dewasa. Besar kecilnya trauma dan reaksinya itu sendiri adalah seberapa individu itu melihat, menilai, permasalahan yang dialaminya. Dilihat saja dari reaksi anak korban kekerasan

¹⁶¹ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

seksual terhadap peristiwa yang dialami terkadang diawal ada yang didalam hati dan pikirannya tidak mengakui kalau dirinya mengalami suatu peristiwa itu. Hal tersebut seperti dialami anak R, H, N, diawal mengalami kekerasan seksual, juga menunjukkan kemarahan, kesedihan dengan menyalahkan diri sendiri. Setelah penanganan pendamping dan saya sebagai psikolog ketiga anak ini dan remaja korban kekerasan rata-rata memiliki ingin cepat selesai dan tidak berlarut-larut dalam masalah, ingin menjalankan masa depannya seperti ingin kembali bersekolah dan beraktivitas tanpa ada rasa takut, saya mensupportnya untuk apa yang ingin anak lakukan kedepannya. Namun terkadang dalam perjalanannya untuk bangkit dari permasalahan itu ada permasalahan lain yang dirasakan sehingga bertumpuk, dan ternyata trauma ini muncul juga kemungkinan tidak hanya karena permasalahan kekerasan seksual saja kadangkala karena banyaknya luka yang sudah menumpuk, dari bagaimana keluarganya, pola pengasuhannya bagaimana, karena trigernya muncul dan mengalami bingung harus bagaimana, putus asa, hal inilah membuat ledakan emosi dan membuat depresi kondisi seperti itu dialami anak N. Untuk pemulihan psikis itu perlu belajar mulai memaafkan diri sendiri, karena kembali lagi permasalahan tersebut tidak bisa dilupakan, tetapi kita bisa berdamai dengan diri kita sendiri. Bagaimana individu bisa berdamai dengan diri sendiri dan keluar dari permasalahan tersebut. Gampangnya dilihat secara kasat mata maupun pendekatan, anak dikatakan pulih itu jika sudah bisa mencintai dan menerima dirinya sendiri seutuhnya, menerima oranglain maka mampu memperlakukan oranglain dengan baik. Menerima kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri. Anak-anak lebih ceria, bisa bermain dengan teman-temannya, hilangnya night mare dan meredanya reaksi-reaksi yang dirasakan akibat trauma hal tersebut seperti dialami anak R, H dan N.”¹⁶²

Berdasarkan pendapat diatas bahwa tahapan pemulihan trauma dibagi menjadi dua tahapan external dari lembaga PPT Jayandu Widuri dan tahapan dari psikolog RSUD Dr. M. Ashari yang terencana dan terstruktur mulai dari identifikasi masalah, asament, perencanaan yang dilakukan pendamping PPT Jayandu Widuri, pelaksanaan pemulihan

¹⁶² Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang, dan monitoring, evaluasi, terminasi yang dilakukan oleh PPT Jayandu Widuri. Serta tahapan internal yang dilalui dalam diri anak korban kekerasan seksual dalam proses menuju penerimaan diri baik penyangkalan, kemarahan, penawaran, depresi dan pada akhirnya sampai pada penerimaan diri.

3. Faktor-Faktor Pendukung Pemulihan Trauma

Pemulihan trauma perlu adanya dukung dan kerjasama orang-orang terdekat dari anak korban kekerasan seksual. Lingkungan terdekat anak korban inilah yang akan mempercepat proses pemulihan. Namun terkadang lingkungan terdekat bisa menjadi faktor pendukung pemulihan juga kemungkinan besar menjadi faktor penghambat dalam pemulihan. Menjadi faktor penghambat apabila orang-orang terdekat ini selalu membahas, mengungkit, menanyakan dan bahkan menyalahkan anak. Hal tersebut seperti pendapat yang diungkapkan Bapak Muhammad Tarom selaku Ketua PPT Jayandu Widuri, berikut ungkapannya:

“Ketika dilakukan pemulihan psikis klinis ternyata faktor penghambat proses pemulihan adalah keluarga dan lingkungan paling dominan. Ketika anak sudah melakukan pemulihan psikis dan mulai menerima kondisinya tetapi dikeluarga dan lingkungan selalu dibahas kejadian atau permasalahan tersebut membuat anak kembali teringat dan proses pemulihannya terhambat terganggu. Padahal keluarga seharusnya menjadi pendukung proses pemulihan. Masyarakat dan keluarga bisa menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam proses pemulihan psikososial anak korban kekerasan seksual.”¹⁶³

Ibu Sri Khumaeni selaku pendamping korban di PPT Jayandu Widuri juga mengungkapkan faktor pendukung utama pemulihan selain dari diri anak juga peran keluarga sangatlah penting berikut ungkapannya:

“Ketika mendampingi anak korban kekerasan seksual diluar penanganan oleh psikolog kita pasti bekerjasama beberapa

¹⁶³ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

pihak untuk konsen pemulihan psikis dan sosial anak, terutama keluarga dan pemerintah desa. Disitulah anak tinggal ya untuk menciptakan tempat yang nyaman, aman dan tenang. Maka pentingnya penguatan terutama kepada keluarga karena untuk mengasuh dan menguatkan anak ya keluarga. Dan memberikan pemahaman apabila tetangga ada omongan-omongan menggunjing maka tidak usah ditanggapi apabila di tanggapi maka akan semakin menjadi-jadi, mereka tidak tau permasalahan sebenarnya disenyumin saja maka mereka akan berpikir lagi.”¹⁶⁴

Proses pemulihan pada anak korban kekerasan seksual sangat dipengaruhi kondisi dan dukungan keluarga, lingkungan masyarakat hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh Ibu Rina Wahyurini selaku Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang Jaya, berikut penuturannya:

“Anak akan berkembang dan tumbuh dipengaruhi lingkungan terdekatnya seperti keluarga, apalagi pada proses pemulihan mba. Semisal kalau kita sakit siapa yang akan merawat agar cepat sembuh selain dari tenaga ahli ya, jelas adalah keluarga. Anak korban kekerasan seksual sudah penanganan dari kami tetapi ketika Anak sudah mulai bisa main, tetapi orangtua terlalu cemas, khawatir berlebih, membatasi dan memarahi anak mengungkit masalah, padahal kondisi sudah nyaman, mental sudah mulai tertata, tetapi keluarga memperberat permasalahannya, kondisi mental dan pemulihannya. Ketika keluarga dirumah selalu mengungkit maka proses pemulihannya lambat menjadi kadangkala tumbuh menjadi tidak baik. Karena terfaokusnya pada kejadian itu bukan terfokus dukungan pemulihan psikis anak. selain keluarga tetangga atau lingkungan masyarakat apabila tidak menstigma dan mendiskriminasi anak cukup mendukung tidak membesar-besarkan masalah karena hal tersebut sebuah musibah atau hal yang tidak diinginkan maka pemulihan akan lebih cepat. Maka pentingnya dukungan mental dari oranglain baik keluarga, masyarakat, dan tentunya didukung oleh pemerintah juga. Selain itu pengalaman traumatis atau penyakit penyerta juga mempengaruhi cepat atau tidaknya proses pemulihan. Anak R dan H tidak ada penyakit penyerta maupun

¹⁶⁴ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

pengalaman traumatis dimasa lalu, sedangkan anak N ada pengalaman traumatis sejak kecil berupa kehilangan sosok ayah kandung, perceraian orangtua dan kekerasan seksual yang terjadi sejak kecil. ”¹⁶⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu W, Saudari S dan Saudari A selaku keluarga anak R, H dan N bahwa keluarga selalu mendukung anaknya untuk melanjutkan cita-cita dan memberikan perhatian penuh. Meskipun diawal masalah ini diketahui masyarakat banyak yang mendiskriminasi anak dan keluarga korban, tetapi keluarga korban dengan sabar memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa kejahatan harus dilawan dan dilaporkan agar ada efek jera bagi pelakunya, dan pada akhirnya masyarakat pun sama-sama mendukung dan menjaga agar kekerasan pada anak tidak terjadi lagi. Dan beberapa teman dekat anak R dan H juga tetap menjalin pertemanan dan saling menyemangati. Berbeda halnya dengan anak N yang lebih baik menutup diri untuk berteman dengan teman sebayanya.¹⁶⁶

Berdasarkan paparan diatas bahwa faktor-faktor pendukung pemulihan meliputi peran orangtua, penyakit penyerta, sahabat dan relawan, dan masyarakat. Dimana faktor pendukung yang paling mempengaruhi adalah peran orangtua. Orangtua berkedudukan tertinggi sebagai *support system* bagi anak.

¹⁶⁵ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

¹⁶⁶ Wawancara dengan Ibu W, Saudari S dan Saudari A selaku keluarga anak R, H dan N, pada 6 & 20 Maret 2023.

BAB IV
ANALISIS IMPLEMENTASI PEMULIHAN TRAUMA PADA ANAK
KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN TERPADU
(PPT) JAYANDU WIDURI KABUPATEN PEMALANG

A. Analisis Kondisi Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Kekerasan seksual pada anak merupakan perbuatan yang melanggar hak asasi manusia yang menimbulkan penderitaan fisik maupun penderitaan psikologis dan sosial, memberikan kerugian dan meninggalkan kondisi trauma bagi anak dan keluarganya, dan menimbulkan kegaduhan yang mengusik ketentraman di lingkungan sekitar anak. Kekerasan seksual bisa dilakukan siapa saja yang tidak pernah disangka, dan bisa terjadi baik dikeluarga, lingkungan rumah, maupun fasilitas publik lainnya. Melihat begitu besar dampak trauma yang dialami korban kekerasan seksual maka perlu adanya perhatian dan penanganan sesegera mungkin.¹⁶⁷ Kondisi trauma dilihat dari reaksi yang muncul dan dirasakan anak korban kekerasan seksual. Secara normal ketika tubuh diberikan rangsangan yang kita inginkan pasti akan memberikan respon atau reaksi. Apalagi dengan suatu rangsangan terhadap kejadian yang tidak diinginkan dan begitu mengejutkan pasti tubuh akan memberikan reaksi yang lebih. Reaksi trauma yang muncul pada anak R, H, dan N korban kekerasan seksual berdasarkan perkembangan psikososial sesuai dengan usianya menurut Irwanto & Kumala¹⁶⁸, antarlain sebagai berikut:

¹⁶⁷ Ani Purwanti & Marzellina Hardiyanti, *Strategi Penyelesaian Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan Dan Anak Melalui Rujukan Kekerasan Seksual*, Jurnal Masalah - Masalah Hukum, Jilid 47 No. 2, April 2018, Halaman 138-148, hlm.139

¹⁶⁸ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.45

1. Usia 6-12 tahun

Menunjukkan reaksi penurunan prestasi belajar karena mengalami kesulitan berkonsentrasi, agresif, hiperaktivitas, mengalami kegelisahan, kecemasan, problem tidur, perilaku anak mengkreasi dan melakukan berbagai jenis permainan yang berkaitan dengan beberapa aspek pengalaman traumatisnya.¹⁶⁹ Anak R usia 10 tahun dan anak H usia 11 tahun diawal penanganan mengalami reaksi kegelisahan kecemasan dengan adanya takut ketika sendirian dan berinteraksi dengan laki-laki. Problem tidur berupa takut jika tidur sendiri, tidurnya gelisah, insomnia, malu dan putus asa. Dari reaksi tersebut membuat pikiran anak tidak bisa fokus sehingga tidak bisa berkonsentrasi dan bersemangat dalam belajar, sempat tidak mau sekolah dan akhirnya mengalami penurunan prestasi belajar. Setelah melakukan beberapa kali penanganan pemulihan oleh pendamping dan psikolog, reaksi yang diawal intensitas munculnya tinggi, perlahan mereda dan reaksi yang diakibatkan oleh tarauma sudah tidak mengganggu aktivitas anak R dan H.

2. Usia 13-17 Tahun

Diusia ini menunjukkan reaksi yang lebih menonjol karena anak usia remaja awal lebih bisa memahami dan berekspresi dengan apa yang sedang dialaminya seperti menarik diri dari lingkungan, kebingungan, menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung, munculnya beberapa keluhan fisik dalam meredam kecemasan bahkan perasaan depresi, melakukan tindakan beresiko tinggi seperti memberontak, mencuri dan munculnya perilaku merusak diri¹⁷⁰. Anak N mengalami reaksi menarik diri dari lingkungan dengan dirumah terus dan tidak mau bermain dan berinteraksi secara langsung dengan teman-temannya. Mengalami kebingungan dan keraguan pada dirinya bertahun-tahun atas pengalaman kekerasan seksual yang dilakukan oleh ayah tirinya dan dipendam sendiri

¹⁶⁹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.45

¹⁷⁰ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.45

karena takut membuat ibunya marah dan mengancam keutuhan rumah tangga ibunya membuat anak N memiliki karakter tertutup dan semakin pendiam. Ketika anak N berada diatas puncak kelelahan dan kemarahan secara psikososial yang begitu hebat sehingga anak N pernah mengalami depresi dengan melakukan tindakan melukai diri sendiri.

Jenis kekerasan seksual *Intra familial abuse* meunjukkan tekanan dan dampak yang begitu besar bagi korbannya daripada *Extra familial abuse*, hal tersebut dibuktikan baru terungkapnya kasus lebih dari satu tahun kejadian pada anak N. Tekanan berupa ancaman, terbatas ruang gerak dan tumbuh kembang anak, membuat anak terkurung dalam ketakutan, kebimbangan dan tumbuh menjadi anak yang berkarakter tertutup, pendiam, introvert bahkan membentuk tingkat kecerdasan yang rendah. Karena ketika ingin mengungkap pengalaman kekerasan seksual akan memepertaruhkan keutuhan pernikahan orangtuanya, dan apakah ketika pengalaman tersebut diungkap ada anggota keluarga yang mendukung dan membelanya atau mungkin sebaliknya.

Usia remaja 13-17 tahun ini usia pencarian jatidiri, yang sudah mulai bisa merancang dan berharap masa depannya akan seperti apa. Ada perasaan menyukai lawan jenis yang kuat, sehingga keinginan memiliki pasangan atau pacar juga kuat. Diusia tersebut juga lebih bisa mempertimbangkan hal-hal yang baik dan tidak baik bagi dirinya maupun keluarganya. Apabila dari hal tersebut tidak sesuai ekspektasi dan tujuannya serta adanya peristiwa kekerasan seksual dimasalalu yang merasa merenggut kesucian diri. Membuat anak usia 13-17 tahun mudah depresi, karena menganggap kesucian diri telah hilang masa depan dengan pasangan pun diragukan atau pun kelak tidak akan ada laki-laki yang mau dengan perempuan yang pernah mengalami kekerasan seksual. Meskipun pada kenyataannya kekerasan seksual itu musibah, ada keraguan, keputusasaan terhadap masa depan baik itu rejeki, jodoh, maut, padahal semua itu sudah ditentukan dan diatur oleh Allah SWT, kita sebagai manusia harusnya selalu berserah diri dan berusaha meskipun

terasa berat Allah SWT akan mempermudah orang yang bersabar, berusaha dan mau lebih dekat dengan penciptaNya.

Dari trauma akibat kekerasan seksual pada anak menimbulkan beberapa kondisi yang dialami anak. Beberapa kondisi yang dialami dalam diri anak korban kekerasan seksual pendampingan PPT Jayandu Widuri, menurut teori Beverly James¹⁷¹ yaitu sebagai berikut:

1. Menyalahkan diri sendiri (*self blame*)

Kekerasan seksual membuat anak memiliki perasaan bersalah yang mendalam sehingga menyalahkan dirinya dan tidak ada keberanian untuk menceritakan kepada oranglain.¹⁷² Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu W, saudari S dan saudari A keluarga anak R, anak H, dan anak N dibab sebelumnya, sebelum penanganan ketiga korban menunjukkan perasaan menyalahkan diri sendiri karena merasa telah membuat keluarga kecewa dan adanya stigma diskriminasi dari lingkungan membuat anak malu dan menyalahkan dirinya sendiri.¹⁷³ Perasaan menyalahkan diri sendiri sebagai bentuk anggapan kekecewaan atas harapan-harapan dari diri sendiri maupun harapan-harapan orangtua yang disandarkan pada dirinya telah dipatahkan oleh pengalaman kekerasan seksual yang dianggap merenggut seluruhnya kesucian diri dan masa depannya.

2. Penghianatan dan kehilangan (*loss and betrayal*)

Penghianatan yang dilakukan oleh orang dewasa kepada anak, membuat anak kehilangan kepercayaan diri dan kepercayaan terhadap orang lain. Hilangnya kepercayaan diri anak menumbuhkan pikiran bahwa dirinya tidak berguna, anak tidak baik, dan anak yang tidak butuh

¹⁷¹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.48

¹⁷² Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.48

¹⁷³ Wawancara dengan Ibu W selaku ibu dari anak R, saudari S selaku kakak dari anak H, dan saudari A selaku kakak dari anak N, Pada 6 & 20 Maret 2023

diperlakukan dengan baik.¹⁷⁴ Berdasarkan wawancara dengan Ibu W dan saudari S atas peristiwa yang dialami anak R, dan anak H dibab sebelumnya, didalam dirinya tertanam bahwa lebih sulit untuk percaya lagi dengan orang dewasa terutama laki-laki. Hal ini ditunjukkan dengan takut berinteraksi maupun tidak sengaja bertemu dengan laki-laki yang dewasa bahkan yang memiliki kemiripan dengan pelaku.¹⁷⁵

Kepercayaan yang telah ketiga anak tersebut berikan kepada orang yang dalam pikirannya tidak akan melukai hati dan fisiknya karena mereka merupakan ayah sambung, tetangga dekat rumah dan guru ngaji dimana mereka dianggap memiliki pengalaman, pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi daripada ketiga anak tersebut. Namun jauh tidak disangka orang terdekat yang memiliki *image* begitu baik menurut anak bisa setega itu melakukan kejahatan terhadapnya. Dari pengalaman, harapan dan *image* anak terhadap orang dewasa, menjadi lebih berhati-hati untuk memeberikan kepercayaan penuh meskipun itu orang terdekatnya apalagi orang dewasa lainnya, untuk perihal percaya akan sangat menaruh keraguan.

3. Fragmentasi pengalaman badani (*fragmentation of bodily experience*)

Trauma akibat kekerasan seksual akan melekat dalam memori otak korbannya. Sensoris terhadap bau, sentuhan, ataupun suasana peristiwa kekerasan seksual, suatu saat di kondisi tertentu rekaman itu akan menjadi *trigger* dimasa mendatang.¹⁷⁶ Dari hasil wawancara dengan saudari S selaku kakak anak H bahwa tempat kejadiannya dirumah sehingga kalau anak H sendirian dirumah takut dan teringat peristiwa pencabulan dan persetubuhan yang dialami.¹⁷⁷ Pengalaman positif akan terekam dengan baik membuat seseorang merasa senang. Apalagi

¹⁷⁴ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.49-48

¹⁷⁵ Wawancara Dengan Ibu W selaku ibu dari anak R dan saudari S selaku kakak dari anak H, Pada Tanggal 6 & 20 Maret 2023

¹⁷⁶ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.50

¹⁷⁷ Wawancara Dengan saudari S selaku kakak dari anak H, Pada Tanggal 20 Maret 2023

pengalaman negatif yang begitu besar reaksi dan dampaknya akan lebih terekam dalam ingatan seseorang, sensorik dan motorik akan lebih sensitif ketika ada sesuatu yang mengingatkan pengalaman negatif tersebut.

