

**UPAYA PENANGANAN ANAK KORBAN KEKERASAN
SEKSUAL MELALUI PENDEKATAN *FAMILY THERAPY* DI
PPT-PKPA LARASATI KABUPATEN KENDAL**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

NILA NUZULUL NIKMAH
1501016067

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

SEMARANG

2020

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (lima) eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
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 : Nila Nuzulul Nikmah
NIM : 1501016067
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi/BPI
Judul : Upaya Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal (Analisis Bimbingan Konseling Islam).

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 19 Februari 2020

Pembimbing,



Komarudin, M.Ag

NIP. 19680413 200003 1 001

SKRIPSI

**UPAYA PENANGANAN ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL MELALUI
PENDEKATAN *FAMILY THERAPY* DI PPT-PKPA LARASATI KABUPATEN KENDAL**

Disusun Oleh:
Nila Nuzulul Nikmah
1501016067

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 12 Maret 2020 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



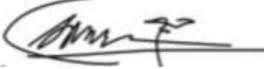
Dr. Ema Hidayanti, M.S.I
NIP. 19820307 200710 2 001

Sekretaris/Penguji II



Dr. Hasyim Hasanah, M.S.I
NIP. 19820302 200710 2 001

Penguji III



Dr. Hatta Abdul Malik, M.S.I
NIP. 19800311 200710 1 001

Penguji IV



Abdul Ghoni, S.Ag., M.Ag
NIP. 19770709 200501 1 003

Mengetahui
Pembimbing I



Komarudin, M.Ag
NIP. 19680413 200003 1 001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
pada tanggal, 23 Maret 2020



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

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum / atau belum diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 21 Februari 2020

Saya yang menyatakan



Nifa Nuzulul Nikmah

1501016067

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis penjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta pertolongan-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa, shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada nabi Muhammad SAW.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr.H. Ilyas Supena, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang dan pembimbing serta dosen wali studi yang sabar dalam membimbing, menuntun, dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos., M.S.I. selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini dan Ibu Hj.Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
4. Bapak Komarudin, M.Ag, selaku Dosen Wali Studi sekaligus pembimbing bidang substansi materi, yang sangat teliti dan sabar dalam membimbing, menuntun dan

- memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. Bapak Komarudin, M.Ag, selaku pembimbing bidang metodologi dan tata tulis, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan.
 6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah mengarahkan, mengkritik, mendidik, membimbing, dan memberikan ilmunya kepada peneliti selama dalam menuntut ilmu di bangku perkuliahan.
 7. Ayahanda tercinta “Bapak Ngalim” dan Ibunda tercinta “Siti Pujiyati” yang selalu memberi semangat, nasihat, doa, dukungan dan perjuangan yang sangat luar biasa demi kelulusan peneliti.
 8. Teman-teman seperjuangan Rif’atul Ula, Ghina Rifki Zalfa, Zumrotun Nasikha, Anis Naviatul Mahmudah, Intan Lestari dan yang lainnya tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
 9. Teman-teman BPI angkatan 2015 (Keluarga besar BPI-B 2015). Yang telah membantu dan memberikan informasi kepada peneliti.

Skripsi ini dibuat dengan usaha dan kemampuan yang dimiliki penulis. Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dari segi isi maupun tulisan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.

Tiada yang dapat penulis berikan selain doa semoga Allah SWT dapat meringankan urusan mereka, mendapat pahala yang berlipat ganda dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan khazanah keilmuan khususnya di Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.

Semarang, 21 Februari 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nila Nuzulul Nikmah', written in a cursive style.

Nila Nuzulul Nikmah

PERSEMBAHAN

Saya persembahkan karya ini untuk orang-orang yang tiada hentinya memberikan doa serta dukungannya kepada penulis:

1. Ibunda dan Bapak tercinta (Ibu Siti Pujiyati dan Bapak Ngalim) yang telah memberikan doa serta dukungan baik moral dan material. Terimakasih telah mendidik penulis menjadi perempuan yang pantang menyerah. Semoga penulis dapat membantu kelancaran dalam urusan dunia serta akhirat.
2. Almamater tercinta, Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ
شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

“Hai, Orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan”.

(Q.S.AT-TAHRIM AYAT 6)

ABSTRAK

NILA NUZULUL NIKMAH (1501016067), “Upaya Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal”.

Fokus penelitian ini adalah 1) Apa bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal? 2) Bagaimana proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Untuk membahas permasalahan tersebut metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer adalah konselor dan anak korban kekerasan seksual. Sumber data sekunder adalah diperoleh dari literatur jurnal, buku, modul, arsip-arsip atau dokumen yang berkaitan dengan anak korban kekerasan seksual. teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisis data menggunakan model Milles dan Hubberman, meliputi data *reduction*, data *display*, *verification*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal meliputi perkosaan, pencabulan, sodomi, familial abuse (*incest*). Proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal terdapat 5 langkah proses konseling yang telah dilakukan yaitu identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, *treatment* atau terapi dengan memberikan penguatan berupa nasehat dan materi pemahaman psikoedukasi seksual, pendidikan, bimbingan agama dan dukungan sosial keluarga. Hasil dari penerapan proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* dijelaskan dalam tolak ukur perubahan secara bertahap dari aspek kognitif, emosi, behavior, dan sosial yaitu konseli mampu merubah pikiran negatif menjadi positif, memulai aktivitas yang bermanfaat, berkurangnya ketakutan dan kecemasan dalam dirinya, mulai bersosialisasi dengan kembali melanjutkan

sekolah untuk menunjang tercapainya impian dan cita-citanya serta berani mengambil keputusan.

Kata kunci: *Family Therapy*, Kekerasan Seksual, Bimbingan Konseling Islam.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Tinjauan Pustaka.....	13
F. Metode Penelitian	17
G. Sistematika Penulisan	26
BAB II KERANGKA TEORI	29
A. Kekerasan Seksual	29
1. Pengertian Kekerasan Seksual Anak	29

2. Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual.....	Error
! Bookmark not defined.	
3. Faktor Penyebab Kekerasan Seksual Anak	36
4. Dampak Kekerasan Seksual Pada Anak	38
5. Penanganan anak korban kekerasan seksual.....	39
B. <i>Family Therapy</i> (Terapi Keluarga).....	28
1. Pengertian <i>Family Therapy</i>	41
2. Tujuan <i>Family Therapy</i>	43
3. Peran Konselor dalam <i>Family Therapy</i>	45
4. Proses dan tahapan dalam <i>Family Therapy</i>	48
C. <i>Bimbingan</i> Konseling Islam.....	52
1. Pengertian <i>Bimbingan</i> Konseling Islam.....	52
2. Tujuan <i>Bimbingan</i> Konseling Islam.....	56
3. Fungsi <i>Bimbingan</i> Konseling Islam.....	57
4. Asas-Asas <i>Bimbingan</i> Konseling Islam.....	60
5. Langkah-Langkah <i>Bimbingan</i> Konseling Islam....	65
D. <i>Family Therapy</i> Sebagai Pendekatan Penanganan Kekerasan Seksual Pada Anak.....	66
E. Prinsip-Prinsip <i>Bimbingan</i> Konseling Islam bagi Penanganan Kekerasan Seksual Pada Anak.....	70
BAB III GAMBARAN UMUM OBYEK DAN HASIL PENELITIAN.....	79
PENANGANAN ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PPT-PKPA LARASATI KABUPATEN KENDAL.	79