4. Merasa tidak berdaya (*powerlessness*)

Adanya tekanan dalam diri anak akibat kekerasan seksual menimbulkan perasaan tidak berdaya ditunjukkan dengan adanya kecemasan dan ketakutan, sehingga menyebabkan munculnya mimpi buruk, fobia, dan stress disertai rasa sakit secara fisik¹⁷⁸. Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping di PPT Jayandu Widuri, diawal setelah peristiwa kekerasan seksual yang dialami anak R dan anak H, menunjukkan adanya perasaan cemas, takut ketika nantinya pelaku bebas dan tidak sengaja ketemu dengan pelaku. Sedangkan anak N karena peristiwa kekerasan seksual yang di ungkap anak N dan pelaku sampai bunuh diri, membuat anak N sebelum penanganan dengan psikiater mengalami depresi ketakutan dan kecemasan berlebih.¹⁷⁹ Ancaman dari pelaku kekerasan seksual ini akan teringat, memberkan tekanan terhadap kebebasan berbicara dan ruang gerak korbannya. Sehingga dari tekanan inilah anak korban kekerasan seksual mengalami ketidak berdayaan bahkan pelaku sudah didalam penjara kadangkala akan merasa ruang geraknya tidak sebebaskan seperti dulu ada kecemasan dan ketakutan apabila nanti bertemu lagi dengan pelaku meskipun itu kadarnya sedikit.

5. Stigma (*stigmatization*)

Anak memberi label buruk pada dirinya karena telah mematahkan harapan-harapan dan ekspektasi dari dalam diri maupun oranglain. Akibat kekerasan seksual lingkungan tidak mendukung anak dengan melontarkan perkataan negatif, stigma inilah yang memperkeruh

¹⁷⁸ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.49

¹⁷⁹ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni Tanggal 14 Februari 2023

keadaan dan memeperkuat perasaan bersalah. ¹⁸⁰Dengan kondisi tersebut korban akan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Dari hasil wawancara dengan Ibu W, Saudari S dan saudari A keluarga anak R, anak H, dan anak N, ketiga korban diawal peristiwa terungkap semuanya mengalami stigma dari masyarakat. Namun, dengan seiringnya waktu dan pemberian penjelasan yang dilakukan orangtua kepada masyarakat, membuat masyarakat menerima dan tidak membesar-besarkan masalah hanya tetap bersama-sama waspada melindungi anak terutama anak perempuan.¹⁸¹ Untuk menurunkan dan menghilangkan stigma pada anak korban kekerasan seksual dimata masyarakat membutuhkan kekuatan lebih dimana harus dilakukan oleh semua pihak baik keluarga, masyarakat, pemerintah desa, terutama pemerintah daerah untuk lebih aktif mensosialisasikan anti kekerasan terhadap anak apapun bentuknya ke daerah-daerah bahkan tingkat terkecil seperti tingkat rukun tetangga.

6. Erotisasi

Dampak jangka panjang kekerasan seksual dimasa depan berpotensi membentuk pola perilaku anak yang bersifat erotis. Ketika pada peristiwa tersebut anak dalam keadaan sadar maka akan terekam aktivitas yang dikondisikan pelaku. Sehingga anak dikemudian hari beranggapan bahwa waktu itu hanya sebagai objek pemuas nafsu saja. Seiring bertambahnya usia hormon-homon meningkat, kembali mengingat peristiwa tersebut, tidak bisa mengontrol nafsu bisa berpotensi besar melakukan erotisasi.¹⁸²

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua PPT Jayandu Widuri bahwa perubahan perilaku lebih agresif seperti pada anak disabilitas retardasi yaitu menunjukkan perilaku menarik lawan jenis bahkan

¹⁸⁰ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.51

¹⁸¹ Wawancara dengan Ibu W selaku ibu dari anak R, saudari S selaku kakak dari anak H, dan saudari A selaku kakak dari anak N, Pada 6 & 20 Maret 2023

¹⁸² Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.51

mengkreasi kegiatan seksual yang seperti dialaminya.¹⁸³ Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan psikolog bahwa ada anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi merasa ketagihan dan mempraktekkan gerakan-gerakan sodomi yang pernah dilihat dan alami dimasa mendatang maupun masa dewasa.¹⁸⁴ Melihat salah satu dampak jangka panjang reaksi trauma psikososial pada anak korban kekerasan seksual berpotensi melakukan erotisasi maka inilah pentingnya pemulihan sejak dini oleh tenaga ahli.

7. Perilaku merusak (*destructiveness*)

Perilaku merusak sesuatu terhadap dirinya maupun lingkungan disekitarnya terjadi karena banyak hal yang dipikirkan dan merasa sendiri. Tindakan tersebut terkadang menyulut emosi dan membahayakan lingkungannya.¹⁸⁵ Ketiga korban dampungan PPT Jayandu Widuri berdasarkan hasil wawancara dengan psikolog hanya anak N yang mengalami percobaan bunuh diri karena trauma atau luka yang dialami tidak hanya kekerasan seksual tetapi trauma masa kecil yang begitu menumpuk.¹⁸⁶ Perilaku merusak sebagai wujud tindakan secara nyata perlawanan, kemarahan dan kekecewaan yang tiada usainya, bertubi-tubi yang sangat melelahkan. Sehingga anak korban kekerasan seksual merasa putus asa dan tidak bisa berfikir jernih akhirnya melakukan sebuah tindakan melukai, merusak apapun yang ada dihadapan dan dipikirkannya.

8. Gangguan identitas disosiatif(*dissociative identity disorder*)

Trauma kekerasan seksual membuat korbannya mengalami beberapa perubahan emosi, perilaku tiba-tiba diluar karakter aslinya.

¹⁸³ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

¹⁸⁴ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

¹⁸⁵ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.52

¹⁸⁶ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

Dari perubahan-perubahan yang tak terduga berpikir seperti ada oranglain dalam dirinya membuat anak kebingungan terhadap persepsi diri sendiri. Hal tersebut berpotensi menimbulkan kepribadian ganda.¹⁸⁷ Pengalaman yang menimpa anak akan kelak seiring dengan bertambahnya usia berpotensi mersa jijik dengan hal-hal mengenai sex, selain itu berpotensi besar menyukai sesama jenis karena pengalamannya berfikir bahwa berhubungan dengan lawan jenis dapat menyakiti dirinya seperti pengalaman kekerasan seksual yang dulu pernah dialami.

Gangguan identitas disosiatif berdasarkan hasil wawancara dengan psikolog bahwa anak yang pernah mengalami kekerasan seksual berpotensi menyukai dengan sesama jenis (*lgbt*) karena proses kognitif yang dipahami salah seperti anggapan dan penilaian bahwa semua laki-laki atau semua perempuan itu kejam dan jahat.¹⁸⁸ Berdasarkan pendapat psikolog diatas Pengalaman kekerasan seksual dampak jangka panjangnya juga akan membuat kebingungan identitas diri, dimana anak akan berpotensi berorientasi *sex* menyimpang, selain hal itu juga akan membranding dirinya tidak sesuai gender pada umumnya. Hal tersebut juga sangat berpotensi dimasa mendatang menjadi pelaku kekerasan seksual maupun sebagai seorang *lgbt*.

9. Gangguan hubungan interpersonal intim(*attachment*)

Trauma dari kekerasan seksual membentuk anak tidak mudah percaya kepada oranglain dan tidak mudah mau merespon atas komunikasi yang diusahakan oranglain.¹⁸⁹ Hal ini menghambat tumbuh kembang anak dalam bersosialisasi dan anak akan cenderung menutup diri. Berdasarkan hasil Wawancara dengan Psikolog gangguan hubungan interpersonal intim seperti yang dialami anak N yang menunjukkan sikap

¹⁸⁷ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.52-53

¹⁸⁸ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

¹⁸⁹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.53

tertutup, berkomunikasi dengan oranglain menjawabnya hanya sepeatah kata, menarik diri dari lingkungan sosialnya dengan tidak berinteraksi lagi bersama seusianya.¹⁹⁰ Dari pengalaman kekerasan seksual anak mengalami berbagai sindiran, hujatan, kemarahan, diskriminasi dari oranglain bahkan dari keluarga sendiri. Ketika anak berusaha membela diri anak akan tetap dianggap salah bagi mereka yang tidak tahu bagaimana sebenarnya perasaan, pikiran anak. Usaha membela diri ini yang mengalami penolakan dari banyak orang akan membuat anak kedepannya lebih berhati-hati, ragu bahkan tidak mau menjalin komunikasi dengan orang-orang yang membuatnya tidak nyaman.

B. Analisis Implementasi Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Anak menjadi golongan paling rentan mengalami kekerasan seksual karena daya ketergantungan kepada orang dewasa sangat besar dan dampak kekerasan seksual yang begitu banyak terutama berupa trauma yang tidak akan sembuh begitu saja sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang anak sampai dewasa.¹⁹¹ Trauma tidak akan mungkin bisa hilang, karena akan selalu terekam diotaknya, meski ditangani dengan tenaga profesional tidak akan bisa hilang, tetapi setidaknya bisa meminimalisir dampak atau reaksi di masa depan. Melalui penanganan secara serius dan profesional setelah mengalami trauma akibat kekerasan seksual anak akan cenderung lebih cepat kembali pulih daripada mereka yang tidak mendapat penanganan apapun.¹⁹² Implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri dengan melibatkan pendampingan, bimbingan dengan

¹⁹⁰ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

¹⁹¹ Ahmad Jamaludin, Legal Protection of Child Victims of Sexual Violence Perlindungan Hukum Anak Korban Kekerasan Seksual, *JCIC: Jurnal CIC Lembaga Riset dan Konsultan Sosial* – ISSN: 2746-5160 (e) Vol. 3, no. 2 (September 2021), pp. 1-10, doi: 10.51486/jbo.v3i2.68, hlm.4

¹⁹² Syahrul Arifin, Peran Komunikasi Antarpribadi Dalam Proses Pemulihan Trauma: Pada Remaja Korban Bencana, *Jurnal Perspektif – Yayasan Jaringan Kerja Pendidikan Bali*, Vol 1 No 5 (2022), DOI: <https://doi.org/10.53947/perspekt.v1i5.185>, hlm.554

nasihat-nasihat dan unsur nilai-nilai ajaran agama islam bagi anak yang beragama islam. Dimana nasihat-nasihat yang diberikan melalui pendampingan, konseling, terapi dan penanganan lainnya. Dengan dukungan, nasihat, bimbingan yang pada akhirnya memiliki tujuan untuk menolong anak dan keluarganya mencapai ketenangan batin dan psikologi anak.

1. Analisis Metode dalam Pemulihan Trauma

Setiap anak dihadapkan dengan pengalaman, permasalahan, dan kondisi kehidupan masing-masing, dengan segala keterbatasannya anak membutuhkan bantuan oranglain untuk menghadapi dan memecahkan permasalahannya.¹⁹³ Apalagi permasalahan kekerasan seksual yang meninggalkan trauma pada anak, maka dalam upaya menghadapi permasalahan yang ada dan memulihkan kondisi trauma anak korban kekerasan seksual di kabupaten pemalang dibantu oleh pendamping PPT Jayandu Widuri dan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dengan beberapa metode seperti konseling, pendampingan, dan terapi dengan menyertakan penguatan spiritual dengan ajaran nilai-nilai agama islam bagi klien muslim. Ketiga metode ini merupakan bagian dari kegiatan bimbingan dan konseling islam dan juga sebagai sarana berdakwah. Dimana pendamping dan psikolog sebagai da'i menyampaikan informasi, menasehati, mengingatkan tentang memohon pertolongan pada Allah ibadah, bersabar dan keikhlasan pada anak korban kekerasan seksual yang menjadi mad'u. Pemenuhan penguatan spiritual pada praktiknya menyertakan kesehatan jiwa dan psikologis. Sehingga pada dasarnya praktik bimbingan, pendampingan dan terapi psikologis bisa dilakukan secara bersamaan dengan bimbingan spiritual karena keduanya merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan.

¹⁹³ Umi Habibah & Ade Sucipto, Building peer social support as a mental disorder solution for the blind, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 1 No. 1 (2020) DOI: 10.21580/jagc.2020.1.1.5774, hlm.76

¹⁹⁴sebagai berikut penjelasannya metode konseling, pendampingan, dan terapi yang digunakan :

a. Konseling

Konseling yang dilakukan disesuaikan dengan kebutuhan klien bisa menggunakan konseling individual yang mengutamakan kenyamanan dan privasi, dan konseling kelompok yang bertujuan menjadikan anak mamapu kembali bersosialisasi dengan orang lain dan masyarakat.¹⁹⁵ Konseling pada anak korban kekerasan seksual di kabupaten Pemalang dilakukan oleh pendamping korban yang merupakan tenaga terlatih dari lembaga PPT Jayandu Widuri berupa konseling dasar. Konseling dasar yang dilakukan pendamping dari awal untuk menggali kasus dan kondisi anak dan keluarga, dimana selanjutnya untuk menentukan layanan yang dibutuhkan anak dan keluarga. dan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dimana sebagai tenaga profesional bersertifikasi berupa konseling klinis. Konseling yang dilakukan psikolog bertujuan untuk kebutuhan pemulihan psikis anak korban kekerasan seksual. Tujuan dari konseling ini untuk membentuk suatu perubahan, pikiran, kesehatan, kebersihan jiwa dan mental anak dan keluarga. Jiwa menjadi tenang dan damai (muthmainnah), bersikap lapang dada (radhiyah), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Allah Swt (Mardhiyah).¹⁹⁶

b. Pendampingan

Pendampingan psikososial yang dilakukan oleh pendamping korban yang merupakan tenaga terlatih dari lembaga PPT Jayandu Widuri dan pendampingan psikologis dari Psikolog RSUD Dr. M.

¹⁹⁴ Ema Hidayanti, Optimalisasi Pelayanan Bimbingan Dan Konseling Agama Bagi Penyandang Masalah Kejaheraan Sosial (Pmks), *Jurnal Dimas Vol. 13 No. 2 Tahun 2013*. hlm.371

¹⁹⁵ Ali Murtadho & Muhammad Taufik Hilmawan, Psychological impact and the effort of da'i handling victims of sexual violence in adolescents, *Jurnal Ilmu Dakwah – Vol. 42 No. 1 (2022)*, hlm.32

¹⁹⁶ Samasul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah,2013)hlm.43

Ashari Kabupaten Pematang di mana sebagai tenaga profesional bersertifikasi. Pendamping berperan memfasilitasi, melindungi, memotivator, mediator dan melakukan penjangkauan untuk mendukung, membantu anak memiliki kemampuan untuk memaksimalkan potensi diri dan menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi.¹⁹⁷ Pendampingan yang dilakukan pendamping PPT Jayandu Widuri selain memfasilitasi dalam berbagai layanan juga memberikan dukungan, nasihat, dan berbagi pengalaman baik secara umum maupun secara spiritual. Penguatan spiritual pada anak dan keluarga dalam menghadapi masalahnya dengan memaksimalkan kekuatan iman dalam hati dan mengajak untuk bertawakal kepada Allah SWT.¹⁹⁸ Dukungan spiritual dengan memberikan doa, dan saling mengingatkan bahwa segala permasalahan dan cobaan pasti ada jalan keluarnya dan hikmahnya. Harus tetap semangat hadapi dan jalani dengan sabar, ikhlas, dan berserah, maka Allah SWT akan menolong dan memberikan jalan bagi hambaNya. Melihat dari tugasnya Pendampingan menurut tujuan bimbingan dan konseling islam bertujuan untuk membentuk kecerdasan spiritual pada diri anak sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat, mematuhi segala perintah kepada tuhanNya, dan tabah menerima ujianNya¹⁹⁹

Selain pendampingan dari tenaga ahli, pendampingan oleh orangtua atau keluarga juga memiliki peran penting. Dimana pendampingan oleh orangtua atau keluarga berupa dukungan dan bimbingan kepada anak untuk melalui proses pemulihan dan kesehariannya untuk menjadi individu yang lebih positif dan lebih

¹⁹⁷ Ressa Ria Lestari, dkk, *Buku Panduan Pendampingan Dasar Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan*, (Bandung: Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Bandung Didukung Oleh USAID and The Asia Foundation, 2021), Hlm 36 & 31

¹⁹⁸ Ade Sucipto, Dzikir as a therapy in sufistic counseling, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 1 No. 1 (2020) DOI: 10.21580/jagc.2020.1.1.5773*, hlm.63

¹⁹⁹ Samasul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah,2013)hlm.43

memahami ajaran agamanya. Hal tersebut sesuai dengan prinsip bimbingan dan konseling islam yaitu untuk membimbing individu dengan bertahap agar mereka mampu memahami dan mengamalkan nilai-nilai agama dalam kehidupan sehari-hari.²⁰⁰ Pendampingan dilakukan bertujuan agar individu yang didampingi mampu mengembangkan potensi diri dan mampu menyelesaikan permasalahannya secara mandiri.²⁰¹

c. Terapi

Terapi bertujuan untuk mengobati atau memulihkan luka yang dialami seseorang baik fisik, psikis dan sosial, yang terlihat maupun yang tidak terlihat kasat mata, dilakukan oleh tenaga ahli.²⁰² Diantara ketiga pendekatan baik konseling, pendampingan, dan terapi yang saling keterkaitan satu sama lain bisa dilakukan bersamaan dalam proses pemulihan oleh Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dimana sebagai tenaga profesional bersertifikasi yang diamanahkan pemerintah kabupaten pemalang untuk menangani secara khusus pemulihan trauma pada korban kekerasan seksual sebagai lembaga mitra rujukan dari PPT Jayandu Widuri. Penanganan pemulihan yang dilakukan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang ini sebagai penanganan sedini mungkin untuk meminimalisir dampak kondisi trauma yang memburuk, berkepanjangan dan meminimalisir resiko-resiko dampak trauma yang luarbiasa bagi anak ketika sudah menginjak dewasa. Ibadah sehari-hari baik yang wajib maupun sunnah seperti sholat, dzikir, dll juga bisa menjadi terapi yaitu obat karena dengan mengingat, mengadu dan berserah kepada Allah yang tadinya hati

²⁰⁰ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar (Anggota IKPI) 2014, hlm. 208-209

²⁰¹ Agus Riyadi & Hendri Hermawan Adinugraha, The Islamic counseling construction in da'wah science structure, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2 No. 1 (2021)*, 11-38, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.1.6543> hlm. 25

²⁰² Sattu Alang. Manajemen Terapi Islam Dan Prosedur Pelayanannya, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam Volume 7, Nomor 1 Mei 2020*, hlm. 77

gelisah menjadi tenang, pikiran yang negatif menjadi lebih positif dan rasional, yang tadinya mudah marah menangis menjadi lebih tenang dan bisa dikendalikan dengan melakukan terapi ibadah.

Konseling, pendampingan dan terapi yang dilakukan dalam proses konseling oleh konselor muslim kepada klien muslim menjadi wadah berdakwah untuk mengatasi masalah, mengajak dalam kebaikan dan mencegah kemungkaran untuk menuntun anak dan keluarganya menjadi individu yang lebih beriman, bertakwa dan lebih bahagia dunia dan akhirat.²⁰³ Dakwah dilakukan dalam kegiatan konseling dan pendampingan yang dilakukan pendamping PPT Jayandu Widuri dan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang sebagai wujud kepedulian sesama hamba Allah SWT yang harus saling mengingatkan dan mengajak kebaikan. Bimbingan dan pendidikan agama yang diajarkan kepada anak dan keluarga korban tergolong tidak begitu mendalam hanya dasar-dasar dalam berkehidupan sehari-hari. Mengingatkan untuk menerapkan beribadah sholat, dzikir, mengaji, mengajarkan tentang kesabaran, keikhlasan, berdo'a, berserah dan meminta pertolongan kepada Allah SWT, dan meskipun permasalahannya terasa berat tetap untuk mencoba memaafkan, menerima tentang permasalahan apapun dengan siapapun, karena semuanya sudah ditakdirkan, dan semua permasalahan pasti ada hikmahnya. Meskipun materi dakwah yang diberikan hanya sepenggal dan tidak mendalam tetapi sangat mempengaruhi kekuatan, semangat, kesabaran dalam menjalani dan menghadapi proses pemulihan.

Berdasarkan pembahasan dibab sebelumnya mengenai data yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara dengan pendamping korban di PPT Jayandu Widuri, bahwa pemulihan terhadap anak korban kekerasan seksual dilakukan sejak awal pendampingan korban. Pemulihan dibagi

²⁰³ Mahmudah, Bimbingan dan konseling keluarga perspektif islam, (Semarang: CV.Karya Abadi Jaya, 2015), hlm.26-25

menjadi dua yaitu pemulihan psikososial yang dilakukan pendamping korban dan pemulihan psikologis yang dilakukan oleh psikolog.

a. Pemulihan psikososial dari pendamping korban di PPT Jayandu Widuri

Metode yang digunakan *Pertama*, konseling dasar untuk menentukan penanganan selanjutnya. *Kedua*, perawatan keluarga yaitu ketika anak mengalami kasus kekerasan seksual maka perlu edukasi dan pemulihan kondisi psikis, pola asuh dalam keluarga tersebut untuk membantu mempercepat pemulihan anak. *Ketiga*, intervensi psikososial yaitu berupa penguatan motivasi dan edukasi. Tujuan pendampingan dari PPT Jayandu Widuri sebagai fasilitator untuk memfasilitasi, memotivasi, mengedukasi, dan wadah *sharing* bagi anak dan keluarga korban. selain itu juga penguatan spiritual seperti mendoakan, mengingatkan untuk meningkatkan beribadahnya, tetap semangat, sabar dan mengikhlasakan bahwa semua ujian datangnya dari Allah SWT, dan Allah SWT memberikan ujian kepada orang-orang yang kuat dan bisa melewati karena semua ujian pasti ada jalan keluarnya dan dibalik semua ujian pasti ada hikmahnya.²⁰⁴ Salah satu hikmahnya yaitu menjadikan anak dan keluarga menjadi kuat, lebih rukun, lebih saling menjaga dan menyayangi, dan memberikan pelajaran hidup bagi masyarakat dilingkungan sekitar untuk tetap kuat dan semangat dalam menghadapi cobaan apapun, lebih bisa saling menghargai, mewaspada, melindungi, menyayangi anak-anak.

b. Pemulihan trauma yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang

Berdasarkan data hasil wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang yang dibahas dibab sebelumnya,

²⁰⁴ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni, Pada Tanggal 14 Februari 2023

metode pemulihan yang digunakan mengacu pada analisa keseluruhan hasil observasi, wawancara klinis dan kognitif, bahkan tes psikologi masing-masing anak. Metode yang digunakan psikolog untuk pemulihan anak korban kekerasan seksual yaitu menggunakan kolaborasi berbagai teknik-teknik dalam konseling dan terapi, salah satu diantaranya yaitu psikoedukasi, *play therapy*, terapi kelompok, *family therapy*, dan *cognitive behavior therapy (CBT)*. Untuk metode pemulihan anak R, anak H, dan anak N dari beberapa kali pertemuan menggunakan kolaborasi beberapa teknik baik psikoedukasi, *family therapy* dan *cognitive behavior therapy (CBT)*.²⁰⁵

Metode terapi dalam pemulihan trauma pada anak menyesuaikan kondisi dan kebutuhan setiap anak. Banyak metode terapi yang bisa digunakan, namun yang sering digunakan oleh pendamping PPT Jayandu Widuri dan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, salah satunya sebagai berikut: Psikoedukasi, *family therapy*, CBT(*Cognitive Behavioral Therapy*), dan *play therapy*.²⁰⁶

a. Psikoedukasi

Psikoedukasi dengan pemberian Informasi dan pendidikan untuk merubah pemahaman dalam pikiran individu dengan melihat dan menyesuaikan aspek-aspek yang dibutuhkan.²⁰⁷ Proses pemulihan pada anak yang mengalami trauma perlu dilakukan psikoedukasi terhadap anak dan keluarganya. Pemberian informasi melalui pengetahuan bagaimana pola asuh yang benar kepada orangtua sebagai pendidik pertama bagi anak dalam satu keluarga.²⁰⁸

²⁰⁵ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²⁰⁶ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.65

²⁰⁷ Andy Surya Putra dkk, Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Achievement Goal Pada Kelompok Siswi Underachiever, *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, Vol. 2, No. 1, April 2018: hlm 256

²⁰⁸ Suyanti, & Ayu Faiza Algifahmy. "Konsep Pendidikan Perempuan dalam Perspektif Kiai Haji Ahmad Dahlan." *Prosiding University Research Colloquium*. 2019. 229-238, hlm. 232

Keluarga harus paham pola asuh yang baik dan yang kurang baik, memperhatikan dan tahu baik gejala-gejala maupun perubahan-perubahan emosional, dan perilaku yang ditunjukkan pada kondisi anaknya, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat yang akan membantu mengatasi dan mendukung proses pemulihan trauma anak.

Psikoedukasi dilakukan pendamping korban dan psikolog. psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang Jaya menerapkan psikoedukasi kepada anak, terutama kepada orang tua mengenai memahami kondisi anak, orangtua tidak disarankan untuk mengungkit-ungkit, menyalahkan anak atas permasalahan yang anak alami, dan pemberian pendidikan akil baligh, *sex education*, menjaga kesehatan reproduksi, batasan menutup aurat supaya peristiwa yang serupa tidak terulang kembali. Sedangkan psikoedukasi yang dilakukan pendamping korban PPT Jayandu Widuri berupa perawatan keluarga untuk edukasi dan pemulihan kondisi psikis, pola asuh dalam keluarga tersebut untuk membantu mempercepat pemulihan anak. Intervensi psikososial berbentuk penguatan motivasi, mengingatkan untuk sabar, ikhlas dan lebih dekat dengan TuhanNya, mengarahkan dan menasehati secara psikososial sebelum anak dan keluarga mengambil keputusan-keputusan.²⁰⁹ Hal tersebut sesuai dengan prinsip bimbingan dan konseling islam bahwa Islam mengajarkan umatnya agar saling menasihati dan tolong menolong dalam kebaikan, sehingga kegiatan bimbingan mengacu pada tuntutan Allah tergolong ibadah.²¹⁰ Pemberian informasi, pendidikan dan menasehati akan merubah cara pandang dan sikap seseorang dalam menghadapi, mengatasi permasalahan dengan mempertimbangkan dan menerapkan

²⁰⁹ Wawancara Dengan Pendamping Korban PPT Jayandu Widuri Ibu Sri Khumaeni, Pada Tanggal 14 Februari 2023

²¹⁰ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar(Anggota IKPI)2014, hlm.208-209

pengetahuan-pengetahuan yang telah diberikan oleh oranglain.²¹¹ Melalui psikoedukasi ini anak, orangtua atau keluarga bisa menyadari, mengondisikan dan mengontrol situasi dalam berbagai masalah yang sedang dihadapi, dan lebih fokus memperhatikan kondisi, aktivitas dan keluhkesah anak.

b. *Play therapy*

Play therapy atau terapi bermain menurut Bratton & Landreth dalam Palmer & Pratt merupakan model terapi untuk mengatasi permasalahan pada diri anak dengan mengubah emosi negatif anak menjadi lebih positif melalui kegiatan bermain.²¹² Diusia anak 0-6 tahun masa sedang senang-senangnya bermain. Terapi bermain ini salah satu alternatif yang efektif dalam menangani emosi negatif, dan masalah yang dihadapi anak, karena bermain suatu hal yang membuat mereka bahagia dan semangat. Dengan terapi bermain anak akan menunjukkan perasaan yang sedang dirasakan dan dipikiran terhadap sesuatu yang mengganggu dalam kegiatan bermainnya.²¹³

Play therapy dilakukan oleh psikolog, berdasarkan hasil wawancara dengan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang menerapkan *play therapy* apabila anak masih belum bisa menceritakan atau menjawab pertanyaan psikolog. *play therapy* berwujud permainan, menggambar, bercerita dan lain-lain untuk mengetahui perasaan yang sedang dirasakan. Contohnya ketika anak bermain boneka tetapi bonekanya dicoret-coret atau di cekik atau diseret, atau dibanting-banting, pada proses bermain ini psikolog

²¹¹ Suyanti, & Ayu Faiza Algifahmy. "Konsep Pendidikan Perempuan dalam Perspektif Kiai Haji Ahmad Dahlan." *Prosiding University Research Colloquium*. 2019. 229-238, hlm. 231

²¹² Elizabeth N. Palmer, Keeley J. Pratt, dan Jacqueline Goodway, A Review of Play Therapy Interventions for Chronic Illness: Applications to Childhood Obesity Prevention and Treatment, The Ohio State University, *International Journal of Play Therapy: Association for Play Therapy* 2017, Vol. 26, No. 3, hal.127

²¹³ Ulin Nihayah, dkk, Play Therapy Bagi Anak Korban Child Abuse Psikis, *Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan Konseling* Vol. 2, No. 2, Desember 2021, hlm.64

mengobservasi gerakan motorik, kondisi mental anak. Dan menganalisa apakah dengan sikap yang diambil anak ada kemarahan didalamnya, apabila ada kemarahan perlu digali, perasaan marah anak dengan siapa dan kenapa.²¹⁴ *Play therapy* salah satu teknik yang membuat anak nyaman dan senang ketika melakukan konseling dan terapi. Karena bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan, dari perasaan senang ini bisa meredakan trauma dan atas masukan dari oranglain atas permasalahan yang sedang dihadapi bisa lebih mudah ditangkap oleh pikirannya. Selain itu membuat psikolog lebih mudah untuk mengobservasi, menangani, dan menganalisa perasaan, karakter dan pikiran anak. dalam *play therapy* bisa menerapkan metode kisah atau bercerita dimana psikolog atau anak bercerita baik cerita pribadi maupun cerita orang lain ataupun kisah tokoh agama dan mengambil sisi positif atau hikmah dari cerita tersebut dan menjadi saran dan masukan untuk anak mengambil keputusan.²¹⁵ Karena setiap permasalahan pasti ada jalan keluarnya.

c. *Family therapy*

Terapi Keluarga melibatkan anggota keluarga dalam membantu mempererat hubungan sistem, fungsi dan tujuan keluarga dari guncangan permasalahan yang sedang dihadapi oleh anak dan keluarganya.²¹⁶ Keluarga merupakan orang terdekat dari anak, akan lebih mudah untuk membantu pemulihan, mengawasi, dan melindungi anak dalam kehidupan sehari-hari. terapi dengan dukungan keluarga akan menumbuhkan kehangatan dan mengembalikan komunikasi, bahkan perilaku dan pikiran yang lebih positif pada setiap anggota keluarga.

²¹⁴ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²¹⁵ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islam*, (Medan: Perdana Publishing, 2018), hlm.149

²¹⁶ Asti Meiza, dkk, Quantitative Profile of Family Acceptance of Children Special Need's Moslem Parents (Case Study at Rumah Terapi Aura), *The American Journal of Family Therapy*, Volume 47, 2019, Issue 4, hal. 9

Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang menerapkan *family therapy* untuk penyamaan tujuan pada setiap anggota keluarga agar terpecahnya suatu permasalahan yang ada yaitu apabila kondisi setiap anggota keluarga terindikasi didalamnya ada permasalahan ataupun perasaan yang ingin disampaikan dan ingin diketahui setiap anggota keluarga.²¹⁷ Dengan pengungkapan semua pikiran perasaan dari permasalahan yang ada didepan semua anggota keluarga dan konselor sebagai mediator, mengarahkan dan pada akhirnya setiap anggota keluarga mampu memberikan solusi dan saran atas pendapat masing-masing dari permasalahan yang sedang dihadapi bersama. Setelah penerapan metode konseling, pendampingan dan terapi harapannya orangtua dalam hirarki tertinggi dalam keluarga bisa menjadi contoh yang baik bagi anaknya. Hal tersebut sesuai dengan metode keteladanan dalam bimbingan dan konseling islam yaitu memberikan contoh positif baik tuturkata maupun perilaku.²¹⁸ Melalui *family therapy* menjadikan setiap anggota keluarga lebih perhatian, menghormati, menjaga satu sama lain.

d. CBT(*Cognitive Behavioral Therapy*)

Cognitive Behavior Therapy atau CBT menggabungkan antara terapi kognisi dengan terapi perilaku. pendekatannya berfokus untuk merubah pola berfikir dan berperilaku yang negative atau irasioanal menjadi perilaku yang lebih positif dan rasional.²¹⁹ Terapi CBT ini membantu klien menghadapi, memahami dan menyelesaikan masalah dengan merubah cara berfikir dan menentukan perilaku yang lebih positif.

²¹⁷ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²¹⁸ Tarmizi, *Bimbingan Konseling Islam*,(Medan: Perdana Publishing, 2018),hlm.145

²¹⁹ Siska Septia Faradillah & Amriana, *Cognitive-Behavioral Therapy dengan Teknik Thought Stopping untuk Menangani Trauma Psikologis Mahasiswa yang Mengalami Broken Home*, *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal* Vol. 3, No. 1, Juni 2020, hlm. 85

Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang menerapkan *cognitive behavior therapy (CBT)* oleh psikolog yaitu dengan mengintervensi pola pemikiran-pemikiran yang salah diubah menjadi pemikiran dan pemahaman yang benar dan jauh lebih baik, dan harapannya akan membetuk perilaku yang baik sesuai dengan harapan bersama baik psikolog, anak dan keluarga korban.²²⁰ Teknik *CBT* ini seperti ketika anak R dan H mengalami kondisi takut keluar rumah, hilang nafsu makan, dan anak N mengalami percobaan bunuh diri. Setelah adanya penanganan dari psikolog bahwa ketakutan, kecemasan, dan tindakan membuat kesehatan fisik menurun, ditanamkan dalam pikiran anak tersebut untuk harus kuat melawan pikiran negatif, mencoba menerima, berdamai meski berat. Memang disadari peristiwa kekerasan seksual itu bukan yang diinginkannya, hal tersebut merupakan musibah dimana ujian itu diturunkan oleh Tuhannya kepada hamba-hambanya yang kuat. Musibah dan ujian yang pernah dihadapi dijadikan sebagai pelajaran dan kekuatan harus berpikir dan bertindak lebih positif karena hidup masih panjang dan ada Allah SWT yang selalu disamping orang-orang yang kuat. Anak menjadi berpikir rasional dan dalam dirinya menjadi paham pikiran, emosi, dan perilaku tersebut tidak boleh dan tidak baik dilakukan lagi. Hal tersebut merupakan metode penalaran logis dalam bimbingan dan konseling islam bahwa tadinya memiliki pikiran yang negatif menjadi berpikir dan berperilaku yang lebih positif, logis dan rasional.

Dari metode dan prinsip bimbingan dan konseling islam secara tidak langsung diterapkan dalam proses pendampingan, konseling dan terapi yang dilakukan oleh pendamping PPT Jayandu Widuri dan psikolog RSUD Dr. M. Ashari dimana memang pada dasarnya menerapkan unsur dan nilai-nilai ajaran agama islam bagi

²²⁰ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

anak dan keluarga korban yang beragama islam. Pada akhirnya memiliki tujuan kondisi trauma anak pulih bisa mengontrol emosi, bisa beraktivitas dan berkembang. Selain itu juga bertujuan untuk meningkatkan spiritual anak dan keluarga dimana anak dan keluarga mampu memahami dan menaati tuntunan Al-Qur'an dan Hadist, anak dan keluarga yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi lebih baik lagi, dan anak dan keluarga selamat, bahagia didunia dan akhirat.²²¹

2. Analisis Tahapan Pemulihan Trauma

Proses pemulihan trauma akibat kekerasan seksual melalui beberapa tahapan. Berdasarkan pembahasan di bab sebelumnya bahwa pemulihan dilakukan sejak awal adanya kasus maka tahapannya sama dengan penanganan kasus pada umumnya yang terencana dan terstruktur. Hanya saja metode dan terapinya disesuaikan kebutuhan anak korban kekerasan seksual. Peneliti membagi menjadi dua tahapan pemulihan yaitu pemulihan eksternal dan pemulihan internal.

Pemulihan eksternal ada beberapa tahapan proses penanganan pemulihan menurut Gintings dkk²²² diantaranya sebagai berikut:

a. Identifikasi masalah

Identifikasi masalah proses awal untuk menggali kasus dan latar belakang anak dan keluarga korban kekerasan seksual. Tahapan Identifikasi masalah yang dilakukan PPT Jayandu Widuri yaitu melalui Layanan penjangkauan korban yang berada dipolres ataupun *home visit*, untuk mengetahui data diri korban dan berkas kronologi kasus dimana hal ini disampaikan oleh pihak kepolisian. Dan untuk mengetahui kondisi awal korban dan keluarga.²²³ Sedangkan tahapan identifikasi masalah yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M.

²²¹ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar (Anggota IKPI) 2014, hlm. 24 & 207

²²² Valentina Gintings, dkk, *Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisiplin Yang Berpusat Pada Anak*, (Jakarta: Kemenppa 2019), hal 69

²²³ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

Ashari Kabupaten Pemalang yaitu membaca BAP kronologi dari kepolisian, dokumen-dokumen dari klien, menanyakan permintaan yang diinginkan klien dari psikolog, apakah hanya sekedar untuk pemulihan psikis atau nantinya hasil pemeriksaan untuk penanganan hukum dan menjadi saksi ahli.²²⁴ Identifikasi masalah ini penanganan awal dimana pendamping dari PPT Jayandu Widuri mendapatkan informasi dari pihak relasi maupun dari laporan korban. Setelah adanya laporan, pendamping menemui anak dan keluarga korban kekerasan seksual dengan menelusuri kasus dan permasalahan kondisi fisik dan osikis anak korban kekerasan seksual secara umum dan menjelaskan maksud tujuan dan menawarkan beberapa layanan yang ada di PPT Jayandu Widuri.

b. Asesmen

Anak korban kekerasan seksual memiliki karakteristik dan latar belakang kepribadian, keluarga, pendidikan dll yang berbeda-beda, maka penanganannya tidak bisa disamaratakan. Asesmen sebagai langkah untuk mengetahui hal tersebut. Dimana sebelum diawal adanya pelaporan perlu lebih dahulu dilakukan evaluasi psikologis dan sosial pada anak. Evaluasi ini dilakukan untuk memahami kepribadian, latar belakang anak, trauma yang dialami, dampak trauma, lingkungan, sejarah pengalaman traumatis pada anak.²²⁵ Evaluasi dilakukan untuk asesmen menentukan penanganan dengan menyesuaikan kondisi dan kebutuhan korban.