A. Gambaran Umum Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kendal.....	79
1. Sejarah Berdirinya Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak PPT-PKPA Larasati Kendal.....	79
2. Dasar Hukum.	81
3. Letak Geografis PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal	82
4. Visi dan Misi.....	83
5. Tugas dan Aktivitas.	83
6. Program Kerja PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.	84
7. Upaya yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.....	87
8. Sumber Dana dan Tenaga Pendukung PPT-PKPA Larasati Kendal.....	89
9. Susunan Keanggotaan Tim Profesi Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kendal.....	90
10. Prosedur Pengaduan dan Pelayanan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.....	95
B. Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual pada Anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.....	100
C. Proses Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan <i>Family Therapy</i> di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.....	111

1. Langkah-langkah Proses Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual melalui pendekatan <i>family therapy</i> .	115
2. Metode Pendekatan <i>Family Therapy</i> dalam menangani Anak Korban Kekerasan Seksual.	123
3. Materi Pendekatan <i>Family Therapy</i> dalam menangani Anak Korban Kekerasan Seksual.	124
4. Hasil Akhir dalam Proses Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan <i>Family Therapy</i> di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.....	128
5. Kendala yang dihadapi oleh Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal dalam Upaya Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual melalui Pendekatan <i>Family Therapy</i>	131
BAB IV ANALISIS DATA PENELITIAN	135
A. Analisis Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual pada Anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.	135
B. Analisis Proses Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan <i>Family Therapy</i> di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.	137
BAB V.....	151
PENUTUP.....	151
A. Kesimpulan	151
B. Saran-saran	153
C. Penutup	153

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data kasus kekerasan seksual terhadap anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal Periode tahun 2017 sampai Desember 2019	7
Tabel 2. Susunan Keanggotaan Tim PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal Tahun 2019.....	92
Tabel 3. Skema Pengaduan dan Pelayanan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.....	100
Tabel 4. Perubahan konseli sebelum dan sesudah proses <i>family therapy</i>	129
Tabel 5. Perbandingan Data Teori dan Data lapangan Proses Penanganan melalui Pendekatan <i>Family Therapy</i>	141

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

Lampiran 2. Hasil Wawancara

Lampiran 3. Surat Ijin Riset

Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Melakukan Riset

Lampiran 5. Piagam KKN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan bagian dari generasi muda sebagai salah satu sumber daya manusia yang merupakan potensi dan penerus cita-cita perjuangan bangsa yang memiliki peranan strategis sebagai pembangunan nasional. Oleh karena itu, anak memerlukan pembinaan dan perlindungan dalam rangka menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosial secara utuh, serasi, selaras, dan seimbang (Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak).

Berkenaan dengan perlindungan, pertumbuhan dan perkembangan anak. Allah Swt telah berfirman dalam Q.S.An-Nisa' Ayat 9 :

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا

خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar (Depag , 2013:569).

Anak merupakan makhluk ciptaan Allah Swt yang wajib dilindungi dan dijaga kehormatan, martabat dan harga dirinya secara wajar, baik secara hukum, ekonomi, politik, sosial, maupun budaya tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan (Mufidah dkk, 2006:14). Oleh karena itu anak harus diberikan pembinaan dan perlindungan. Perlindungan anak adalah segala kegiatan yang menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berprestasi secara optimal sesuai dengan harkat kemanusiaan, serta mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Mufidah dkk, 2016:16). Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 bahwa negara, pemerintah, masyarakat, keluarga, orangtua berkewajiban dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak.

Lingkungan Rumah Tangga, keluarga mempunyai fungsi yang sangat signifikan karena merupakan lingkungan pertama dan utama dimana anak berinteraksi sebagai lembaga pendidikan yang tertua (Kadir, 2015:8). Orang tua sebagai orang yang paling dekat dengan anak harus memberikan psikoedukasi sejak dini dan pemahaman tentang alat kelamin reproduksi, termasuk mengenali bagian-bagian tubuhnya serta fungsi bagian tubuh tersebut, bagian tubuh pribadi seperti alat kelamin, pantat, penis, anus, payudara dan vagina. Hal ini dimaksudkan agar anak tahu apabila mendapatkan perlakuan yang tidak mengenakan seperti alat kelamin diraba-raba,

payudara diremas-remas, pantat dicolek, diperkosa, disodomi dll. Anak bisa langsung melaporkannya kepada keluarganya (Wawancara Ibu Aesijah S.Psi,M.Psi pada tanggal 16/05/2019).

Menurut Singgih D. Gunarsa (1995:83) mengungkapkan, bahwa peran orangtua sangat besar dalam menciptakan kesejahteraan umum melalui bimbingan dan pendidikan anaknya secara bertanggung jawab. Peran orangtua sangat penting yang mana perlu disadari oleh orangtua bahwa anak harus yakin akan adanya pegangan dan gambaran kesatuan antara ayah dan ibu, gambaran kesatuan antara keduanya akan memberikan perasaan aman dan terlindungi bagi anak. Anak dalam perkembangan menuju ke manusia dewasa yang harmonis memerlukan suasana aman. Akan tetapi anak yang kurang mendapatkan suasana aman dari orang tua bukan tidak mungkin mendapatkan kasus kekerasan yang bersumber dari keluarga, sekolah, maupun lingkungan sekitar. Salah satu bentuk kekerasan seksual pada anak adalah kekerasan atau pelecehan seksual.

Kekerasan seksual menurut Soedikno Mertokusumo dalam Affandi (2010:90) adalah perilaku seksual yang dilakukan secara sengaja oleh seorang pria terhadap wanita yang bersifat merendahkan derajat yang tidak bisa diterima oleh wanita. Perilaku kekerasan seksual tersebut dapat berupa kata-kata atau perbuatan kongkrit, fisik maupun non fisik.

Wujud konkrit pelecehan seksual itu sangat beragam, mulai dari memberi isyarat, tatapan mata, sindiran, banyolan, mencolek, menjamah, menyergap, mencium sampai pada perbuatan cabul atau perkosaan. Sedangkan kekerasan seksual anak yaitu pelibatan anak dalam kegiatan seksual, dimana anak sendiri tidak sepenuhnya memahami atau tidak mampu memberi persetujuan, atau oleh karena perkembangannya belum siap atau tidak dapat memberi persetujuan, atau yang melanggar hukum atau pantangan masyarakat (Kordi, 2015:93). Adapun dampak yang ditimbulkan seorang anak mengalami kekerasan seksual yaitu sering muncul berbagai perubahan pada diri anak secara tiba-tiba. Orang tua, keluarga, dan guru perlu waspada jika menemukan perubahan-perubahan seperti : adanya keluhan fisik seperti sakit kepala, nyeri kalau buang air besar atau buang air kecil, bengkak, perdarahan atau iritasi di daerah mulut, genital, atau dubur yang sukar dijelaskan kepada orang lain (Suryani & Lesmana, 2009:18).

Kekerasan seksual sesungguhnya bukan sekedar bentuk pelanggaran hukum terhadap hak orang lain yang tergolong tindak kriminal. Tetapi, lebih dari itu adalah sebuah peristiwa kekerasan seksual yang dilakukan laki-laki terhadap perempuan karena dilatarbelakangi oleh nilai sosial budaya dimasyarakat yang sedikit banyak bias gender. Kekerasan seksual dalam berbagai bentuk terhadap anak beberapa tahun

terakhir mengkhawatirkan anak-anak dan orang tua. Anak menjadi incaran pelaku kekerasan seksual karena kondisi dan perkembangannya masih kecil, lemah, bergantung, belum siap fisik, mental, dan sosial. Para pelaku kekerasan seksual anak berlindung di balik kata-kata suka sama suka, anak tidak keberatan dan lain-lain. Padahal, bila orang dewasa melakukan pendekatan seksual, baik dengan penganiayaan fisik ataupun melalui manipulasi non fisik, anak dengan perkembangan kognitif, moral, emosional, dan seksual yang masih terbatas tidak dapat berpikir rasional, dan tidak dapat menolak pendekatan seksual tersebut. Karenanya, setiap kontak seksual yang dilakukan orang dewasa terhadap anak harus dianggap dengan sendirinya sebagai kekerasan dan eksploitasi (Kordi, 2015:143 dalam Soraya, 2017:6).

Kasus-kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia sendiri sangat mengkhawatirkan jumlahnya, Seperti kasus pelecehan seksual yang heboh menjadi pembicaraan yang sangat menarik di beberapa media baik itu media cetak maupun media elektronik yaitu kasus kekerasan seksual terjadi di lingkungan sekolah JIS (Jakarta International School) yang dialami oleh anak didiknya. Kasus ini terungkap karena orang tua korban melaporkannya ke pihak kepolisian. Jakarta International School (JIS) merupakan sekolah internasional terbesar di Indonesia yang seharusnya menjadi contoh bagi sekolah-sekolah lain di Indonesia. Namun yang

lebih mencengangkan lagi bahwa kasus pelecehan seksual ini diduga dilakukan oleh karyawan dan guru JIS. Di tempat lain Makasar kasus pelecehan dan kekerasan seksual dilakukan oleh guru di sekolah dasar katolik santo aloysius dengan melakukan perbuatan pelecehan seksual memasukkan tangan ke dalam kemaluan korbanya, perbuatan tersebut sering dilakukan terhadap muridnya sendiri saat membawakan mata pelajaran di dalam kelas. Di Kabupaten Tanggerang, dua remaja nekat mencabuli seorang siswa SMP yang tetangga rumahnya, setelah menonton film porno (<https://metro.sindonews.com> 27/05/2019).

Menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2016 mencatat terdapat 120 kasus kekerasan seksual terhadap anak, kemudian di tahun 2017, tercatat sebanyak 116 kasus. Pada tahun 2018 terdapat 177 kasus kekerasan seksual yang terdominasi 135 korban laki-laki lebih rentan dari pada perempuan yang hanya sebanyak 42 korban. Sedangkan pada periode bulan Januari hingga April 2019 terdapat sebanyak 3 kasus kekerasan seksual. Data ini menunjukkan bahwa anak masih menjadi sasaran korban kejahatan seksual baik di sekolah, keluarga dan lingkungan sosialnya (<https://news.detik.com/berita/d-4532984/kpai-angka-kekerasan-pada-anak>, diakses pada 27/05/2019).

Tabel I

Data kasus kekerasan seksual di PPT-PKPA Larasati
Kabupaten Kendal Periode tahun 2017 sampai
Desember 2019

Jenis Kasus	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
Pelecehan Seksual	19	13	10
Pemeriksaan	27	5	10
Kekerasan Fisik	6	0	0
Penelantaran Ekonomi	13	19	5
Usia Dewasa	32	20	30
Usia Anak-Anak	50	41	52

bel I Sumber PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Dari data laporan kasus pengaduan yang di dampingi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal Periode tahun 2017 sampai Desember 2019 berdasarkan jenis kasus kekerasan jumlahnya 127 meliputi : pelecehan seksual, pemeriksaan, kekerasan fisik, penelantaran ekonomi. Dari 33 kasus kekerasan seksual, pada tahun 2017 ada 19 korban. Sedangkan di tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 13 korban. Dan

tahun 2019 masih ada korban kekerasan seksual berjumlah 10 korban.

Anak masih menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap kekerasan seksual karena anak selalu diposisikan sebagai sosok lemah atau tidak berdaya dan memiliki ketergantungan yang tinggi dengan orang-orang dewasa sekitarnya. Hal ini membuat anak tidak berdaya saat diancam untuk tidak memberitahukan apa yang dialaminya (Noviana, 2015:14). Dalam penelitian di Ghana mengungkap bagaimana faktor budaya mempengaruhi konseptualisasi kekerasan seksual anak dan dampaknya adalah anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual menyembunyikan pengalaman mereka. Anak yang tidak mau mengungkapkan perasaan dan pikiran mengenai peristiwa traumatik yang menimpanya, maka akan memunculkan perilaku lain yaitu menutup diri, merasa rendah diri, malas bergaul bahkan ada yang berakhir pada depresi (Dinnie Ratri, 2018:56).