Tahapan asesmen yang dilakukan PPT Jayandu Widuri yaitu melalui layanan penjangkauan korban yang berada dipolres ataupun *home visit*, layanan ini untuk mengetahui data diri korban dan berkas kronologi kasus dimana hal ini disampaikan oleh pihak kepolisian. Selain itu juga untuk asesment awal kondisi dan kebutuhan pelayanan

²²⁴ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²²⁵ Valentina Gintings, dkk, *Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisiplin Yang Berpusat Pada Anak*, (Jakarta: Kemenppa 2019), hal 70

yang akan anak korban dan keluarga dapatkan.²²⁶ Sedangkan tahapan asesmen yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yaitu *pertama*, melakukan observasi: yaitu observasi mental, attitude, gerakan motorik, baik fisik, mimik, cara bicara, sikap, tingkah laku, penampilan. Psikolog memfokuskan ke kondisi psikis dan yang anak korban kekerasan seksual rasakan saat ini, dengan menyingkronkan apa yang diungkapkan dengan mimik dan gerak tubuhnya. *Kedua*, Wawancara: yaitu wawancara dengan kondisi secara bersifat naturalistik, sistematis. Berupa wawancara klinis dan wawancara kognitif. Psikolog menanyakan pengalaman-pengalaman masa kanak-kanak, pertemana, bagaimana anak korban kekerasan seksual menghadapi stresnya, bagaimana status hubungan dia diluar itu seperti apa, apakah dia punya sejarah perilaku kriminal, bagaimana pola asuh orangtua, bagaimana perlakuan dari relasi anak dan menyingkronkan anatar jawaban satu dengan yang lain. *Ketiga*, Test psikologi: yaitu tujuannya sebagai pendukung untuk melihat tingkat kecerdasan anak. Test berupa Intelegensi, kepribadian, instrumen psikopatologi untuk mengetahui neoropatologi apakah muncul kecemasan, depresi, paranoid dll.²²⁷

c. Perencanaan pemulihan

Setelah adanya asesmen, dimana menguraikan dan mengelompokkan hasil asesmsen, dengan mendiskusikan langkah, metode, monitoring evaulasi dan menyepakati tujuan yang ingin dicapai, mulai untuk merencanakan pelayanan yang akan dilakukan kedepannya.²²⁸ Tahapan perencanaan pemulihan yang dilakukan PPT Jayandu Widuri yaitu menganalisa dan memutuskan hasil asamsent

²²⁶ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

²²⁷ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²²⁸ Valentina Gintings, dkk, *Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisiplin Yang Berpusat Pada Anak*, (Jakarta: Kemenppa 2019), hal 72

dan mengagendakan penerapan beberapa pelayanan yang dibutuhkan, salah satunya layanan pendampingan pemulihan psikis (memfasilitasi korban mendapatkan layanan pemulihan psikis oleh psikolog).²²⁹ Sedangkan tahapan perencanaan pemulihan psikologi yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yaitu menganalisa semua hasil observasi, wawancara test psikologi dan menentukan metode yang akan digunakan. Dan melakukan alih tangan atau merujuk kebagian layanan kesehatan lain seperti penanganan psikiater, dll.²³⁰

d. Pelaksanaan pemulihan

Merealisasikan dan menerapkan rancangan yang sudah dibuat dan disusun ditahap perencanaan. Ini kegiatan inti dalam pemulihan, dimana menerapkan metode dan pendekatan yang dirancang bertujuan untuuk memulihkan kondisi anak dan keluarga menjadi lebih baik. Tahapan pelaksanaan pemulihan yang dilakukan PPT Jayandu Widuri yaitu menjadi fasilitator pada layanan pemulihan psikis korban oleh psikolog rumah sakit sesuai dengan kebutuhan korban. selain itu layanan pendampingan berupa dukungan, edukasi kepada anak dan keluarga ketika proses pemulihan psikis dan sosial korban.²³¹ Sedangkan tahapan pelaksanaan pemulihan psikologi yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yaitu penaganan psikologi anak korban kekerasan seksual dengan penerapan metode atau teknik konseling dan terapi yang sudah dirancang berdasarkan hasil asament oleh psikolog.²³² pelaksanaan pemulihan ini inti tahapan dimana terfokus dalam pengkondisian

²²⁹ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

²³⁰ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²³¹ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

²³² Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

psikis menggunakan konseling dan terapi pada anak korban kekerasan seksual agar pikiran negatif berubah positif realistis dan bisa berperilaku yang lebih positif juga.

e. Monitoring dan evaluasi

Setelah pelaksanaan pemulihan ada pengawasan dan pengecekan oleh pendamping kepada anak dan keluarga untuk mengetahui kondisi setelah layanan psikolog untuk pada akhirnya melakukan evaluasi. Tahapan monitoring dan evaluasi yang dilakukan PPT Jayandu Widuri yaitu monitoring: memantau perkembangan kondisi psikis korban pasca layanan dengan psikolog, melalui pengawasan jarak jauh lewat handphone dan sesekali *homevisit* jika dibutuhkan. Evaluasi: dibagi menjadi dua evaluasi gradual atau terjadwal dilakukan dua bulan sekali atau setahun bersama lembaga mitra. Evaluasi eksistensial dilakukan setiap ada penanganan kasus oleh pendamping.²³³

Sedangkan tahapan monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yaitu melakukan monitoring melalui pendamping korban dari PPT Jayandu Widuri selaku fasilitator, melakukan evaluasi disetiap pertemuan psikolog melakukan evaluasi kepada orangtua atau keluarga korban. Evaluasi dengan lembaga mitra beberapa bulan sekali.²³⁴ Monitoring sebagai kegiatan untuk mengontrol apakah anak sudah mengalami perubahan kondisi yang lebih baik sesuai tujuan bersama atau belum. Apabila belum maka akan ada pelaksanaan pemulihan kembali. Namun jika dirasa sudah membaik maka akan ada evaluasi dan kesepakatan apakah ini benar sudah membaik dan bisa mengakhiri semua proses layanan yang ada atau belum.

²³³ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

²³⁴ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

f. Terminasi

Kegiatan terakhir dalam proses tahapan pemulihan adalah terminasi. Tahapan terminasi yang dilakukan PPT Jayandu Widuri yaitu mengakhiri seluruh penanganan yang sudah didapatkan sesuai dengan kesepakatan bersama. Tahapan ini berasal dari keputusan setiap anak dan keluarga korban.²³⁵ Sedangkan tahapan terminasi yang dilakukan oleh psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yaitu mengakhiri seluruh proses pemulihan psikologi.²³⁶ Ketika evaluasi sudah menemui titik akhir dirasa sudah cukup, maka terminasi akan dilakukan untuk benar-benar mengakhiri keseluruhan layanan yang diberikan.

Selain tahapan pelaksanaan pemulihan secara keseluruhan atau eksternal, pemulihan dari dalam diri atau pemulihan internal seseorang juga sangat perlu dipahami. Kesedihan sebagai dampak traumatis dapat dijelaskan melalui Teori pemulihan diri dari Kubler-Rose yaitu tahap penyangkalan, kemarahan, penawaran, depresi dan penerimaan.²³⁷ Model pemulihan diri memiliki lima tahapan dan setiap korban tidak selalu melewati setiap tahapan yang ada. Lima tahapan tersebut sebagai berikut:

a. Tahap penyangkalan

Pada fase awal peristiwa kekerasan seksual pada anak ada perasaan tidak percaya bahwa kekerasan seksual menimpa dirinya. Penyangkalan dilakukan anak korban kekerasan seksual sebagai bentuk pertahanan sementara.²³⁸ Tahapan penyangkalan yang dialami anak R, anak H, anak N. Penyangkalan terjadi karena *shock*

²³⁵ Wawancara Dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Bapak Muhammad Tarom, Tanggal 15 Februari 2023

²³⁶ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

²³⁷ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

²³⁸ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

terhadap peristiwa yang tidak diketahui dan dipahami dan dirasakan sebelumnya. Dimana ternyata tidak diketahui bahwa peristiwa tersebut peristiwa yang akan menghebohkan banyak orang dan juga merupakan sebuah kejahatan kekerasan seksual yang pelakunya bisa dihukum berat. Ketika hal tersebut terungkap dan orangtua memberikan pemahaman dan anak paham bahwa peristiwa kekerasan seksual itu suatu kejahatan yang besar dan dilarang agama karena merujuk pada organ vital dan nafsu duniawi. Membuat anak merasa ternodai kesuciannya dimata Allah dan oranglain yang suatu saat pasti akan mengetahui, sehingga anak merasa malu, tidak percaya mengapa peristiwa itu menyimpannya, berdosa dan mengecewakan orangtua yang telah menjaga merawatnya. Sehingga penyangkalan ini terjadi sebagai bentuk penolakan terhadap prinsip yang dipahami dalam diri anak.

b. Tahap kemarahan

Ketika tahap penyangkalan tidak dapat dihindari maka akan muncul kemarahan, kegelisahan, dan perasaan benci. Kemarahan akan terjadi kapanpun, dan wujud kemarahan ditujukan dengan menyalahkan diri sendiri, oranglain, bahkan Tuhan atas kejadian yang menyimpannya.²³⁹ Tahapan kemarahan yang dialami anak R, anak H, anak N terindikasi dengan adanya reaksi gelisah, menyalahkan diri sendiri, dan emosi yang berubah-ubah. Dan pada anak N menunjukkan kemarahan yang begitu luar biasa dengan pernah melakukan percobaan melukai diri sendiri. Kemarahan sebagai bentuk mengekspresikan semua hal yang ada dalam pikiran, perasaan dan pengalaman yang tidak sesuai dengan keinginan, rencana, dan yang dibayangkan anak begitu mengecewakan dan fatal. Semua hal yang begitu banyak melekat dalam pikiran, perasaan, menjadi beban psikologis membuat anak bingung mengutarakan dan pada akhirnya

²³⁹ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

mengekspresikan kemarahan dengan berbagai bentuk tindakan dan ekspresi.

c. Tahap penawaran

Setelah anak mengalami kemarahan akan mulai berfikir dan sadar bahwa dirinya dalam keadaan yang tidak baik-baik saja. Sehingga dalam pikirannya ingin berbagai hal dia akan lakukan untuk menghilangkan pengalaman buruk yang selalu membayangi dirinya. Upaya yang dipikirkan tersebut dinamakan penawaran terhadap permasalahan dan trauma yang sedang dihadapinya. Meski penawaran tersebut terkadang mengalami pasangsurut. Tetapi tahap penawaran ini setidaknya bisa menolong anak meski sesaat.²⁴⁰ Tahapan penawaran dialami anak R, anak H yaitu dengan menyadari pengalaman dan kondisinya yang membuat anak malu, tak berdaya dan mengecewakan keluarga. Setelah mendapatkan penanganan dan pendampingan beriringnya waktu muncul pemikiran hidup itu terus berlanjut, kepercayaan diri mulai tumbuh kembali, sehingga memiliki keinginan kembali beraktivitas secara normal seperti sekolah dan bermain dengan teman-temanya.

d. Tahap depresi

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi pikiran-pikiran, emosional, dan perilaku dampak dari trauma psikososial akibat kekerasan seksual membuat adanya perubahan kondisi kesehatan fisik dan psikis. Perubahan psikis yang menjalar dengan penurunan imunitas itu dikatakan anak mengalami depresi. Kondisi depresi ini akan semakin memburuk jika korban semakin meyakini bahwa dirinyalah penyebab terjadinya pengalaman tersebut. Anak yang mengalami depresi akan kehilangan nafsu makan, semangat

²⁴⁰ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

hidup menurun, dan menurunnya interaksi dan aktivitas sehari-hari.

241

Tahap depresi ini seperti yang dialami anak H dan anak N. dimana anak H mengalami reaksi nagsis terus dan tidak mau makan sampai sakit. Reaksi tersebut menunjukkan adanya perubahan emosional meningkatkan hormon-hormon berlebih membuat lelah secara fisik-psikis, dan penurunan semangat hidup dengan hilang nafsu makan. Sedangkan depresi anak N mengalami reaksi kehilangan gairah hidup yaitu dengan ditandai dengan tidak kembali melanjutkann sekolah, lebih pendiam dan memilih tidak bergaul dengan teman-teman sebayanya. Hilangnya semangat hidup dipengaruhi dengan beban psikologis yang dialami anak N bertahun-tahun menyimpan rapat-rapat pengalaman kekerasan seksual yang dialami nya untuk menjaga perasaan dan pernikahan ibunya. Namun secara tidak langsung anak N sudah mengalami depresi yang pasang surut sewaktu-waktu sejak mengetahui bahwa perbuatan ayah tirinya tersebut adalah hal yang tidak wajar, memalukan dan menjijikan tapi apakah daya keberanian terbelenggu dengan ancaman.

e. Tahap penerimaan

Anak korban kekerasan seksual sampai pada tahap penerimaan adalah proses yang berat dan tidak mudah. Karena kembali berdamai dan percaya dengan berbagai hal tentang diri sendiri, keadaan, keluarga, masyarakat, yang tadinya tidak mendukung dirinya, membutuhkan waktu dan kesabaran yang lumayan lama. Anak sampai pada tahap penerimaan ditandai dengan perkembangan perilaku dan emosional yang lebih positif. Untuk sampai di tahap ini setiap anak memiliki rentang waktu yang berbeda-beda.²⁴²

²⁴¹ Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

²⁴² Phebe Illenia S dkk, Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual, *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02, Agustus 2011, hlm.121-122

Tahapan penerimaan yang dialami anak R yaitu dengan adanya dukungan penuh oleh orangtua dan ditunjukkan dengan meredanya reaksi-reaksi yang dirasakan seperti gelisah, cemas, gangguan tidur terutama lebih menunjukkan sikap yang lebih pemberani, apapun yang dialami dan dirasakan tidak sungkan untuk bercerita dengan orangtua, dan kembali bersemangat bersekolah dan mengaji. Tahapan penerimaan yang dialami anak H yaitu ditunjukkan dengan meredanya reaksi-reaksi yang dirasakan seperti sering menangis, tidak mau makan, gelisah, cemas, gangguan tidur dan lebih menunjukkan sikap yang lebih pemberani, kembali ceria, kembali bermain dengan teman-temannya, dan kembali berani tampil diperlombaan bidang keagamaan dan kembali berprestasi. Sedangkan Tahapan penerimaan yang dialami anak N yaitu dengan ditunjukkan dengan meredanya reaksi-reaksi yang dirasakan, seperti kecemasan berlebih, gangguan tidur insomnia dan merasa dirinya sudah jauh lebih membaik. Tahap penerimaan diri ini selain dengan meredanya reaksi yang ditimbulkan, proses berdamai dengan memaafkan persepsi-persepsi diri yang negatif dan berlebih. Persepsi negatif yang dibentuk didalam pikiran anak sendiri dipatahkan oleh nasihat-nasihat dari orangtua, pendamping dan psikolog, sehingga anak bisa berfikir jernih dan memaafkan dan menerima dirinya kembali dengan baik.

3. Analisis Faktor-Faktor Pendukung Pemulihan Trauma

Selain teknik konseling maupun metode terapi yang digunakan dalam proses pemulihan trauma, ada beberapa faktor pendukung yang sangat berpengaruh dalam menentukan proses dan hasil pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri. Seperti yang sudah dijelaskan di bab sebelumnya berikut faktor-faktor

pendukung pemulihan trauma menurut teori Irwanto & Kumala²⁴³ diantaranya:

a. Kondisi *comorbid*

Penyakit penyerta seperti epilepsi, asma, fertigo, fobia dan sebelumnya pernah mengalami trauma, pengguna napza, akan mempengaruhi kecepatan proses pemulihan. Karena otomatis kedua kondisi sakit tersebut akan saling mempertimbangkan, mempengaruhi, dan dipengaruhi.²⁴⁴ Berdasarkan hasil wawancara dengan psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang kondisi penyakit atau pengalaman traumatis yang pernah dialami juga mempengaruhi proses pemulihan. Namun anak R dan anak H tidak ada kondisi penyerta sehingga pemulihannya lebih cepat.

Sedangkan anak N pemulihannya lama karena adanya trauma dimasa kecil yaitu adanya kesedihan kehilangan ayah kandung dan perlakuan kekerasan seksual yang dilakukan ayah tirinya dari kelas 1 SD sampai kelas 6 SD dimana mengalami tekanan dan ketakutan yang hanya dia simpan sendiri rapat-rapat dalam jangka waktu yang lama.²⁴⁵ Kondisi penyerta mempengaruhi prose pemulihan karena apabila dalam tubuh ada luka yang belum terobati otomatis ketika ada luka baru akan menumpuk dan terasa berat untuk diobati. Karena otomatis psikolog akan mengobati luka yang lama dahulu baru luka baru diobati atau diobati bersamaan. Jadi perlu energi extra yang dilakukan tubuh untuk memulihkan beberapa luka yang ada didalam tubuh. Jika didalam tubuh hanya satu luka maka akan lebih cepat mengobati dan memulihkannya.

²⁴³ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.62-78

²⁴⁴ Irwanto & Hani Kumala, *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*,(Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022)hlm.62-78

²⁴⁵ Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Ibu Rina Wahyurini Pada 28 Maret 2023

b. Peran orangtua

Orangtua memiliki peranan sangat penting dalam proses pemulihan trauma pada anak. Pada usia anak peran dan dukungan orangtua lebih dominan dan berarti. karena orangtua lah yang kesehariannya hidup bersama dengan anak, jadi yang bisa mengawasi, mengontrol, dan mengingatkan emosional dan perilaku anak adalah orangtua.²⁴⁶ Peran orangtua dan keluarga anak R dan anak H sangat baik dengan memberikan dukungan, perhatian penuh dan berusaha memberikan pola asuh yang lebih baik menjadi teman bercerita keluh kesah anak sehingga kedua anak tersebut sekarang lebih nyaman bercerita dengan orangtua dan keluarganya, semakin bersemangat melanjutkan pendidikan dan meraih prestasi.

Peran orangtua anak N cukup baik dengan memberikan hak apa yang anak inginkan, meski anak sudah tidak mau melanjutkan pendidikan, dan sesama saudara saling *support* dengan menjadi tempat bercerita, bertukar pikiran dan saling mengingatkan.²⁴⁷ Peran orangtua sebagai tauladan, pendidik, pembimbing, yang bertanggung jawab atas perkembangan mental, intelektual, sosial, budaya dan pengamalan agama bagi anaknya.²⁴⁸ Dukungan orangtua dan keluarga yang memberikan rasa aman, nyaman, mengembalikan kepercayaan diri anak menjadi pilar utama anak kembali berfikri untuk tetap kuat menghadapi masalah yang ada, lebih dekat dengan Allah SWT dan melangkah kedepan kembali bersemangat menjalankan aktivitas untuk meraih masadepan lebih baik sesuai yang diharapkan dan dicita-citakan.

²⁴⁶ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.62-78

²⁴⁷ Wawancara dengan Ibu W, saudari S dan saudari A selaku keluarga korban anak R, anak H dan anak N, pada 6 & 20 Maret 2023.

²⁴⁸ Efrianus Ruli. (2020). Tugas Dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1), 143-146. <https://Ummaspul.E-Journal.Id/Jenfol/Article/View/428>

c. Peran sahabat dan relawan

Peran sahabat anak R dan anak H sangat mendukung sehingga anak kembali ceria, berinteraksi dan bermain tanpa rasa malu dan takut dengan teman sebayanya. Sedangkan pada anak N peran sahabat dan teman tidak ada sehingga membuat anak lebih menutup diri dan berdiam diri dirumah daripada berinteraksi lagi dengan teman sebayanya. Peran pendamping dari PPT Jayandu Widuri sebagai relawan memiliki peran sangat penting mengembalikan kepercayaan diri anak, membantu anak kembali pulih psikososialnya sehingga kembali beraktivitas dengan rasa bersemangat yakin tanpa ragu.²⁴⁹

Peran sahabat dan teman membantu proses pemulihan karena pada usia anak aktivitas akan lebih banyak berinteraksi dengan orang-orang seusianya. Maka apabila dari sahabat dan teman kepercayaan terhadap dirinya masih ada maka kepercayaan diri anak juga akan pulih lebih cepat dan bisa kembali dengan seutuhnya bersosialisasi dengan sebayanya tanpa ada rasa takut. Dukungan psikososial dari orang terdekat yang dipercaya anak membantu meningkatkan rasa nyaman dan aman dalam diri anak.²⁵⁰

d. Peran masyarakat

Peristiwa kekerasan seksual pada anak merupakan ujian yang begitu berat bagi anak dan keluarganya. Korban kekerasan seksual masih sering mendapatkan stigma dan diskriminasi di lingkungan masyarakat. Hal tersebut terjadi karena rendahnya pendidikan dan kepedulian antar sesama. Dampak stigma dan diskriminasi memberikan tekanan dan beban bagi keluarga dan anak korban

²⁴⁹ Wawancara dengan Ibu w, saudari S dan saudari A selaku keluarga korban anak R, anak H dan anak N, pada 6 & 20 Maret 2023.

²⁵⁰ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.62-78

kekerasan seksual.²⁵¹ Hal tersebut seperti diawal kasus kekerasan seksual pada anak R, anak H, dan anak N mengalami stigma dan diskriminasi.²⁵² Dengan penuh kesabaran orangtua memberikan pemahaman kepada lingkungan masyarakat terdekatnya bahwa kekerasan seksual tidak bisa didiamkan dan dibiarkan begitu saja, kejahatan tidak manusiawi harus berani melawan dan mengungkapkannya. Hal tersebut dilakukan untuk memberikan hukuman jera kepada pelaku kekerasan seksual dan sebelum korban semakin bertambah. Peran dukungan dan kepedulian masyarakat sangat penting untuk pencegahan dan perlindungan anak dari kekerasan seksual, anak akan merasakan dihargai, aman dan tenang.²⁵³

Dukungan masyarakat kepada anak dan keluarga korban kekerasan seksual sebagai wujud kepedulian sesama dalam pemberdayaan masyarakat, dengan memahami kondisi korban dan berpartisipasi mendukung tegaknya keadilan sosial bagi anak dan keluarga korban kekerasan seksual.²⁵⁴ Ketika masyarakat mengerti, memahami dan memberikan dukungan tidak mengungkit maupun mendiskriminasi anak korban kekerasan seksual, maka anak akan kembali percaya tanpa rasa takut dihakimi oleh lingkungan disekitarnya dan membantu proses pemulihan trauma psikososial pada diri anak lebih cepat.

Dukungan sosial dari orang-orang terdekat baik teman, keluarga, dan masyarakat membuat anak termotivasi untuk bangkit. Karena

²⁵¹ Irwanto & Hani Kumala, *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022) hlm.62-78

²⁵² Wawancara dengan Ibu W, saudari S dan saudari A selaku keluarga korban anak R, anak H dan anak N, pada 6 & 20 Maret 2023.

²⁵³ Syamsul Hidayat dkk, Penyuluhan Hukum Mengenai Peran Masyarakat Dalam Upaya Perlindungan Anak Dari Kekerasan Seksual Di Lombok Tengah, *Jurnal Pengabdian Ruang Hukum Volume II Nomor 1 : Januari 2023*, hlm.3

²⁵⁴ Sulistio, Intensification of social behavior in community development: An approach to applied social psychology, *Journal of Advanced Guidance and Counseling, Vol. 4 No. 1 (2023)*, 1-12 DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2023.4.1.16106>, hlm.4

motivasi akan mendorong dan mengarahkan anak untuk menyelesaikan masalah dan mencapai tujuan yang diinginkan.²⁵⁵ membantu anak lebih percaya diri, merasa dihargai, lebih optimis, semangat dalam menghadapi dan memulihkan permasalahan dan trauma yang sedang dialami.²⁵⁶ Selain dukungan sosial dari orang terdekat faktor yang paling besar mempengaruhi suksesnya proses pemulihan terhadap suatu trauma adalah peran dalam diri setiap individu dengan pemaafan dalam diri, berdamai dan mencintai diri sendiri. Memikirkan suatu permasalahan berlarut-larut menimbulkan *stress* yang akan menjalar dengan menurunnya kekebalan tubuh ditandai dengan sakit psikis dan sakit secara fisik.²⁵⁷ Namun apabila mencoba menerima meski berat, mencoba berprasangka baik, bersabar atas permasalahan yang terjadi pasti ada hikmahnya dan mencoba menata masa depan dengan yakin dan berdoa kepada Allah SWT Seperti dalam Qs. Al-baqarah ayat 153 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ○

Artinya: *Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar". (Qs. Al-Baqarah:153)*

Berdasarkan QS. Al- Baqarah ayat 153 ketika dihadapkan oleh suatu permasalahan atau kondisi yang membuat hati dan pikiran tidak tenang, dengan menerapkan prinsip bimbingan dan konseling islam yaitu manusia itu tidak sendirian ada Allah Swt yang akan menolong hamba-

²⁵⁵ Fahrurrazi1 & Riska Damayanti, The effort of counseling guidance teacher in developing student learning motivation, *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2No. 1 (2021)*, 72-82 DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.1.8098>, hlm.74

²⁵⁶ Umi Habibah & Ade Sucipto, Building peer social support as a mental disorder solution for the blind, *Journal of Advanced Guidance and Counseling, Vol. 1 No. 1 (2020)* DOI: 10.21580/jagc.2020.1.1.5774, hlm.72

²⁵⁷ Ayu Faiza Algifahmy, Meaningful Learning Course Sirah Nabawiyah (Downstream Of Online Learning), *HISTORIS : Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah* <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis> ,p-ISSN 2549-7332 | e-ISSN 2614-1167, Vol. 5, No. 2, December 2020, Hal. 107-112

Nya, berusaha berdamai berserah diri dan memohon pertolongan kepada Allah SWT dengan menerapkan sabar dan sholat. Ketika kita sholat hati dan pikiran menjadi tenang. Sedangkan dengan bersabar cepat atau lambat masalah yang dihadapi akan ada jalan keluar dan hikmahnya. Peran orang lain dan tenaga ahli hanyalah pendukung, pengingat dan sebagai perantara dari Allah SWT saja. Selebihnya pemulihan dan keputusan ada pada setiap individu akan berusaha keluar dari keterbelengguan kondisi trauma atau berani bangkit meski pelan-pelan yang penting ada usaha untuk pulih.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kondisi trauma anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang dilihat dari reaksi trauma yang muncul dan dirasakan pada anak. Reaksi yang ditunjukkan anak usia 13-17 tahun lebih menonjol daripada anak usia 6-12 tahun. Karena anak usia 13-17 tahun bisa mengekspresikan dan lebih emosional dalam menanggapi permasalahan yang meninggalkan luka begitu dalam dalam hati dan pikirannya. Anak menunjukkan reaksi-reaksi seperti menyalahkan diri sendiri, hilangnya kepercayaan terhadap orang dewasa, fragmentasi pengalaman badani, merasa tidak berdaya, stigma, erotisasi, perilaku merusak, gangguan identitas disosiatif, gangguan hubungan interpersonal intim.

Keberhasilan proses implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang dipengaruhi oleh metode pemulihan, tahapan pemulihan dan faktor pendukung pemulihan yang digunakan. Metode pemulihan trauma yang diterapkan PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang disesuaikan dengan kebutuhan korban yaitu melalui *pertama*, pemulihan psikososial dari pendamping korban yaitu menggunakan metode konseling dasar, psikoedukasi, penguatan spiritual, memfasilitasi pelayanan yang dibutuhkan korban, dan *kedua*, pemulihan psikologi dari psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang yaitu menggunakan kolaborasi berbagai teknik konseling dan metode terapi salah satunya seperti psikoedukasi, *play therapy*, *family therapy*, dan *cognitive behavioral therapy*. Tahapan pemulihan trauma peneliti membagi menjadi dua tahapan yaitu tahapan pemulihan internal dan tahapan pemulihan eksternal. Dimana tahapan pemulihan internal merupakan pemulihan dalam diri anak untuk mencapai penerimaan diri meliputi tahapan penyangklan, tahapan kemarahan, tahapan penawaran, tahapan depresi dan

tahapan penerimaan. Sedangkan tahapan pemulihan eksternal melalui tahapan layanan yang dilakukan dari pendamping korban PPT Jayandu Widuri dan layanan dari psikolog RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang meliputi identifikasi masalah, asament, perencanaan pemulihan, pelaksanaan pemulihan, monitoring dan evaluasi, dan terminasi. Proses penanganan dari tenaga profesional ini akan membuat anak ditangani dengan tepat. Namun proses pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual akan lebih cepat dengan adanya faktor pendukung pemulihan seperti kondisi penyerta, peran orangtua dan keluarga, peran sahabat dan relawan, dan peran masyarakat. Melalui implementasi pemulihan trauma pada anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang membantu anak dan keluarganya menjadi semangat menjalani aktivitas, lebih kuat dan percaya diri dalam berjalannya proses hukum dan persidangan, dan kembali ke kondisi yang lebih baik menata masadepannya.

B. Saran

Penulis telah melakukan penelitian di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang, dengan ini penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi pihak PPT Jayandu Widuri

Media sosial sebagai sarana edukasi dan penanganan lebih diaktifkan dan dikembangkan lagi bila perlu dengan penambahan relawan. Pelayanan pemulihan psikologi terhadap anak korban kekerasan diusahakan sesegera mungkin atau lebih awal. Koordinasi dan hubungan silaturahmi dengan korban kekerasan seksual tetap terjaga agar saling terjalin.

2. Bagi anak dan keluarga korban kekerasan seksual

Anak korban kekerasan seksual jangan merasa sendiri masih ada Allah SWT, keluarga dan Orang-orang yang peduli seperti relawan dan pendamping dari lembaga dan penggiat anak. Anak dan keluarga korban kekerasan seksual lebih semangat meraih cita-cita setinggi mungkin dan saling memahami dan peduli, untuk orang tua lebih memahami

memperhatikan kondisi anak dan menjadi orangtua sekaligus teman yang baik.

3. Bagi Pemerintah

Terutama pemerintah desa diharapkan ketika menangani kasus kekerasan seksual menjadi garda terdepan dan jangan memfasilitasi untuk menempuh jalur damai. Lebih mengedepankan penegakan hukum, pemulihan dan menjamin hak-hak anak dan keluarga korban kekerasan seksual.

C. Penutup

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan anugerah kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis sadar bahwa dalam penulisan skripsi ini masih ada kekurangan, maka dari itu penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun demi menyempurnakan karya penulis ini. Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu dalam proses menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ageng, Agnesty Putri. 2010. *Skripsi Thesis Rnacangan intervensi pemulihan trauma bagi perempuan yang pernah mengalami kekerasan seksual dalam hubungan pacaran*. Depok: Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2017-3/20369671-T37815-Angesty%20Putri%20Ageng.pdf> Diakses pada 15 Juli 2022.
- Alang, Sattu. Manajemen Terapi Islam Dan Prosedur Pelayanannya. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam* Volume 7, Nomor 1. 2020.
- Algifahmy, Ayu Faiza. Meaningful Learning Course Sirah Nabawiyah (Downstream Of Online Learning), *HISTORIS : Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah* <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>. p-ISSN 2549-7332 | e-ISSN 2614-1167, Vol. 5, No. 2, December 2020, Hal. 107-112
- Alwisol. 2012. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Amin, Samasul Munir. 2013. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah.
- Anggraini, Aprilia Dwi. 2017. Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Seruni Kota Semarang (Analisis Azaz – Azaz Dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam). *Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*. <https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/7321> Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 10.20 WIB
- Apriyani, Maria Novita. Implementasi Restitusi Bagi Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual. *Jurnal Risalah Hukum, Volume 17, Nomor1*, 1-101. 2021.
- Arifin, Syahrul. 2022. Peran Komunikasi Antarpribadi Dalam Proses Pemulihan Trauma: Pada Remaja Korban Bencana. *Jurnal Perspektif – Yayasan Jaringan Kerja Pendidikan Bali, Vol 1 No 5*. DOI: <https://doi.org/10.53947/perspekt.v1i5.185>

- Asfinawati dkk. 2017. *Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Penghapusan Kekerasan Seksual*. Jakarta Pusat: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan).
- Azwar, Saifuddin. 2018. *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Dp3akb Jawa Tengah. Data Kekerasan Perempuan & Anak Provinsi Jawa Tengah (Tahun 2019 S.D April 2023). <https://ppid.dp3akb.jatengprov.go.id/read/data-statistik>. diakses 27 Mei 2023
- Fadhilah, Khusnul. 2018. Pemulihan Trauma Psikososial Pada Perempuan Korban Kekerasan Seksual Di Yayasan Pulih. *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/41534> diakses pada 30 Desember 2021.
- Fahrurrazi1 & Damayanti, Riska. The effort of counseling guidance teacher in developing student learning motivation. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2No. 1 (2021), 72-82 DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.1.8098>*
- Faradillah, Siska Septia & Amriana. Cognitive-Behavioral Therapy dengan Teknik Thought Stopping untuk Menangani Trauma Psikologis Mahasiswa yang Mengalami Broken Home. *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal Vol. 3, No.1. 2020*.
- Gintings, Valentina dkk. 2019. *Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisiplin Yang Berpusat Pada Anak*. Jakarta: Kemenppa.
- Habibah, Umi & Sucipto, Ade. Building peer social support as a mental disorder solution for the blind, *Journal of Advanced Guidance and Counseling, Vol. 1 No. 1 (2020) DOI: 10.21580/jagc.2020.1.1.5774*
- Habsy, Bakhrudin Al. 2022. Role-playing group counseling in character-

- strengthening education in high school students. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 3No. 1 (2022), 1-13.* DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2022.3.1.9308>
- Halik, Al. 2020. A counseling service for developing the qona'ah attitude of millennial generation in attaining happiness. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 1 No. 2 (2020), 82-100.* DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2020.1.2.5810>
- Hasyim, Nur. Menyoal Pemulihan Bagi Anak Korban Kekerasan diIndonesia. *Jurnal Palastren*, Vol. 9. No. 2. 311. 2016.
- Hatta, Kusmawati. Peran Orangtua Dalam Proses Pemulihan Trauma Anak, *Internasional Journal of Child and Gender Studies* Vol. 1. No. 2.58, 2015.
- Hatta, Kusmawati. 2016. *Trauma Dan Pemulihannya Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik Dan Tsunami*. Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press.
- Hidayanti, Ema. Optimalisasi Pelayanan Bimbingan Dan Konseling Agama Bag Penyandang Masalah Kejehteraan Sosial (Pmks), *Jurnal Dimas Vol. 13 No. 2 Tahun 2013*.
- Hidayat, Syamsul dkk. Penyuluhan Hukum Mengenai Peran Masyarakat Dalam Upaya Perlindungan Anak Dari Kekerasan Seksual Di Lombok Tengah. *Jurnal Pengabdian Ruang Hukum* Volume II Nomor 1 januari 2023.
- Huraerah, Abu.2018. *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Nuansa Cendekia.
- Illenia S ,Phebe dkk. Pemulihan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual. *Jurnal Insan* Vol. 13 No. 02. Agustus.121-122. 2011.
- Irwanto & Hani Kumala. 2022. *Memahani Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Jamaludin, Ahmad. Legal Protection of Child Victims of Sexual Violence Perlindungan Hukum Anak Korban Kekerasan Seksual. *JCIC: Jurnal CIC Lembaga Riset dan Konsultan Sosial – ISSN: 2746-5160 (e) Vol. 3, no. 2, pp. 1-10. 2021. doi: 10.51486/jbo.v3i2.68*
- Kemenpppa. *Siaran Pers Nomor: B-529/SETMEN/HM.02.04/12/2021*.

<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3612/gerak-bersama-dalam-data-laporan-sinergi-database-kekerasan-terhadap-perempuan-januari-juni-2021> . diakses 31 desember 2021

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, *Buku Panduan Dukungan Psikososial Bagi Anak Korban Bencana Alam*, hlm.4, <https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/cd4df-buku-dukungan-psikososial.pdf> , diakses 29 Desember 2021
- Kibtyah, Maryatul. Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba. *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35, No.1, Januari – Juni 2015 ISSN 1693-8054.
- Komariah, Mamay & Noviwati, Evi. Model Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Berrbasis Kearifan Lokal Di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi Vol 7, No 2 (2019) 118-132*. DOI: <http://dx.doi.org/10.25157/justisi.v7i2.2914>
- Krug, Etienne G, dkk. *World report on violence and health*. (Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2002). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1. Diakses Pada 28 Desember 2021
- Lestari, Ressa Ria, dkk. 2021. *Buku Panduan Pendampingan Dasar Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan*. (Bandung: Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Bandung Didukung Oleh USAID and The Asia Foundation)
- Mahmudah. 2015. *Bimbingan & Konseling Keluarga Perspektif Islam*. Semarang: CV.Karya Abadi Jaya.
- Mardiyati, Ani dan Udiati, Trilaksmi. Fenomena Kekerasan Seksual terhadap Anak di Ranah Domestik dan Upaya Penanganan Korban. *Jurnal PKS Vol. 17 No.2*. 2018.
- Maylasari, Ika dkk. 2019. *Indeks Perlindungan Anak (Ipa) Indeks Pemenuhan Hak Anak(Ipha) Indeks Perlindungan Khusus Anak(Ipka) Indonesia*. Jakarta: Kemenppa.
- Mintarsih, Widayat. Peran Terapi Keluarga Eksperiensial Dalam Konseling Anak Untuk Mengelola Emosi. *Jurnal SAWWA – Volume 8, Nomor 2, April 2013*.