Kasus kekerasan terhadap anak sering menimbulkan keprihatinan tersendiri bagi kelangsungan generasi penerus bangsa, sehingga perlu dilakukan upaya-upaya untuk mengurangi kekerasan terhadap anak terutama upaya pendampingan di dalam keluarga yaitu melalui pendekatan terapi keluarga. *Family Therapy* (terapi keluarga) merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu sebagai bagian dari anggota keluarga melalui sitem keluarga (pembenahan

komunikasi keluarga). Fokus utamanya adalah hubungan antara individu dengan masalah, anggota keluarga dan jaringan sosialnya. Mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga (Corey, 2010 dalam Dinnie Ratri, 2018:53). Dalam proses terapi keluarga, masing-masing anggota menguraikan persepsi individualnya tentang apa yang terjadi di dalam keluarga. Anak yang awalnya enggan berbicara terbuka dalam sesi individual dalam sesi terapi keluarga anak dapat berbicara secara terbuka mengenai keluarga. Anak tidak lagi merasa menjadi kambing hitam dalam keluarga dan mampu terlibat dalam proses yang memberdayakan dan membantu, karena mereka mampu melihat dirinya sama seperti anggota keluarga yang lain (Kathryn & David Geldard, 2012:104).

Keluarga merupakan lembaga utama dalam kehidupan anak, tempat anak belajar dan menyatakan diri sebagai makhluk sosial. Segala sesuatu yang diperbuat anak mempengaruhi keluarga dan sebaliknya keluarga memberikan dasar pembentukan tingkah laku, watak, moral, dan pendidikan kepada anak. Pengalaman interaksi di dalam keluarga akan menentukan tingkah laku anak terhadap orang lain di dalam masyarakat. Sebab keluarga mampu untuk mengenali dan memahami bagaimana interaksi dalam keluarga dengan memberi kontribusi atau mempertahankan perilaku anak. Kedati bahwa keluarga mempunyai sumber

daya untuk menemukan solusinya sendiri, sehingga setiap individu dan seluruh keluarga menjadi lebih *adaptif* dan nyaman. (Kathryn & David Geldard, 2012:102).

Kendati dalam pendekatan *family therapy* yang tergolong kliennya usia anak-anak. Maka diterapkan suatu pendekatan psikologis Islami dengan bentuk nasehat atau bimbingan, pemahaman tentang fitrah identitas seksual anak, pendidikan akil baligh (*psikoedukasi*), dukungan sosial keluarga serta aktivitas religious yang diterapkan di rumah seperti meningkatkan intensitas sholat, mengaji, penanaman akhlak-aqidah dalam keluarga. Dalam pendekatan metode terapi ini merupakan langkah terapi kuratif yang dilakukan layanan konseling dan rehabilitasi sosial pusat pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap perempuan berbasis gender dan anak PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal sebagai upaya menangani kasus-kasus kekerasan seksual anak yang marak di Kabupaten Kendal. Selain pelayanan konseling PPT-PKPA Larasati melakukan suatu pendampingan kepada korban anak kekerasan seksual berupa pelayanan pengaduan, pelayanan kesehatan, pelayanan bantuan hukum dan rumah aman. Untuk membantu mengoptimalkan pelayanan PPT-PKPA Larasati berkerjasama dengan Dinas terkait seperti : RSUD Dr.H.Soewondo Kabupaten Kendal, Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (PPA), Polres Kabupaten Kendal,

Rumah Aman, Pekerja Sosial/Relawan, PPT Kecamatan Dan LBH Kabupaten Kendal. Dalam proses pendampingan ini diharapkan anak korban kekerasan seksual mendapatkan suatu bentuk pendampingan yang dapat mengembalikan kondisi psikologisnya dan perubahan tingkah laku anak korban Kekerasan seksual setelah dilakukan langkah intervensi layanan bimbingan konseling Islami melalui pendekatan *family therapy*.

Berdasarkan latar belakang itulah penulis tertarik untuk untuk mengadakan penelitian dengan mengangkat judul **“Upaya Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* di Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal”**.

B. Rumusan Masalah

1. Apa bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
2. Bagaimana proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mendiskripsikan bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* dalam menangani anak korban kekerasan seksual di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini dapat ditinjau dari dua aspek, yakni:

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat untuk memperkaya khasanah keilmuan di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang berkaitan dengan upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* perspektif Bimbingan Konseling Islam.
2. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan juga referensi tambahan pengetahuan bagi pelayanan tim profesi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dalam upaya menangani anak korban kekerasan seksual, sehingga bisa dapat digunakan

sebagai bahan pengembangan pada penelitian di masa mendatang.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam rangka mengajukan penulisan penelitian yang prosedur dan target yang maksimal, maka dibutuhkan kajian pustaka. Dalam kajian pustaka ini penulis akan mengungkapkan beberapa hasil penelitian yang relevan dengan judul penelitian namun berbeda dalam objek dan kajiannya. Skripsi yang memiliki relevansi diantaranya sebagai berikut :

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Naely Soraya pada tahun 2018 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 ini mengkaji tentang penanganan trauma lembaga perlindungan perempuan anak dan remaja. Hasil dari penelitian ini bahwa proses penanganan trauma anak korban kekerasan seksual di lembaga perlindungan perempuan dan anak kota pekalongan meliputi : pertama, tahap pengaduan atau pelaporan. kedua, registrasi yang dilakukan oleh oleh tim fulltimer. ketiga, penanganan medis. keempat, penanganan psikologi. kelima, penanganan hukum. keenam, penanganan spiritual. ketujuh, penanganan sosial. Penanganan trauma anak kekerasan

seksual sejalan dengan asas-asas, fungsi dan tujuan bimbingan konseling islam. Dimana dalam melakukan proses konseling konselor berusaha membantu menghilangkan trauma yang dialami korban dengan terapi bermain, menggambar dan mewarnai, diskusi dll. Setelah trauma sudah membaik maka konselor akan membangkitkan keimanan korban dengan cara meningkatkan motivasi dalam beribadah, mengaji, mengajarkan do'a-do'a dan selalu berprasangka baik terhadap rencana Allah Swt yang telah sesuai dalam Al-Qur'an dan Hadits.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Aprilia Dwi Anggraini pada tahun 2017, yang berjudul “Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Seruni Kota Semarang (Analisis Azaz-Azaz dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam)”. Dalam penelitian ini mengkaji tentang Penanganan anak korban kekerasan seksual di pusat pelayanan terpadu Seruni kota Semarang dan juga ditinjau dari azaz-azaz dan fungsi bimbingan konseling Islam. Hasil dari penelitian ini bahwa proses penanganan anak korban kekerasan seksual di pusat pelayanan terpadu seruni kota semarang meliputi: pertama, tahapan pengaduan. kedua, anak korban kekerasan seksual mendapatkan pelayanan medis. ketiga, anak korban kekerasan seksual mendapatkan pelayanan psikologi dan rehabilitasi sosial. keempat, PPT “SERUNI” memberikan bantuan hukum untuk membantu

anak korban kekerasan seksual. Penanganan anak korban kekerasan seksual di PPT “SERUNI” Kota Semarang dengan bimbingan konseling Islam sangat sejalan dengan tujuan dari PPT SERUNI dalam menangani anak korban kekerasan seksual, anak korban kekerasan seksual nantinya bisa memecahkan masalah untuk mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Ketiga, oleh Ivo Noviana pada tahun 2015, yang berjudul “Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak dan Penanggannya” dalam (Jurnal Sosio Informa). Hasil dari penelitian ini adalah trauma pada anak yang mengalami kekerasan seksual akan mereka alami seumur hidupnya. Luka fisik mungkin saja bisa sembuh, tapi luka yang tersimpan dalam pikiran belum tentu hilang dengan mudah. Hal itu harus menjadi perhatian karena masih anak-anak. Selain memang wajib dilindungi, juga karena di tangan anak-anaklah masa depan suatu daerah atau bangsa akan berkembang. Penanganan kekerasan seksual terhadap anak sangat penting, peran aktif masyarakat, individu, dan pemerintah. Perlu adanya pendekatan berbasis sistem dalam penanganan kekerasan seksual anak. Sistem perlindungan anak yang efektif mensyaratkan adanya komponen-komponen yang saling terkait. Komponen-komponen ini meliputi sistem kesejahteraan sosial bagi anak-anak dan keluarga, sistem peradilan yang sesuai dengan standar internasional, dan

mekanisme untuk mendorong perilaku yang tepat dalam masyarakat. Selain itu, juga diperlukan kerangka hukum dan kebijakan yang mendukung serta sistem data dan informasi untuk perlindungan anak.

Keempat, Jurnal yang ditulis oleh Dinie Ratri Desinigrum, Nailul Fauziah pada tahun 2018, yang berjudul “Psikologi Islam dalam Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual (*Family Therapy* dan *Story Telling Therapy*)”. Penelitian ini menggunakan studi kualitatif deskriptif dengan metode terapi kuratif dan *observational analysis*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *family therapy* dan *storytelling therapy* yang sudah dilakukan selama 6 bulan membawa perubahan pada sikap dan perilaku kedua subyek penelitian. Perubahan ini mencakup, yaitu (1) perubahan motivasi, yaitu kedua subyek mau untuk kembali bersekolah, belajar dan tampak keceriaan, (2) minat relasi interpersonal, dimana kedua subyek mau bermain dengan temannya, berbagi cerita dengan orangtua, kakak dan guru, (3) perubahan pola hidup, yang meliputi kembali normalnya nafsu makan, mandi, bermain dan teraturnya pola tidur, (4) perubahan intensitas ibadah dan akhlak Islami, yaitu mau rutin shalat dan membaca Al-Qur’an serta bertutur santun.

Kelima, skripsi yang ditulis oleh Hamidah Fatmawati pada tahun 2016, yang berjudul “*Family Therapy* dalam Menangani Disharmonis Keluarga untuk

Mengembalikan Sistem Keluarga di Perumnas Sukomulyo Lamongan”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang menghasilkan data deskriptif. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa proses dan tahapan konseling dengan menggunakan pendekatan *family therapy* dalam menangani disharmonisasi keluarga dikatakan cukup berhasil dengan melibatkan keluarga inti antara ayah, ibu dan anak. Perubahan sudah mulai tampak dalam kehidupan sehari-hari.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, termasuk dalam penelitian kualitatif karena bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian melalui cara-cara berfikir formal dan argumentatif (Azwar, 2007:5). Menurut Bogdan dan Taylor dalam Tohirin (2012:2), menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan kualitatif diharapkan mampu menghasilkan uraian mendalam mengenai ucapan, tulisan dan atau perilaku yang dapat diamati dari individu, kelompok, masyarakat dan atau organisasi tertentu dalam suatu keadaan yang dikaji dari sudut pandang utuh. Penelitian kualitatif bertujuan untuk

memahami suatu fenomena atau gejala sosial dengan lebih benar dan lebih objektif, dengan cara mendapatkan gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji. Penelitian kualitatif tidak untuk mencari hubungan atau pengaruh antara variabel-variabel tetapi untuk memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap suatu fenomena sehingga akan dapat diperoleh teori.

Spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan analisis data penelitian hanya sampai pada taraf deskripsi, yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk difahami dan disimpulkan. Kesimpulan yang diberikan selalu jelas dasar faktualnya sehingga semuanya selalu dapat dikembalikan langsung pada data yang diperoleh. Mardalis (1999:26) menyatakan penelitian deskriptif bertujuan untuk mendiskripsikan apa-apa yang saat ini berlaku. Di dalamnya terdapat upaya mendiskripsikan, mencatat, analisis, dan menginterpretasikan kondisi yang sekarang ini terjadi. Dengan kata lain, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan yang ada dengan berusaha mencari jawaban mengenai permasalahan kasus anak korban kekerasan seksual yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kendal melalui *family therapy*. Sedangkan pendekatan

yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, pendekatan *family therapy* yang mana pendekatan *family therapy* digunakan untuk membantu anak memulihkan diri pasca pengalaman kekerasan seksual.

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual ini merupakan usaha peneliti memperjelas ruang lingkup penelitian dengan menguraikan beberapa batasan yang berkaitan dengan penelitian, gunanya untuk menghindari kesalahpahaman pemaknaan.

a) Kekerasan Seksual Anak

Kekerasan seksual anak menurut WHO *World Health Organization* (1999) yaitu, pelibatan anak dalam kegiatan yang bermakna seksual, dimana anak sendiri tidak sepenuhnya memahami atau tidak mampu memberi persetujuan, atau oleh karena perkembangannya belum siap atau tidak dapat memberi persetujuan, atau yang melanggar hukum atau pantangan masyarakat (Kordi, 2015:93).

b) *Family Therapy* (Terapi Keluarga)

Family Therapy merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu sebagai bagian dari anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga). Fokus utamanya adalah hubungan antara individu dengan masalah,

anggota keluarga dan jaringan sosialnya. Mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga (Dinnie Ratri 2018:52),

c) Bimbingan Konseling Islam

Adz-Dzaky (2010:137) mengartikan bimbingan konseling Islam sebagai suatu aktivitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimanan, dan keyakinannya serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-Qur'an dan Sunah Rasul SAW.

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah subyek dari mana data itu dapat diperoleh (Arikunto, 2006:129). Data-data penelitian ini dikumpulkan peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian (Sugiyono, 2009:137). Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuesioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab

pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik pertanyaan tertulis maupun lisan (Arikunto, 2006:172).

Penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari sumber pertama melalui prosedur dan teknik pengambilan data yang dapat berupa wawancara, observasi, maupun penggunaan instrument pengukuran yang khusus dirancang sesuai dengan tujuannya. Sumber data sekunder diperoleh dari sumber tidak langsung yang biasanya berupa data dokumentasi dan arsip-arsip (Azwar, 2007:91).