- Mulyadi, Seto dkk. 2019. *Metode Penelitian Kualitataif Dan Mixed Method: Perspektif yang terbaru untuk ilmu-ilmu sosial, kemanusiaan dan Budaya*. Depok: Rajawali Pers.
- Murtadho, Ali, dkk. The effectiveness of the Aggression Replacement Training (ART) model to reduce the aggressive level of madrasah aliyah student. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 3No. 1 (2022)*, 70-93
DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2022.3.1.11788>
- Murtadho, Ali & Hilmawan, Muhammad Taufik. Psychological impact and the effort of da'i handling victims of sexual violence in adolescents, *Jurnal Ilmu Dakwah – Vol. 42 No. 1 2022*.
- Nahdhiyyah, Husnun. Stages of crisis counseling interventions on abortus provocatus performers in pregnancy due to rape. *Journal of Advanced Guidance and Counseling Vol. 2 No. 2 (2021)*, 95-108, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.2.9184>
- Nasution, Nur Kholidah. Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini sesuai dengan Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak di RA Ar-Rahman Yogyakarta. *Journal of Early Childhood and Character Education Vol 2, No : 2, 2022*. P-ISSN : 2775-5444. DOI : 10.21580/joece.v2i2.10683 E-ISSN : 2775-2046
- National Child Traumatic Stress Network Child Sexual Abuse Committee. 2009. *Caring for Kids: What Parents Need to Know about Sexual Abuse*. (Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress).
- Nihayah, Ulin dkk. Play Therapy Bagi Anak Korban Child Abuse Psikis. *Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan Konseling Vol. 2, No. 2. 2021*.
- Novrianza & Santoso, Iman. Dampak Dari Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Bawah Umur, *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha Vol. 10 No. 1 (Februari, 2022)*.
- Oktantina, Devika Ayu. 2019. Peran Konselor Dalam Menangani Kecemasan Korban Pelecehan Seksual Pada Anak Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pematang. *Skripsi Institut Agama Islam Negeri*

- Pekalongan Pekalongan*. <http://etheses.iainpekalongan.ac.id/id/eprint/82>
Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 23.30 WIB.
- Palmer, Elizabeth N, dkk. A Review of Play Therapy Interventions for Chronic Illness: Applications to Childhood Obesity Prevention and Treatment. *The Ohio State University International Journal of Play Therapy: Association for Play Therapy*, Vol. 26, No. 3. 2017.
- Perera, Cheryl. 2016. Ebook *All Aboard! Stop Sexual Exploitation of Children in Travel and Tourism*. Bangkok: ECPAT (End Child Prostitution in Asia Tourism) International.
- Prajnaparamita, Kanyaka. Perlindungan Tenaga Kerja Anak Fakultas Hukum. Universitas Diponegoro, *Administrative Law & Governance Journal* Vol. 1 Edisi Khusus 1. 117, 2018.
- Prihatin, Rohani Budi dkk. 2017. *Penghapusan Kekerasan Seksual Dalam Berbagai Perspektif*, Jakarta Pusat: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.
- Purwanti, Ani & Hardiyanti, Marzellina. Strategi Penyelesaian Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan Dan Anak Melalui R UU Kekerasan Seksual. *Jurnal Masalah - Masalah Hukum, Jilid 47 No. 2, Halaman 138-148*. 2018.
- Ramdani, Dani. 2020. *Aspek Hukum Perlindungan Anak Perkembangan Produk Hukum dan Implementasinya di Pengadilan*. Jakarta: Kencana.
- Restia, Vivin & Ridwan Arifin. Perlindungan Hukum Bagi Anak Sebagai Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga, *Nurani Hukum: Jurnal Hukum* Vol.2 No.1 2019.
- Riyadi, Agus & Adinugraha, Hendri Hermawan. 2021. The Islamic counseling construction in da'wah science structure. *Journal of Advanced Guidance and Counseling* Vol. 2No. 1 (2021), 11-38, DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.1.6543> .
- Ruli, Efrianus. (2020). Tugas Dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1), 143-146. <https://ummaspul.E-Journal.Id/Jenfol/Article/View/428>
- Safa'ah, Yuli Nur Khasanah, dkk. Peranan Bimbingan Konseling Islam Dalam

- Meningkatkan Moral Narapidana Anak: Studi Pada Bapas Kelas I Semarang
Jurnal SAWWA – Volume 12, Nomor 2, April 2017.
- Sani AU, Nihayah U & Muna K. 2021. Konseling Traumatik Untuk Menangani Gangguan Kesehatan Mental Trauma Pada Korban Pelecehan Seksual.
Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan, 5(1)
- Sakalasastra, Pandu Pramudita & Hardiana, Ika. Dampak Psikososial Pada Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual Yang Tinggal di Liponsos Anak Surabaya. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial* Vol. 1 No. 02. 2012.
- Septiani, Reni Dwi. Pentingnya Komunikasi Keluarga dalam Pencegahan Kasus Kekerasan Seks pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, Volume 10(1) 2021.
- Sidik, Moh. *Pendidikan Jadi Perhatian Khusus Plt Bupati Mansur*, (Pemalang: Sekretariat Daerah Kabupaten Pemalang, 2023)
<https://pemalangkab.go.id/2023/03/pendidikan-jadi-perhatian-khusus-plt-bupati-mansur> diakses 11 Mei 2023.
- SIGA Kemenpppa. Jumlah Kekerasan Terhadap Anak Menurut Jenis Kekerasan yang Dialami (2022).
<https://siga.kemenpppa.go.id/pencarian?topik=aW5kaWthdG9yfHwzN3x8QU5BS3x8MTg3fHxLRUtFUkFTQU4=>. diakses 27 Mei 2023.
- Silawati, Endah dkk. 2018. Literasi Media Anak Usia Dini: Strategi Penanggulangan Kekerasan Seksual Pada Anak. *Jurnal Seminar Nasional Edusainstek ISBN : 978-602-5614-35-4 FMIPA UNIMUS 2018.*
- Sucipto, Ade. Dzikir as a therapy in sufistic counseling. *Journal of Advanced Guidance and Counseling* Vol. 1 No. 1 (2020) DOI: 10.21580/jagc.2020.1.1.5773).
- Soraya, Naely. 2018. Penanganan Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual Di Lembaga Perlindungan Perempuan Anak Dan Remaja (LP-PAR) Kota Pekalongan (Perspektif Bimbingan Konseling Islam). *Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.*

- <https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/8520> diakses pada 30 Desember 2021.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiari, Ewit Prawita. 2019. Upaya Pemulihan Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Di Unit Pelaksana Teknik Dinas (UPTD) Pusat Pemberdayaan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Provinsi Lampung. *Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
<http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/9306> Diakses pada 30 Desember 2021, Pukul 22.30 WIB
- Sulistio. Intensification of social behavior in community development: An approach to applied social psychology. *Journal of Advanced Guidance and Counseling, Vol. 4No. 1 (2023), 1-12*. DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2023.4.1.16106>
- Surya Putra, Andy, dkk. Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Achievement Goal Pada Kelompok Siswi Underachiever. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, Vol. 2, No. 1 2018.
- Sutoyo, Anwar. 2014. *Bimbingan Dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar(Anggota IKPI).
- Suyanti, & Algifahmy A. F. Konsep Pendidikan Perempuan dalam Perspektif Kiai Haji Ahmad Dahlan. *Prosiding University Research Colloquium*. 2019. 229-238
- Syahri, Lia Mita & Ifdil. 2019. Penggunaan Play Therapy dalam Mengurangi Rasa Trauma Anak yang Mengalami Kekerasan Seksual. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling (2019), 4(2), 48-55* ISSN (Print): 2548-3234| ISSN (Electronic): 2548-3226.
- Tanzhiha, Ikeu dkk, 2020. Profil Anak Indonesia 2020. Jakarta: Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA).
- Tarmizi. 2018. *Bimbingan Konseling Islam*. Medan: Perdana Publishing.
- Tiara, Soib & Pratiwi, Mutia Rahmi. 2018. Proses Pendampingan Melalui

- Komunikasi Teurapetik Sebagai Upaya Pemulihan Psikologis Korban Perkosaan. *Jurnal An-Nida*, Vol. 10, No. 2, Juli-Desember 2018
- Together for Girls Organization. 2019. *What works to prevent sexual violence against children*. Whasington DC. <https://www.togetherforgirls.org/svsolutions/> Diakses Pada 12 September 2022 Pukul 22.32 WIB
- Tursilarini, Tateki Yoga. 2017. Sexual Violence In Domestic Level Impacts Toward Child Livelihood Continuity. *Jurnal Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Vol. 41, No. 1, April 2017, 77-92.
- Umam, Rois Nafi'ul. Counseling guidance in improving family stability in facing a covid-19 pandemic *Journal of Advanced Guidance and Counseling* Vol. 2 No. 2 (2021), 123-135 DOI: <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.2.9247>
- Umriana, Anila. 2015. *Pengantar Konseling: Penerapan Keterampilan Konseling Dengan Pendekatan Islam*. Semarang: CV Abadi Jaya.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Atas Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.
- Unicef. 2020. *Kekerasan Terhadap Anak*. <https://www.unicef.org/protection/violence-against-children>. Diakses 28 Desember 2021
- Wawancara Bapak Muhammad Tarom. Ketua PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang Pada 3 Juni dan 15 Februari 2023.
- Wawancara Ibu Sri Khumaeni. Pendamping PT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang Pada 14 Februari 2023.
- Wawancara Ibu Rina Wahyurini. Psikolog RSUD Dr.M. Aashari Kabupaten Pemalang Pada 28 Maret 2023.
- Wawancara Ibu W. Keluarga Anak R Korban Kekerasan Seksual Pada 6 Maret 2023.
- Wawancara Saudari S. Keluarga Anak H Korban Kekerasan Seksual Pada 20 Maret 2023.

Wawancara Saudari A. Keluarga Anak N Korban Kekerasan Seksual Pada 20 Maret 2023.

Yeni, Widyastuti. 2014. Psikologi Sosial. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Yusuf, Muri. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

Transkrip Wawancara dengan Ketua PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Nama : Muhammad Tarom, S.E

Jabatan: Ketua PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Tanggal: 3 Juni 2022 dan 15 Februari 2023

1. Bagaimana Profil dan Latar Belakang Lembaga PPT Jayandu Widuri?
Jawaban: “latar belakang berdirinya PPT Jayandu Widuri ditenggarai adanya fenomena kkdrt perempuan maupun kekerasan pada anak cukup banyak di kab. pemalang, pada saat itu belum ada lembaga yang melakukan penanganan dan intervensi. Adanya regulasi dari pusat bahwa untuk menangani kekerasan pada perempuan dan anak disetiap daerah harus membentuk pusat pelayanan terpadu. Dibentuk inisiasinya pada 2006 dan mulai beroperasi 2008, layanannya dulu hanya pendampingan korban. dengan diterbitkannya PERDA Nomor 18 2015 tentang penyelenggaraan perlindungan korban berbasis gender dan anak dalam perda tersebut mengamanatkan membentuk PPT Jayandu Widuri. 2016 secara resmi berdasarkan perda nomor 18 tahun 2015. Tujuan PPT Jayandu Widuri ini membantu korban lebih percaya diri untuk melapor dan membantu pemulihan trauma psikososial yang mereka alami.”
2. Berapa Jumlah Kasus yang ditangani PPT Jayandu Widuri ditahun 2021-2022?
Jawaban: “Dikabupaten pemalang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yaitu 2017-2021 terdapat 222 kasus pada anak dan diantaranya 161 kasus kekerasan seksual pada anak, kasus kekerasan seksual merupakan kasus kekerasan tertinggi daripada kasus kekerasan lainnya, dan 88 kasus pkekerasan pada anak di 2022. Kasus di kab. Pemalang . Kasus yang terjadi dan yang dilaporkan berkategori cukup tinggi dilihat dari aspek rasio jumlah penduduk dengan jumlah kasus, perbandingan kasus antar daerah. 2021 ada 102 kausu, 2022 88 kasus terdiri kasus anak 48 dan 40 perempuan dewasa. jenis kekerasan pada anak 73% kasus kekerasan seksual, disusul kasus kekerasan fisik. Hampir seluruh kasus KS di laporkan di selesaikan jalur hukum sampai tingkat terdakwa menggunakan uu perlindungan anak. untuk anak dilakukan pendampingan dan pemulihan psikis.”

3. Layanan apa saja yang ada di PPT Jayandu Widuri?
 Jawaban: “Layanan yang ada yaitu Layanan pengaduan : konsultasi, pengaduan, konseling, penjangkauan, pendampingan, mediasi, perlindungan sementara atau shelter. shelter berbasis masyarakat. Kebutuhan keamanan, kenyamanan dan pengasuhan. Alasannya berbasis masyarakat karena ketika berbasis RS efektif penyintas merasa tidak betah tidak nyaman, pemanfaat yang memakai layanan ini tidak banyak 1 atau 2 kaus saja, harapan ppt masyarakatlah yang bisa menerapkan 3 aspek tersebut dengan catatan yaitu pendekatan keluarga yang bisa melakukan perlindungan baik keluarga dekat maupun keluarga jauh. Apabila tidak bisa keluarga mitra dan panti. Pengelolaan kasus. Layanan kesehatan: medis fisik dan non fisik atau visum. Layanan Rehabilitasi sosial : pemulihan psikis. Layanan bimbingan rohani: pemulihan psikis dari segi spiritual. Layanan penegakan hukum, Layanan bantuan hukum: edukasi, pendampingan, dan bantuan hukum (bekerja sama dengan peradi). Layanan pemulangan: apabila korban berada tidak ditempat tinggalnya maka akan diantarkan pulang. Reintegrasi sosial: penyatuan kembali korban yang terpisah dengan keluarga atau masyarakat.”
4. Siapa Saja Lembaga Mitra PPT Jayandu Widuri?
 Jawaban: “Kepolisian Kabupaten Pemalang (Polres, Polsek Pemalang dsb). Rumah Sakit di Kabupaten Pemalang baik untuk visum, pemulihan fisik maupun pemulihan psikis terkhusus ditangani oleh psikolog maupun psikiater RSUD dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang. Advokat atau PERADI Kabupaten Pemalang. Panti asuhan, Panti rehabilitasi sosial, Panti yang ada di Kabupaten maupun Jawa Tengah. Pemerintah desa, PKK, organisasi-organisasi wanita, dan seluruh LSM terkait.”
5. Apa Saja Jenis Kekerasan Seksual yang Ada di Kabupaten Pemalang dan Pernah ditangani PPT Jayandu Widuri?
 Jawaban: “Jenis kekerasan seksual pada anak yang pernah ditangani PPT Jayandu Widuri berupa pelecehan, persetubuhan, pencabulan, pemerkosaan, kekerasan seksual berbasis online, ada juga sodomi dan *incest* ayah kandung maupun ayah tiri. Dan rata-rata pelakunya itu orang dekat, karena rata-rata pelakunya orang dekat maka anak-anak sangat rentan mengalami kekerasan seksual. Dimana usia korban rata-rata lebih muda 6 tahun sampai 7 tahunan. Rentan usia korban paling banyak belasan tahun. Tetapi kasus dipemalang usia dibawah 10 tahun juga cukup banyak”
6. Apa Saja Dampak Kekerasan Seksual Yang Dialami Anak?
 Jawaban: “Pengalaman kekerasan seksual yang dialami anak akan berdampak langsung baik secara psikis, fisik, sosial, maupun aspek lainnya. Dampak yang paling membuat anak merasa semakin bersalah adalah stigma yang ada dimasyarakat. Anak menjadi korban namun selalu yang dianggap sebagai penyebab atau pemicu kekerasan seksual itu terjadi, dan bukan salah pelaku sepenuhnya. Dari stigma yang berkeliaran dimasyarakat terjadilah sikap diskriminasi sehingga dikucilkan dari lingkungan, teman sebayanya,

bahkan akses pendidikan yang seharusnya hak tersebut tetap anak dapatkan. Deskriminasi terhadap korban kekerasan seksual inilah salah satunya yang menimbulkan trauma psikososial korban.” selain itu ada reaksi yang muncul seperti anak merasa sangat minder bertemu dengan siapapun, apalagi pelakunya orang dekat anak akan merasa tertekan, takut dengan orang siapapun baik pelaku, oranglain maupun lawan jenis. Untuk usia 12 tahun keatas reaksinya lebih terlihat contohnya merasa malu dan menarik diri dari pergaulan bahkan ada yang ingin mengakhiri hidup karena merasa malu, minder disalahkan keluraga dan Bingung untuk menjalankan kehidupan kedepannya. Namun dampak trauma berbeda atau menunjukkan kebalikannya pada anak disabilitas retardasi tidak seperti anak normal pada ummnya. Ketika anak normal mengalami trauma akan ada perubahan perilaku yang tadinya aktif menjadi pendiam, malu dsb. Anak retardasi yang tadinya pendiam dimana dilingkungannya sering dibully karena kekurangannya ketika mengalami kekerasan seksual menunjukkan perilaku berbeda yaitu lebih ekspresif, agresif bahkan menunjukkan perilaku menarik lawan jenis.”

7. **Apasaja Faktor Penyebab Terjadinya Kekerasan Seksual?**
Jawaban: “Penyebab kekerasan seksual pada anak ada beberapa faktor seperti ekonomi apabila terjadi kekerasan seksual diranah rumah tangga apabila istri sibuk bekerja suami tidak dilayani dengan baik anak menjadi korban. faktor hubungan sosial atau pacaran anak laki-laki dan perempuan yang terlalu jauh. faktor pemahaman dan implementasi agama yang kurang, dan faktor pemicu penyalahgunaan media sosial yaitu tidak terkontrol oleh orang tua, sering menonton konten pornografi dll.”
8. **Bagaimana Pemenuhan Hak-hak Anak Korban Kekerasan Seksual?**
Jawaban: “untuk pemenuhan hak-hak anak dikembalikan lagi disesuaikan dengan kebutuhan dan keputusan anak dan keluarganya. Pemenuhan hak-hak anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri yaitu *pertama*, melakukan pelayanan dengan prinsip non diskriminatif yaitu memberikan penanganan sesuai dengan kebutuhan kasus, tidak memandang dia siapa, anak siapa, dia viral atau tidak. *Kedua*, berusaha memenuhi hak masa depan anak jangka pendek berupa pemulihan fisik, pemulihan psikis, melakuakn advokasi, pendidikan. Ketiga, hak perlindungan identitas korban (apabila diketahui banyak orang akan rentan terjadi diskriminasi). *Keempat*, hak partisipasi korban atau keputusan-keputusan korban lembaga tidak bisa memaksa.
9. **Bagaimana Tahapan Pemulihan Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual?**
Jawaban: “Tahapan pemulih melalui pelayanan-pelayanan yang ada. Seperti Layanan penjangkauan korban atau *home visit* yaitu asesment awal kondisi korban dan keluarga). Layanan pendampingan pemulihan psikis (memfasilitasi korban mendapatkan layanan pemulihan psikis oleh psikolog). Layanan asesment kondisi psikis awal oleh psikolog. Layanan pemulihan

psikis korban oleh psikolog sesuai kebutuhan korban. Layanan pendampingan dukungan keluarga dalam pemulihan psikis dan sosial korban. Monitoring perkembangan kondisi psikis korban pasca layanan. Evaluasi: dibagi menjadi dua evaluasi gradual atau terjadwal dilakukan dua bulan sekali atau setahun bersama lembaga mitra. Evaluasi eksistensial dilakukan setiap ada penanganan kasus oleh pendamping.”