Sumber data primernya diperoleh dari tim konselor ibu Siti Aesijah, S.Psi,M.Psi dan anak korban kekerasan seksual, keluarga korban kekerasan seksual. Dalam penelitian ini peneliti mengambil 3 sampel anak korban kekerasan seksual yang tergolong usia (5-14 tahun) dengan tipe keluarga yang berbeda-beda, karakteristik klien yang digunakan yaitu anak yang pernah mengalami kekerasan seksual dalam 1 tahun terakhir, tinggal bersama orangtua, dan berdomisili di kendal. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang tidak langsung yang biasanya berupa data dokumentasi dan arsip-arsip resmi (Azwar, 2014:36). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari literatur jurnal, buku, modul, arsip-arsip, atau

dokumen yang berkaitan dengan penanganan kekerasan seksual anak serta bimbingan konseling islam. Dalam penelitian ini data sekunder berupa laporan tahunan dan dokumen-dokumen PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

4. Metode Pengumpulan Data

Untuk menjawab masalah penelitian, diperlukan data yang akurat dari lapangan. Metode yang digunakan harus sesuai dengan obyek penelitian, yaitu:

a) Interview atau Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Mulyana, 2003:180). Wawancara yang digunakan dalam penelitian adalah wawancara tidak terstruktur, alasan menggunakan bentuk wawancara model ini adalah karena wawancara ini bersifat luwes, susunan pertanyaan dapat dirubah saat wawancara, disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan saat wawancara, termasuk karakteristik sosial-budaya (agama, suku, gender, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sebagainya) informan yang dihadapi (Ghony, 2013:177). Metode ini dilakukan dengan mewawancarai konselor PPT-

PKPA Larasati Kabupaten Kendal Ibu Siti Aesijah, S.Psi, M.Psi, klien anak korban kekerasan seksual dan keluarga korban kekerasan seksual guna mendapatkan data tentang pelaksanaan bimbingan konseling Islam melalui terapi keluarga.

b) Metode Observasi

Metode observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif (Saebani, 2008:186). Observasi yang penulis gunakan adalah observasi partisipan, yaitu prosedur yang dilakukan penulis untuk mengamati tingkah laku orang lain dalam keadaan alamiah, tetapi peneliti ikut serta berpartisipasi terhadap kegiatan yang diamati. Metode ini digunakan untuk mengungkapkan data tentang data yang berkaitan dengan upaya pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

c) Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek. Dokumen yang bisa digunakan dalam

penelitian ini berupa otobiografi, memoar, catatan harian, surat-surat pribadi, catatan pengadilan, berita koran, artikel majalah, brosur, buletin, dan foto-foto (Sugiyono, 2013:326). Metode ini penulis digunakan untuk mengumpulkan foto-foto dan catatan-catatan penting untuk mengungkapkan data yang berkaitan dengan upaya pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual dan proses konseling *family therapy* (terapi keluarga) di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

d) Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Setelah data terkumpul kemudian dikelompokkan dalam satuan kategori dan analisis secara kualitatif (Meleong, 1999:103).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan analisis data kualitatif model analisa Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2007:337-345), yaitu :

- a. *Data Reduction* (Reduksi Data) adalah data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Semakin lama peneliti kelapangan maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu

segera dilakukan analisis data melalui reduksi data, sehingga data tersebut dapat memenuhi kebutuhan tujuan penelitian yang telah ditetapkan meliputi kegiatan dan proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal.

- b. *Data Display* (Penyajian Data) adalah mendisplaykan data. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, dan hubungan antar kategori. Dalam penelitian kualitatif yang paling sering digunakan adalah teks yang bersifat *naratif*. Dengan mendisplaykan data maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dengan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang terjadi dengan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami peneliti. Sehingga peneliti mampu menyajikan data berkaitan dengan layanan konseling anak melalui pendekatan proses *family therapy* (terapi keluarga) dalam menangani anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal.

- c. *Conclusion Drawing (Verification)* adalah penarikan kesimpulan dan *verifikation*. Dalam kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Akan tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang *valid* dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang *kredibel*, sehingga peneliti dapat lebih jelas menjawab rumusan penelitian.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mencapai hasil penelitian yang sistematis dan terpadu, maka dalam rencana penyusunan hasil penelitian ini dapat dibagi menjadi lima bab.

Bab I meliputi pendahuluan, yang di dalamnya menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II berisi tentang kerangka teoritik, yang terdiri dari lima sub bab, masing-masing sub bab yaitu : kekerasan seksual, *family therapy* (terapi keluarga), bimbingan konseling Islam, *family therapy* sebagai pendekatan penanganan

kekerasan seksual pada anak dan prinsip-prinsip bimbingan konseling Islam bagi penanganan kekerasan seksual pada anak. Dalam kekerasan seksual dijelaskan mengenai pengertian kekerasan seksual anak, bentuk-bentuk kekerasan seksual, faktor penyebab kekerasan seksual anak, dampak kekerasan seksual pada anak dan penanganan anak korban kekerasan seksual. Sedangkan *Family therapy* (terapi keluarga) dijelaskan mengenai pengertian *family therapy*, tujuan *family therapy*, peran konselor dalam *family therapy*, proses dan tahapan dalam *family therapy*. Dalam bimbingan konseling Islam dijelaskan mengenai pengertian bimbingan konseling Islam, tujuan bimbingan konseling Islam, fungsi bimbingan konseling Islam, asas-asas bimbingan konseling Islam dan langkah-langkah bimbingan konseling Islam. Sedangkan mengenai urgensi bimbingan konseling Islam melalui pendekatan *family therapy* dalam menangani anak korban kekerasan seksual dijelaskan keterkaitan antara bimbingan konseling Islam dengan pendekatan *family therapy* dalam upaya menangani anak korban kekerasan seksual.

Bab III Gambaran Umum Lembaga Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal yang meliputi : sejarah, tujuan, visi dan misi, program kerja, struktur organisasi, divisi-divisi. Sub bab kedua bentuk-bentuk kekerasan pada anak di pusat pelayanan terpadu

penanganan kekerasan terhadap perempuan berbasis gender dan anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal dan proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di pusat pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap perempuan berbasis gender dan anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal.

Bab IV Analisis, yang terdiri dari analisis bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak di di pusat pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap perempuan berbasis gender dan anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal, dan analisis terkait analisis proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di pusat pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap perempuan berbasis gender dan anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal.

Bab V Penutup yang berisi simpulan, saran-saran dan penutup

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Kekerasan Seksual

1. Pengertian Kekerasan Seksual Anak

Menurut Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2011 tentang pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan Merumuskan bahwa:

Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologis, termasuk penelantaran dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan dan merendahkan martabat anak yang dilakukan oleh pihak-pihak yang seharusnya bertanggung jawab atas anak tersebut atau mereka yang memiliki kuasa atas anak tersebut, yang seharusnya dapat dipercaya, misalnya orangtua, keluarga dekat, guru, dan pendamping (Hasanah, 2015:39).

Menurut Terry Lawson kekerasan seksual adalah setiap perbuatan berupa pemaksaan hubungan seksual, pemaksaan hubungan seksual yang tidak wajar dan tidak disukai, pemaksaan hubungan seksual

dengan orang lain untuk tujuan komersil atau tujuan tertentu (Probosiwi, 2015:32). Sedangkan kekerasan seksual menurut Yuyun Affandi (2010:86) yaitu kekerasan yang bernuansa seksual, termasuk berbagai perilaku yang tidak diinginkan dan mempunyai makna seksual yang disebut pelecehan seksual, maupun berbagai bentuk pemaksaan hubungan seksual yang disebut sebagai perkosaan.

Kekerasan seksual anak menurut WHO *World Health Organization* (1999) yaitu, melibatkan anak dalam kegiatan yang bermakna seksual, dimana anak sendiri tidak sepenuhnya memahami atau tidak mampu memberi persetujuan, atau oleh karena perkembangannya belum siap atau tidak dapat memberi persetujuan, atau yang melanggar hukum atau pantangan masyarakat (Kordi, 2015:93). Sementara menurut Lyness kekerasan seksual anak meliputi tindakan menyentuh atau mencium organ seksual anak, tindakan seksual atau pemerkosaan terhadap anak, memperlihatkan media atau benda porno, menunjukkan alat kelamin pada anak dan sebagainya (Maslihah, 2013:22).

Dari rumusan diatas dapat disimpulkan bahwa kekerasan seksual anak merupakan suatu bentuk perbuatan yang menggunakan ancaman, paksaan,

ajakan hubungan seksual yang dilakukan oleh orang dewasa atau anak-anak terhadap anak-anak, dimana anak itu belum sepenuhnya mengerti dan memahami akan organ seksualnya karena dari segi perkembangannya masih belum siap memberikan persetujuan kegiatan hubungan seksual.

2. Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual menunjuk kepada setiap aktivitas seksual yang bentuknya dapat berupa penyerangan atau tanpa penyerangan. Kategori penyerangan, menimbulkan penderitaan berupa cedera fisik, emosional. Bentuk-bentuk kekerasan seksual seperti: dirayu, dicolek, dipeluk dengan paksa, diremas, dipaksa onani, oral seks, anal seks dan diperkosa (Setiardja, 1990:90). Menurut Thamrin dan Farid, menyebutkan bentuk-bentuk kekerasan seksual terhadap anak meliputi :

- a) Perkosaan,
- b) Sodomi,
- c) *Oral seks*,
- d) *Sexual gesture* (serangan seksual secara visual termasuk *eksibisionisme*),
- e) *Sexual remark* (serangan seksual secara verbal),
- f) Pelecehan seksual,

g) Sunat klitoris pada anak perempuan (Yuwono, 2015:7).

Kekerasan seksual menurut Kordi (2015:93) meliputi eksploitasi seksual dalam prostitusi atau pornografi, pemaksaan anak untuk melihat kegiatan seksual, memperlihatkan kemaluan kepada anak untuk tujuan kepuasan seksual, stimulasi seksual, perabaan, (*molestation fondling*), memaksa anak untuk memegang kemaluan orang lain, hubungan seksual, inses (*incest*), perkosaan dan sodomi. Sedangkan Hikmah (2015:21) gambaran kekerasan seksual pada anak adalah menyentuh atau mencium genitalia anak, penetrasi, *intercourse*, *incest*, oral seks, sodomi sampai perkosaan. Bentuk mengeksploitasi seksualitas yang lain pada anak seperti memperlihatkan pornografi, menggunakan kata-kata jorok, membuat anak malu atau menelanjangi anak, prostitusi anak, menggunakan anak untuk produk pornografi.

Tindakan kekerasan seksual bisa diklasifikasikan dalam bentuk kekerasan fisik maupun psikologis. Tindakan tersebut meliputi, *Pertama* pemaksaan hubungan seksual (perkosaan) yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut. *Kedua*, pemaksaan

hubungan seksual terhadap salah seorang anggota dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain untuk tujuan komersial dan atau tujuan tertentu. *Ketiga*, pelecehan seksual yaitu segala macam bentuk perilaku yang berkonotasi seksual yang dilakukan secara sepihak dan tidak diinginkan oleh orang yang menjadi sasaran. *Keempat*, tindak kekerasan ekonomi yaitu dalam bentuk penelantaran ekonomi dimana tidak diberi nafkah secara rutin atau dalam jumlah yang cukup, membatasi dan atau melarang untuk bekerja yang banyak di dalam atau diluar rumah, sehingga korban dibawah kendali orang tersebut (Affandi, 2010:87).

Kekerasan seksual (*sexual abuse*) merupakan jenis penganiyaan yang biasanya dibagi dua dalam kategori berdasar identitas pelaku, yaitu:

a. *Familial Abuse*

Termasuk *familial abuse* adalah *incest*, yaitu kekerasan seksual dimana antara korban dan pelaku masih dalam hubungan darah, menjadi bagian dalam keluarga inti. Dalam hal ini termasuk seseorang yang menjadi pengganti orang tua, misalnya ayah tiri, atau kekasih, pengasuh atau orang yang di percaya merawat anak (Bogorad, 1998). Mayer dalam (Tower, 2002)

menyebutkan kategori *incest* dalam keluarga dan mengaitkan dengan kekerasan pada anak. Kategori pertama, *sexual molestation* (penganiyaan). Hal ini meliputi interaksi *noncoitus, petting, fondling, exhibitionism*, dan *voyeurism*, semua hal yang berkaitan untuk menstimulasi pelaku secara seksual. Kategori kedua, *sexual assault* (perkosaan), berupa oral atau hubungan dengan alat kelamin, masturbasi, *fellatio* (stimulasi oral pada penis), dan *cunnilingus* (stimulasi oral pada klitoris). Kategori terakhir yang paling fatal disebut *forcible rape* (perkosaan secara paksa), meliputi kontak seksual, rasa takut, kekerasan, dan ancaman menjadi sulit bagi korban .

b. *Extrafamilial Abuse*

De Young mengatakan kekerasan seksual yang digolongkan *extrafamilial abuse* ini dilakukan oleh orang lain di luar keluarga korban, dan hanya 40% yang melaporkan peristiwa kekerasan. Kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang dewasa dikenal sebagai *pedophile*, yang menjadi korban utamanya adalah anak-anak., pedophilia diartikan “menyukai anak-anak” (Maslihah, 2013:25).