10. Apasaja Faktor Pendukung dalam Pemulihan Trauma pada Anak Korban Kekerasan Seksual?

Jawaban: “Ketika dilakukan pemulihan psikis klinis ternyata faktor penghambat proses pemulihan adalah keluarga dan lingkungan yang paling dominan. Padahal anak sudah melakukan pemulihan psikis dan mulai menerima kondisinya tetapi di keluarga dan lingkungan selalu dibahas kejadian atau permasalahan tersebut membuat anak kembali teringat dan proses pemulihannya terhambat terganggu. Padahal keluarga seharusnya menjadi pendukung proses pemulihan. Masyarakat dan keluarga bisa menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam proses pemulihan psikososial anak korban kekerasan seksual. ”

Transkrip Wawancara dengan Pendamping PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pematang

Nama : Sri Khumaeni

Jabatan: Pendamping Korban di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pematang

Tanggal: 14 Februari 2023

1. Apasaja Jenis Kekerasan Seksual Yang Dialami Anak Korban Kekerasan Seksual?

Jawaban: “Untuk jenis kekerasan seksual pada tiga korban itu berupa pencabulan anak, persetubuhan, pelecehan. Anak R 10 tahun Kecamatan Pematang: jenis kekerasan yang dialami yaitu pelecehan seksual dan pencabulan anak berupa rabaan dan sesekali memasukkan tangan ke kemaluan korban hal tersebut dilakukan oleh guru ngajinya terjadi secara berulang-ulang ketika R mengaji. Sebagai upaya rayuan pelaku memberikan uang 2000 rupiah kepada korban setiap mengaji dengannya. Anak H 9 tahun Kecamatan Petarukan: jenis kekerasan yang dialami yaitu persetubuhan dan pencabulan berupa meraba-raba dan menggesek-gesekkan alat kelamin korban dan menindih korban yang dilakukan oleh tetangga rumah H dan terjadi tidak sekali waktu saja tetapi secara berulang-ulang. Sebagai upaya tutup mulut anak H diberikan uang senilai 10000 rupiah oleh pelaku. Dan Anak N 15 tahun Kecamatan Petarukan: jenis kekerasan yang dialami yaitu persetubuhan yang dilakukan oleh bapak tiri N sejak kelas 1 SD sampai 6 SD.”

2. Apasaja Faktor Penyebab Terjadinya Kekerasan Seksual?

Jawaban: “Rata-rata pelaku kekerasan seksual orang dewasa tetapi bisa juga pelakunya anak-anak. Dengan berbagai faktor yang melatarbelakangi kekerasan seksual itu terjadi seperti faktor sosial pergaulan, medsos, faktor keluarga yaitu kurangnya perhatian ataupun pengasuhan yang salah. Dan pelakunya rata-rata orang yang dikenal baik keluarga, tetangga, teman. Untuk anak R, H, dan N penyebabnya karena kurang pengawasan, perhatian dari keluarga terutama orangtua, dan kondisi pendidikan, ekonomi juga tergolong rendah. Dan untuk keluarga anak N pengetahuan agamanya kurang, terbiasa berpakaian membuka aurat dan anaknya pun tidak ada yg sekolah TPQ maupun ngaji dll”.

3. Rata-Rata Apa Saja Reaksi Trauma Yang Ditunjukkan Pada Anak Korban?

Jawaban: “ Iya rata anak yang mengalami kekerasan seksual di fase-fase awal mengalami trauma. Karena trauma atas kejadian yang dialami munculah perasaan takut, malu. Namanya usia anak setelah mengalami kejadian luarbiasa dimana orang dewasa saja akan trauma apalagi anak. Tingkat trauma tergantung kondisi anak. Kadang ada yang kasat mata terlihat baik-baik saja tetapi apakah tidurnya bermasalah atau tidak. Kalau mungkin orang tua sudah biasa mba sudah berangkat sekolah, makanya biasa, sudah bermain, kalau tidur apakah ada masalah atau tidak kita tidak tahu. Maka itu fungsinya pemulihan psikis dan pendampingan psikolog untuk mengetahui anak mengalami trauma atau tidak. Tapi hampir semuanya trauma. Bukan korban saja trauma misal keluarga juga merasakan. Untuk dampak trauma kekerasan seksual karena masih usia anak-anak, anak-anak tidak tau apa yang sedang dialami. Berbeda dengan usia remaja dia sudah paham dan bisa menyalahkan dirinya sendiri. Anak itu perlu diarahkan bukan disalahkan.”

4. Bagaimana Reaksi Dan Kondisi Anak R ?

Jawaban: “ Dari hasil wawancara dengan R, Ya diawal-awal dia merasa takut dan cemas apabila nanti ketemu pelaku maupun laki-laki yang tidak dia kenal, ada rasa malu, tidurnya gelisah karena memikirkan apa yang dia alami. Tetapi setelah kami dampingi kondisinya jauh lebih membaik dia sudah bermain dengan teman-temannya, lebih berani atau tidak takut lagi, kalau ada apa-apa yang dia rasakan dia berani bercerita dengan orangtuanya, lebih semangat dalam belajar, menunjukkan hal-hal positif salah satunya dia mubercerita dan terbuka dengan saya.

5. Bagaimana Reaksi Dan Kondisi Anak H?

Jawaban: “ Saat awal saya mendampingi H kondisi yang dia rasakan sedih, takut dan cemas karena pelaku tetangga rumah sendiri, tidurnya gelisah, tidak nafsu makan, malu sama teman-temannya sehingga sempat tidak mau sekolah. Setelah kami dampingi, mengintervensi dan mendapat penanganan psikolog menunjukkan kondisi yang lebih baik perasaan-perasaan itu sudah reda, sudah mau keluar rumah bermain dengan teman-temannya, sudah mau sekolah.”

6. **Bagaimana Reaksi Dan Kondisi Anak N?**
Jawaban: “Kondisi N ini dia anaknya agak tertutup, dan pendiam. Karena kejadiannya sejak dia kecil dan dipendam sehingga ketika terungkap reaksi yang dia alami kompleks ada perasaan takut, marah, percobaan melukai dirinya sendiri, sedih, cemas, insomnia, malu, kemungkinan N tumbuh menjadi anak yang pendiam, tertutup dikarenakan trauma dari kecil sampai dia remaja ini.”
7. **Bagaimana Pemenuhan Hak-Hak Anak Korban Kekerasan Seksual Di PPT Jayandu Widuri?**
Jawaban: “Untuk hak anak korban kekerasan seksual sangat kami perhatikan baik dari pelayanan, pendidikan, pemulihan fisik, psikis, pendampingan hukum, edukasi, kerahasiaan identitas diri, dan hak keputusan yang anak dan keluarga korban ambil. Seperti anak R dan anak H dia mendapatkan pelayanan non diskriminatif, pendampingan hukum, visum, pemulihan psikis dari psikolog, konseling, pendidikannya untuk tetap dilanjutkan, edukasi baik kepada anak dan keluarganya, kerahasiaan identitas diri, dan kami selalu menghargai keputusan yang mereka ambil selagi itu baik. Untuk anak N mendapatkan pelayanan non diskriminatif, pendampingan hukum, visum, konseling, pemulihan psikis dari psikolog dan psikiater, edukasi baik kepada anak dan keluarganya, kerahasiaan identitas diri, pendidikannya tidak mau dilanjutkan meski kami sudah menyarankan, mengingatkan dan siap membantu apabila anak berubah pikiran dan ingin melanjutkan, kembali lagi kami selalu menghargai keputusan yang mereka ambil selagi itu baik bagi mereka kita tidak bisa memaksa karena mereka yang akan menjalaninya
8. **Bagaimana Metode Pemulih Psikososial yang anda Lakukan?**
Jawaban: “Pemulihan dilakukan sejak awal pendampingan korban dengan metode pemulihan yang kami gunakan ada konseling dasar, perawatan keluarga, intervensi, penguatan motivasi dan edukasi. PPT Jayandu widuri memfasilitasi ataupun sebagai fasilitator untuk korban ke psikolog, rumah sakit, maupun ke bantuan hukum. Tujuan pendampingan untuk penguatan, motivasi, edukasi, sharing pengalaman-pengalaman, berfikir untuk masa depan langkah apa yang kita lakukan untuk anak kita kedepan. Pemberian pemahaman atau edukasi untuk jangan selalu menanyakan dan mengingatkan tentang peristiwa atau kasus yang dialami anak karena akan membuat anak menjadi teringat kembali dan menambah rasa trauma. Terima atau tidak sudah terjadi semuanya sudah diatur dari Allah, pemberian penguatan spiritual untuk anak dan keluarga, yang terpenting proses hukum berjalan, keluarga kembali normal fokus pemulihan kondisi anak. Saya yakin orang yang kita dampingi adalah orang yang kuat karena semua ujian datangnya dari Allah Swt dan Allah Swt memberikan ujian kepada orang-orang yang kuat dan bisa melewati.”
9. **Menurut anda Faktor Apasaja yang Mendukung Proses Pemulihan?**

Jawaban: “Ketika mendampingi anak korban kekerasan seksual diluar penanganan oleh psikolog kita pasti bekerjasama beberapa pihak untuk konsen pemulihan psikis dan sosial anak, terutama keluarga dan pemerintah desa. Disitulah anak tinggal ya untuk menciptakan tempat yang nyaman, aman dan tenang. Maka pentingnya penguatan terutama kepada keluarga karena untuk mengasuh dan menguatkan anak ya keluarga. Dan memberikan pemahaman apabila tetangga ada omongan-omongan menggunjing maka tidak usah ditanggapi apabila di tanggapi maka akan semakin menjadi-jadi, mereka tidak tau permasalahan sebenarnya disenyumin saja maka mereka akan berpikir lagi.”

Transkrip Wawancara dengan Psikolog RSUD Dr.M.Ashari Kabupaten Pemalang

Nama : Rina Wahyurini, S.Psi.Psikolog

Jabatan: Psikolog RSUD Dr.M.Ashari Kabupaten Pemalang

Tanggal: 28 Maret 2023

1. Bagaimana Gejala-Gejala Atau Reaksi Yang Sering Muncul Pada Trauma Anak Korban Kekerasan Seksual?

Jawaban: “Reaksi atau gejala-gejala trauma akibat kekerasan seksual yang muncul difase awal sekitar dua minggu sampai satu atau dua bulan. reaksi akan muncul seperti tidak doyan makan, kalau makan muntah, panas tinggi, sakit, tidak mau keluar rumah, malu, gangguan tidur insomnia, mimpi buruk, kalau anak-anak mimpi buruknya berupa imajinasinya seperti setan atau monster bukan orang atau pelakunya. Tetapi beberapa anak tidak seperti itu jadi kita tidak bisa menggeneralisir, namun rata-rata anak korban kekerasan seksual akan mengalami gejala seperti itu : cemas, keringat dingin, jantung berdebar-debar, ketakutan berlebihan. Gejala yang muncul tersebut dipengaruhi pada karakter, kepribadian, dan pengalaman masa kecil anak, pola pengasuhan, dan stigma masyarakat dalam menanggapi, memahami masalah tersebut. Diusia Anak-anak wujud kemarahannya yaitu marah-marah sendiri tanpa sebab, anak usia remaja mulai bisa mengekspresikan seperti menangis, menyalahkan diri sendiri, menyakiti diri sendiri, percobaan bunuh diri. Justru Anak usia dibawah empat-tiga tahun apabila mengalami kekerasan seksual tidak terekam dimemorinnya, sehingga biasa saja reaksinya, tetapi bisa saja dan mungkin saja terekam dialam bawah sadarnya. Meski tidak banyak mempengaruhi tetapi harus tetap ada pantauan sampai dewasa.

2. Bagaimana Kondisi Trauma anak R?

Jawaban: “Kondisi R saat saya tangani mengalami beberapa reaksi atau gejala yaitu berupa gangguan makan, tidak mau keluar karena takut dan cemas jika bertemu guru ngajinya, merasa bersalah, sedih, namun sudah berusaha berdamai dengan kondisi mental, dirinya, dan permasalahan yang dihadapi,

gejalanya tidak begitu, karena anaknya terbuka sehingga kondisinya menunjukkan yang begitu baik

3. Bagaimana Kondisi Trauma Pada Anak H?

Jawaban: “reaksi anak H terhadap traumanya ya diusia anak SD ya pada umumnya gejalannya seperti gangguan makan, tidak mau keluar karena takut sama pelaku maupun laki-laki, kecemasan, lebih pendiam atau tidak ceria, sedih, kurangnya semangat belajar karena malu itu. Tetapi H sudah berusaha menerima dirinya, kembali semangat ingin sekolah, kondisinya menunjukkan yang baik.”

4. Bagaimana Kondisi Trauma Pada Anak N?

Jawaban: “Kondisi anak H dia anak yang tertutup, pendiam, gejala yang dialami kecemasan berlebih, depresi, pernah mau bunuh diri karena trauma yang dialami sejak masa kecil bertubi-tubi selain trauma kekerasan seksual juga kekerasan fisik dan trauma kehilangan orangtua (sosok ayah) dan orangtua sudah mengalami banyak permasalahan. Karena trauma dan reaksinya yang luar biasa sehingga perlu penanganan dari psikiater. Sudah penanganan psikiater 1 kali saja, tetapi seharusnya ada beberapa kali pertemuan lagi, tetapi korban dan keluarga merasa kondisinya sudah baik, ya kita tidak bisa memaksakan hal tersebut, kembali lagi pemulihan akan berjalan baik karena pentingnya peran keluarga juga. Terpenting juga dia sudah mulai mencintai, menerima dan berdamai dengan dirinya sendiri maka dia akan bisa menerima dan berinteraksi dengan oranglain.”

5. Apasaja Faktor Penyebab mempengaruhi terjadinya kekerasan seksual?

Jawaban: “Rata-rata anak korban kekerasan seksual yang saya tangani faktor kekerasan seksual terjadi yaitu selain musibah juga karena faktor lain seperti kondisi ekonomi yang kurang, pendidikan yang kurang, pemahaman dan dasar agama yang kurang, tingkat kecerdasan yang rendah, dimasa pandemi waktu itu terjadi karena penyalahgunaan gadget yang tidak terkontrol oleh orangtua, pola asuh yang salah, kurangnya perhatian dan anak terbiasa melihat orangtuanya berperilaku tidak baik, menggunakan baju tidak menutup aurat, berciuman dll, hal inilah membuat anak menganggap lumrah atau biasa ketika berpakaian dan melakukan hal seperti yang dilakukan orangtuannya.”

6. Bagaimana Dampak Trauma Pada Anak Korban Kekerasan Seksual?

Jawaban: “Anak yang pernah mengalami kekerasan seksual berpotensi sebagai pelaku dimasa mendatang, karena proses pembentukan karakternya tidak bisa berjalan dengan baik akan merasa dendam maka kan melakukan hal yang sama. Selain berpotensi sebagai pelaku bisa saja berpotensi mengalami *post traumatic stress disorder (PTSD)* yang muncul tidak harus langsung kadnagkala munculnya setelah beberapa tahun kemudian karena adanya faktor pemicunya, bisa aja orang itu jadi depresi karena tidak bisa menerima dirinya pada proses traumanya yang dialami dan lingkungan tidak

mendukungnya. Anak yang mengalami kekerasan seksual berpotensi menyukai dengan sesama jenis (*lgbt*) karena peniliannya dia bahwa semua laki-laki atau semua perempuan itu kejam dan jahat, akhirnya proses kognitif yang dia terapkan atau pahami ini salah. Dilihat dari dampak dan rekasi baik jangka pendek maupun panjang inilah pentingnya pemulihan psikis untuk meminimalisir dampak dimasa mendatang.”

7. Apasaja Metode yang anda gunakan dalam melakukan pemulihan psikologi pada trauma anak korban kekerasan seksual?

Jawaban: “Ketika klien muncul kondisi-kondisi berlebih, tidak bisa berfikir realistsis, kecemasan berlebih, halusinasi, jantung berdebar-debar maka kita harus bisa mengontrol hormon-hormon tersebut terlebih dahulu mba, hal tersebut perlu pengobatan farmokologi dan ini kewenangan psikiater. Kita berkolaborasi untuk hal itu. Bisa dilakukan psikiater dulu ataupun bebarengan. Untuk metode pemulihan yang saya gunakan, berdasarkan kondisi masing-masing anak hal ini dari keseluruhan hasil observasi, wawancara klinis dan kognitif, bahkan tes psikologi. Dari semua hasil tadi baru saya menentukan metodenya tentu baik konseling maupun terapi atau keduanya. Melalui konseling dan terapi ini ada beberapa jenis metode atau teknik yang sering saya gunakan yaitu: Pertama, relaksasi biasanya diawal diawal wawancara untuk menilai apa yang dialami dan dirasakan dan disekalakan satu sampai sepuluh. Kedua, psikoedukasi kepada anak dan terutama orang tua mengenai memahami kondisi anak, karena rata-rata kasus, anak sering dimarahi akibat permasalahan kekerasan seksual yang dialami, pemberian *sex education*: anak laki-laki perempuan tidur terpisah, kamar mandi, kamar tidur harus ada pintunya, karena pentingnya aurat, pemahaman tentang adab bertamu meski tetangga dekat rumah, apapun yang terjadi tetap bersyukur dan ikhlas kalau peristiwa ini adalah teguran dari allah dan takdir, karena Orang yang diuji inilah orang-orang pilihan, orang-orang yang kuat. Ketiga, *play therapy* yaitu bermain, menggambar untuk mengetahui perasaan yang sedang dirasakan, anak bermain boneka tetapi bonekannya dicoret-coret atau di cekik dsb nya ini berarti ada kemarahan didalamnya yang perlu digali, anak marahnya dengan siapa dan kenapa. Keempat, terapi kelompok yaitu apabila korbannya banyak untuk menyamakan satu pendapat, dan solusi datang dari masing-masing anggota kelompok. Kelima, hipnoterapi yaitu dengan merileksasi dan menyugesti dalam bawah sadar klien. Keenam, *family therapy* yaitu apabila perlu penyamaan tujuan dan kondisi setiap anggota keluarga terindikasi didalamnya ada yang ingin diutarakan dan diketahui satu sama lain. Ketujuh, *cognitive behavior therapy (CBT)* yaitu pola pemikiran yang salah diubah menjadi pemikiran dan pemahaman yang benar dan lebih baik, dan harapannya akan membetuk perilaku yang baik. Dari ketujuh teknik ini sebenarnya masih ada beberapa teknik lagi namun itu kembali lagi tergantung kebutuhan dan kondisi anak korban kekerasan seksual. Untuk metode pemulihan anak R, H, dan N menggunakan kolaborasi beberapa teknik baik relaksasi, hipnoterapi, psikoedukasi, *family therapy* dan *cognitive behavior therapy (CBT)*.”

8. Bagaimana Tahapan Pemulihan Yang Anda Lakukan?

Jawaban:” Tahapannya yaitu dimulai dengan persiapan: dengan membaca BAP kronologi dari kepolisian, dokumen-dokumen dari klien, menanyakan permintaan yang diinginkan klien dari psikolog, apakah hanya sekedar untuk pemulihan psikis atau nantinya hasil pemeriksaan untuk penanganan hukum dan menjadi saksi ahli. Beberapa kasus memang hasil pemeriksaan menjadi bahan pertimbangan hukum. Kedua Observasi: yaitu observasi mental, attitude, gerakan motorik, baik fisik, mimik, cara bicara, sikap, tingkah laku, penampilan, pada hal ini psikolog tidak akan menanyakan lagi kronologi atau proses kejadian atau masalah kasus. Psikolog memfokuskan ke kondisi psikis dan yang anak korban kekerasan seksual rasakan saat ini. psikolog melihat apakah masih mengalami kesedihan atau tidak. untuk bisa melihatnya dengan menyingkronkan apa yang diungkapkan dengan mimik dan gerak tubuhnya. Selain itu Wawancara: yaitu wawancara dengan kondisi secara bersifat naturalistik, sistematis. Berupa wawancara klinis dan wawancara kognitif. *Pertama*, wawancara klinis berupa *autoamnasa* (dari dalam dirinya sendiri) psikolog akan menanyakan pengalaman-pengalaman masa kanak-kanaknya, pertemanannya, bagaimana anak korban kekerasan seksual menghadapi stresnya, bagaimana status hubungan dia diluar itu seperti apa, apakah dia punya sejarah perilaku kriminal. Dan *aloamnasa*(dari luar dirinya seperti dari keluarga, teman, relasi) bagaimana pola asuh orangtua dan perlakuan dari relasi anak. *Kedua*, wawancara kognitif yaitu psikolog harus melihat jawaban anak korban kekerasan seksual objektif atau subjektif atau jangan-jangan ternyata itu hanya sekedar penilaian anak saja. Dan apabila diperlukan melakukan Test psikologi juga: yaitu tujuannya sebagai pendukung untuk melihat tingkat kecerdasan anak. Test berupa Intelegensi, kepribadian, proyektif, instrumen psikopatologi untuk mengetahui neoropatologi apakah muncul kecemasan, depresi, paranoid. Dari semua hasil observasi wawancara test psikologi, psikolog menganalisa untuk menentukan metode yang akan digunakan. Penerapan metode atau pelaksanaan pemulihan: yaitu proses penanganan psikis dengan konseling dan terapi oleh psikolog. Evaluasi: yaitu setiap pertemuan psikolog melakukan evaluasi kepada orangtua atau keluarga korban. melakukan home visit diawal atau diakhir apabila anak tidak kunjung datang ke klinik. Evaluasi dengan lembaga mitra beberapa bulan sekali, serta melakukan pemberdayaan apabila keputusan anak korban kekerasan seksual tidak mau melanjutkan pendidikan.”

9. Bagaimana Tahapan Penerimaan Diri Pada Anak Korban Kekerasan Seksual?

Jawaban: “Trauma itu tidak akan mungkin bisa hilang, trauma itu akan selalu terekam diotaknya, dengan proses terapi pun tidak akan bisa hilang tetapi hanya bisa meminimalisir saja, tapi paling tidak ketika kondisi insightnya cukup bagus dan memahami tindakan hal seperti ini tidak bagus, hal seperti itu tidak akan terjadi lagi di masa remaja atau masa dewasa. Besar kecilnya trauma dan reaksinya itu sendiri adalah seberapa individu itu melihat, menilai, permasalahan yang dialaminya. Dilihat saja dari reaksi anak korban

kekerasan seksual terhadap peristiwa yang dialami terkadang diawal ada yang didalam hati dan pikirannya tidak mengakui kalau dirinya mengalami suatu peristiwa itu. Hal tersebut seperti dialami anak R, H, N, diawal mengalami kekerasan seksual, juga menunjukkan kemarahan, kesedihan dengan menyalahkan diri sendiri. Setelah penanganan pendamping dan saya sebagai psikolog ketiga anak ini dan remaja korban kekerasan rata-rata memiliki ingin cepat selesai dan tidak berlarut-larut dalam masalah, ingin menjalankan masa depannya seperti ingin kembali bersekolah dan beraktivitas tanpa ada rasa takut, saya mensupportnya untuk apa yang ingin anak lakukan kedepannya. Namun terkadang dalam perjalanannya untuk bangkit dari permasalahan itu ada permasalahan lain yang dirasakan sehingga bertumpuk, dan ternyata trauma ini muncul juga kemungkinan tidak hanya karena permasalahan kekerasan seksual saja kadangkala karena banyaknya luka yang sudah menumpuk, dari bagaimana keluarganya, pola pengasuhannya bagaimana, karena trigernya muncul dan mengalami bingung harus bagaimana, putus asa, hal inilah membuat ledakan emosi dan membuat depresi kondisi seperti itu dialami anak N. Untuk pemulihan psikis itu perlu belajar mulai memaafkan diri sendiri, karena kembali lagi permasalahan tersebut tidak bisa dilupakan, tetapi kita bisa berdamai dengan diri kita sendiri. Bagaimana individu bisa berdamai dengan diri sendiri dan keluar dari permasalahan tersebut. Gampangnya dilihat secara kasat mata maupun pendekatan, anak dikatakan pulih itu jika sudah bisa mencintai dan menerima dirinya sendiri seutuhnya, menerima oranglain maka mampu memperlakukan oranglain dengan baik. Menerima kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri. Anak-anak lebih ceria, bisa bermain dengan teman-temannya, hilangnya night mare dan meredanya reaksi-reaksi yang dirasakan akibat trauma hal tersebut seperti anak R, H, N setelah mendapatkan penanganan dari kami.

10. Menurut anda Faktor Apasaja yang Mendukung Proses Pemulihan?

Jawaban: “untuk faktor pendukung dan penghambat terutama keluarga. Anak akan berkembang dan tumbuh dipengaruhi lingkungan terdekatnya seperti keluarga, apalagi pada proses pemulihan mba. Semisal kalau kita sakit siapa yang akan merawat agar cepat sembuh selain dari tenaga ahli ya, jelas adalah keluarga. Anak korban kekerasan seksual sudah penanganan dari kami tetapi ketika Anak sudah mulai bisa main, tetapi orangtua terlalu cemas, khawatir berlebih, membatasi dan memarahi anak mengungkit masalah, padahal kondisi sudah nyaman, mental sudah mulai tertata, tetapi keluarga memperberat permasalahannya, kondisi mental dan pemulihannya. Ketika keluarga dirumah selalu mengungkit maka proses pemulihannya lambat menjadi kadangkala tumbuh menjadi tidak baik. Karena terfaokusnya pada kejadian itu bukan terfokus dukungan pemulihan psikis anak. selain keluarga tetangga atau lingkungan masyarakat apabila tidak menstigma dan mendiskriminasi anak cukup mendukung tidak membesar-besarkan masalah karena hal tersebut sebuah musibah atau hal yang tidak diinginkan maka pemulihan akan lebih cepat. Maka pentingnya dukungan mental dari oranglain baik keluarga, masyarakat, dan tentunya didukung oleh pemerintah

juga. Selain itu pengalaman traumatis dimasa lampau atau penyakit penyerta juga mempengaruhi cepat atau tidaknya proses pemulihan. Anak R dan H tidak ada penyakit penyerta maupun pengalaman traumatis dimasa lalu, sedangkan anak N ada pengalaman traumatis sejak kecil berupa kehilangan sosok ayah kandung, perceraian orangtua dan kekerasan seksual yang terjadi sejak kecil”.

Transkrip Wawancara dengan Ibu W Selaku Orangtua Anak R Korban Kekerasan Seksual

Nama : Ibu W

Alamat: Kecamatan Pemalang

Tanggal: 6 Maret 2023

1. Bagaimana Kondisi Anda Dan Anak R Sekarang?
Jawaban: “Alhamdulillah mba baik dan sehat. Sekarang anak saya juga sudah sekolah ngaji seperti biasanya.”
2. Bagaimana Kondisi Anak Anda Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Pendampingan Dari PPT Jayandu Widuri?
Jawaban: “Sebelum Pas kejadian itu Dia merasa malu karena tetangga ngomong mba, *“wong masalah koyo kui be dilaporna”*, tapi karena saya tidak bersalah dan ini itu penyakit, seng iso ngobati mengawe kapok yo dilaporna polisi ya mba, setelah tak kasih tahu tetangga alhamdulillah dadi paham. Anak saya kalau tidur gelisah, sempat menyalahkan dirinya sendiri tapi tak kasih tahu kalau ini bukan salahnya tapi salahnya pelaku. Dia jua takut mba, kalau liat orang lain yang bapak-bapak takut, R kadang masih ada was-was *“ma kae mau ana wong lanang ape....”*, tak kandani mba *“makane nek main jangan jauh-jauh”*. Makanya setelah kejadian itu kalau ngaji sekolah saya antar jemput terus. Anak saya wadul pas kae Pak Rw ne ngelus kepala R koyo kie mba *“Ma Pak Rw megang kepala ne aku tapi tak tepis gini Ma”*. Setelah didampingi Bu Eni dan Bu Rina anak saya lebih berani gak takutan, lebih semangat ya jauh lebih baik lah mba, kami sekeluarga selalu mendukung R.
3. Bagaimana Pemenuhan Hak-Hak Anak Anda Waktu Itu?
Jawaban: “Hak yang anak saya dapatkan pertama ketika lapor dipolres itu visum, pendampingan nasehat dan arahan dari PPT Jayandu Widuri yaitu Bu Eni seneng ada yang menasehati ada yang ngasih arahan karena saya kan orang yang gak sekolah, jadi saya agak kurang ngerti kalau dipolres. Karena kejadian anak saya seperti itu saya gak salah, saya memberanikan diri kesana melaporkan ke polres. Dapat pendampingan hukum, penanganan dari psikolog, hak sekolah ngaji dan belajar tetap terpenuhi mba, dengan didampingi Bu Eni saya jadi tahu proses hukum tetap berjalan dan diikhlasakan saja yang legowo, dulu sebelum didampingi ya masih gerundel, tapi alhamdulillah sama Allah kemarin dimudahkan semua urusannya.”

**Transkrip Wawancara dengan Saudari S Selaku Kakak dari Anak H
Korban Kekerasan Seksual**

Nama : Saudari S

Alamat: Kecamatan Petarukan

Tanggal: 20 Maret 2023

1. Bagaimana Kondisi Anda Dan Anak R Sekarang?
Jawaban: “Alhamdulillah mba baik dan sehat. Alhamdulillah Sekarang adik saya juga sudah main sama temen-temen e, terus sekolah, ngaji, madrasah seperti biasanya mba.”

2. Bagaimana Kondisi Adik Anda Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Pendampingan Dari PPT Jayandu Widuri?
Jawaban: “ Dia merasa takut, malu, ingin berhenti sekolah, teman-temanya ngomongin mba. Dan tetangga juga awal e pada ngomongin mba tapi sekarang sudah enggak sih. Kalau tidur sendirian takut gelisah, ora gelem mangan, nagis terus, pernah menyalahke awake dewe, waktu itu masalah iki dia pingin cepat selesai karena capek dan jadi keinget terus juga mba, kalau ada yang bahas peristiwa itu katane pikiranne langsung buyar mba, masih trauma melihat laki-laki, dan kata psikolognya adek saya mengalami trauma, setelah diberikan masukan nasehat Bu Eni dan ditangani Bu Rina tidak boleh takut, tidak boleh malu, dan mulai berani, mulai bermain dengan teman-temannya, menjadi lebih semangat dan keluarga juga mendukung H, jadinya dia berubah pikiran tetap mau sekolah karena H tahu sekolah itu penting dan ingin meraih cita-citanya .”

3. Bagaimana Pemenuhan Hak-Hak Adik Anda Waktu Itu?
Jawaban: “Yang pertama kali tahu kejadian itu kan saya dan saya menanyakan keadik saya, untungya dia berani ngomong, setelah itu saya langsung melaporkan ke desa dan ke polisi, setelah itu ada pendampingan dari Bu Eni PPT Jayandu Widuri. Hak yang adik saya dapatkan selain perlindungan dari polisi, pemerintah desa, visum, pendampingan hukum, pendampingan nasehat dan saran dari Bu Eni, penanganan dan pemulihan dari psikolog, dan dia mau kembali sekolah.”

**Transkrip Wawancara dengan Saudari A Selaku Kakak dari Anak N
Korban Kekerasan Seksual**

Nama : Saudari A

Alamat: Kecamatan Petarukan

Tanggal: 20 Maret 2023

1. Bagaimana Kondisi Anda Dan Anak R Sekarang?
Jawaban: “Kondisi saya dan adik saya baik dan sehat mba. Sekarang kesibukane bantu ibu jualan seperti biasanya.”
2. Bagaimana Kondisi Adik Anda Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Pendampingan Dari PPT Jayandu Widuri?
Jawaban: “Sebelum didampingi Bu Eni dan Bu Rina, perasaanne dia ya takut, tidur gelisah, was-was, sedih, marah, malu karo temen-temen e tetangga juga mba karna pada ngomongi, campur aduk lah mba perasaan e. dan dia juga pernah melukai dirinya sendiri juga mba, saiki dia neng umah terus ora dolan karo temen-temen e mba. Setelah didampingi Bu Eni dan Bu Rina adik saya lebih tenang ora was-was, marah dan sedih maneh.
3. Bagaimana Pemenuhan Hak-Hak Anak Anda Waktu Itu?
Jawaban: “Hak yang adik saya dapatkan setelah kejadian itu pendampingan dari pemerintah desa, terus visum, bantuan hukum, diberikan nasehat dan didampingi dari Bu Eni, didampingi sama Bu Eni ke psikolog rumah sakit mba, tapi untuk sekolah, adik saya tidak mau melanjutkan lagi, keluarga juga ora biso maksa nek anak e dikandani kon sekolah ora gelem. wes dibujuk Bu Eni tetap saja tidak mau, alhamdulillahnya Bu Eni menerima keputusan adik dan keluarga saya. Sekarang dia kegiatannya membantu ibu berjualan.”

Lampiran 2

Dokumentasi Foto Kegiatan Dengan PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang



Lampiran 3

Surat Izin Pra Riset



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 1864/Un.10.4/K/KM.05.01/05/2022

24 Mei 2022

Lamp. : -

Hal : **Permohonan Ijin Pra Riset**

Kepada Yth.

Kepala PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang
di Pemalang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan proposal skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Ratih Hanifah

NIM : 1701016092

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Rencana Judul Skripsi : Implementasi Pemulihan Trauma Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)

Bermaksud melakukan kegiatan pra riset di PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

SITI BARARAH

Tembusan :

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo (sebagai laporan)

Lampiran 4

Surat Izin Riset

A. Surat Izin Riset PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 501/Un.10.4/K/KM.05.01/01/2023

24 Januari 2023

Lamp. : -

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.
Ketua PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang
di Pemalang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Ratih Hanifah
NIM : 1701016092
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : PPT Jayanda Widuri Kabupaten Pemalang
Judul Skripsi : Implementasi Pemulihan Trauma Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Kabupaten Pemalang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

MUNTOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

B. Surat Izin Riset RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 1291/Un.10.4/K/KM.05.01/02/2023

27 Februari 2023

Lamp. : -

Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Kepada Yth.
Direktur RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang
di Pemalang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Ratih Hanifah
NIM : 1701016092
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Klinik Psikologi RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang
Judul Skripsi : Implementasi Pemulihan Trauma Psikososial pada Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Klinik Psikologi RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

MUNTOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Lampiran 5

Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian

A. Surat Keterangan Melakukan Penelitian PPT Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang



**PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG
DINAS SOSIAL, PENGENDALIAN PENDUDUK, KELUARGA
BERENCANA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, DAN
PERLINDUNGAN ANAK**

SURAT KETERANGAN

Nomor : 045.12 / 269 / DINSOS KBPP

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : FATKHUROKHMAN, S.H.,M.Si.
Jabatan : Kasubbag Umum dan Kepegawaian Dinsos KBPP Kab. Pemalang

Dengan ini menerangkan bahwa :

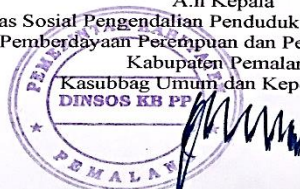
Nama : RATIH HANIFAH
NIM : 1701016092
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Judul Skripsi : “Implementasi Pemulihan Trauma Psikososial Pada Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang”

Telah melaksanakan kegiatan Penelitian di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang pada tanggal 1 Februari – 31 Maret 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pemalang, 3 April 2023

A.n Kepala
Dinas Sosial Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana
Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Kabupaten Pemalang
Kasubbag Umum dan Kepegawaian
DINSOS KB PP



FATKHUROKHMAN, S.H.,M.Si.
Pembina
NIP 19671014 198903 1 005

Alamat : Jalan Jend. Gatot Subroto No. 37 Telp. (0284) 321193, Pemalang 52319
Email : dinsoskbpp.pemalang@gmail.com

B. Surat Keterangan Melakukan Penelitian RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten
Pemalang



PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. M. ASHARI

SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.4/198/RSUD

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Dr ARIS MUNANDAR, M.H**
NIP : 19750913 200701 1 009
Pangkat / Golongan : Pembina / IV a
Jabatan : Direktur RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang

Menerangkan dengan sebenar – benarnya bahwa :

N a m a : RATIH HANIFAH
N I M : 1701016092
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
W a k t u : Bulan Maret s/d April 2023

Telah selesai mengadakan penelitian dengan judul “Implementasi Pemulihan Trauma Psikososial pada anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Kabupaten Pemalang”

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pemalang, 23 Mei 2023

Direktur RSUD Dr. M. Ashari
Kabupaten Pemalang


Dr Aris Munandar, M.H.
NIP. 19750913 200701 1 009

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ratih Hanifah
NIM : 1701016092
Tempat, Tanggal Lahir : Pemalang, 30 Juni 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : ratihhanifa28@gmail.com
Alamat : Desa Ambokulon RT.03/RW.02, Kecamatan
Comal, Kabupaten Pemalang.

Riwayat Pendidikan :

1. Pendidikan Formal

TK Pertiwi Ambokulon : Lulus 2005
SD N Ambokulon : Lulus 2011
SMP N 1 Ulujami : Lulus 2014
SMA N 1 Comal : Lulus 2017
UIN Walisongo Semarang : Lulus 2023

2. Pendidikan Non Formal

TPQ Darul Ulum Ambokulon
MDA Darul Ulum Ambokulon
MDW Darul Ulum Ambowetan

Pengalaman Organisasi:

1. UKM U An-Niswa UIN Walisongo Semarang
2. YC Griya Muda PKBI Kota Semarang

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan dengan semestinya.

Semarang, 20 Juni 2023



Ratih Hanifah

1701016092