Adapun pendapat lain menurut pandangan Rausel dalam (Anggraini, 2017:15) menyebutkan ada tiga kategori ataupun bentuk kekerasan seksual anak yaitu:

- a) Kekerasan seksual yang sangat serius yaitu hubungan seksual anal, oral dan oral-genital seks.
- b) Kekerasan seksual yang serius yaitu memperlihatkan adengan seksual pada anak, berhubungan badan didepan anak, menyuruh anak untuk memengang alat kelaminnya, atau melakukan kegiatan seksual terhadap anak akan tetapi belum mencapai hubungan kelamin dalam arti persetubuhan.
- c) Kekerasan yang cukup serius yaitu dengan membuka baju dengan paksa, menyuruh alat kelamin atau bagian-bagian lain yang merupakan tertutup atau privasi anak.

Dari beberapa macam pendapat bentuk kekerasan seksual anak dapat disimpulkan bahwa segala macam bentuk yang berkonotasi seksual baik serangan secara visual maupun serangan secara verbal yang korban utamanya anak-anak dengan cara memaksa atau mengancam untuk tujuan pemuas nafsu seksualitas pelaku.

3. Faktor Penyebab Kekerasan Seksual Anak

Anak-anak kerap menjadi korban kekerasan seksual ada banyak faktor yang mendorongnya diantaranya yaitu :

- a. Faktor *innocent* (polos) dan tak berdaya. Apalagi, jika harus berhadapan dengan orang-orang dewasa, terutama orang tua. Itu sebabnya, perkosaan banyak dilakukan oleh orang terdekat anak. Sangat jarang tindakan perkosaan dilakukan orang oleh orang jauh dan tidak dikenal. Sebab, dalam perkosaan anak, ada unsur unjuk kekuatan dari pelaku pada si korban. Biasanya, pelaku adalah orang pengecut yang ingin menunjukkan kekuatannya pada si lemah.
- b. Faktor rendahnya moralitas dan mentalitas pelaku juga memicu munculnya perkosaan. Moralitas dan mentalitas yang tidak dapat tumbuh dengan baik, membuat pelaku tidak dapat mengontrol nafsu atau perilakunya. Korban yang belum mempunyai kedewasaan penuh, biasanya tidak berani berbicara tentang perkosaan yang menimpanya karena mereka biasanya diancam.
- c. Faktor anak mengalami cacat tubuh, retardasi mental atau gagasan tingkah laku juga menjadi salah satu banyaknya kasus perkosaan terhadap

anak. Anak-anak penyandang cacat ini menjadi sasaran empuk bagi pelaku kekerasan seksual, sebab beberapa faktor yang dianggap menguntungkan karena pelaku perkosaan terhadap anak-anak penyandang cacat biasanya sudah merencanakan niatnya itu dengan mempertimbangkan berbagai faktor, yakni keamanan pada saat melakukan dan lemahnya bukti yang bisa dicari karena korban masih anak-anak atau penyandang cacat.

- d. Kemiskinan atau faktor ekonomi rendah juga menjadi faktor penyebab terjadinya kekerasan seksual terhadap anak, banyak orang tua yang menyuruh anaknya melakukan pekerjaan menjual diri (pekerja seks komersial) untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya padahal anak mereka masih di bawah umur.
- e. Faktor lingkungan yang tidak baik, bacaan-bacaan yang berbau porno, gambar-gambar porno, film dan VCD porno tersebut dapat menimbulkan rangsangan dan pengaruh bagi yang membaca dan melihatnya, akibatnya banyak terjadi penyimpangan seksual terutama oleh anak usia remaja (Huwaidah, 2011:25).

4. Dampak Kekerasan Seksual Pada Anak

Kekerasan seksual terhadap anak bisa menimbulkan dampak yang sama beratnya secara psikis maupun fisik, meskipun waktu kejadian kekerasannya berbeda. Anak akan mengalami berbagai penyimpangan kepribadian seperti menjadi pendiam, murung, mengurung diri atau lebih tertutup, menurunnya keinginan untuk bermain dengan temannya. Rendahnya nafsu makan, mudah terbangun ketika tidur, mudah marah (*agresif*) dan adanya sikap menentang orang tua. Selain itu dampak lain yang dialami anak korban kekerasan seksual diantaranya :

- a. Dampak fisik berupa luka fisik, kematian, kehamilan, aborsi yang tidak aman, penyakit dan infeksi menular seksual (PMS dan IMS) dan infeksi HIV/ AIDS.
- b. Dampak psikologis berupa depresi, rasa malu karena menjadi korban kekerasan, penyakit stress paska trauma, hilangnya rasa percaya diri dan harga diri, melukai diri sendiri serta pemikiran dan tindakan bunuh diri.
- c. Dampak sosial berupa pengasingan dan penolakan keluarga dan masyarakat, stigma sosial serta dampak jangka panjang, serta kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan,

pelatihan, ketrampilan dan lapangan pekerjaan dan kecilnya kesempatan untuk menikah, penerimaan sosial dan integrasi (Vireo, 2005:23).

Beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan dampak kekerasan seksual anak akan mengalami penderitaan secara fisik dan psikis sekaligus. Penderitaan fisik berupa kerusakan organ intim, penularan penyakit seksual, dan hamil diluar nikah. Sedangkan penderitaan psikis biasanya korban akan merasa malu luar biasa karena dianggap sebagai aib keluarga dan dijadikan aib keluarga dan dijadikan bahan pembicaran masyarakat, bahkan korban kekerasan seksual akan mengalami trauma luar biasa.

5. Penanganan anak korban kekerasan seksual

Anak merupakan bagian dari generasi muda sebagai salah satu sumber daya manusia dan penerus cita-cita perjuangan bangsa. Maka, anak wajib dilindungi dari segala kemungkinan kekerasan dan diskriminasi. Upaya perlindungan terhadap anak harus diberikan secara utuh, menyeluruh dan komprehensif, tidak memihak kepada suatu golongan atau kelompok anak. Dalam memberikan penanganan kepada anak korban kekerasan seksual, ada beberapa hal yang dapat dilakukan : *Pertama*, penanganan

sosial berupa pengembalian nama baik korban, yaitu pernyataan bahwa mereka tidak bersalah, dengan memperlakukan mereka secara wajar. *Kedua*, penanganan kesehatan, berkaitan dengan reproduksinya maupun psikisnya, seperti korban mengalami depresi, trauma dan tekanan psikologisnya lainnya. *Ketiga*, memberikan penanganan ekonomi, berupa ganti kerugian akibat kekerasan seksual terhadap anak. Keempat, penanganan hukum, agar korban dapat keadilan, pelaku mendapatkan sanksi serta menghindari jatuh korban berikutnya.

Tak sedikit dari korban kekerasan seksual terhadap anak yang mengalami kesulitan untuk melakukan interaksi sosial dengan baik. Hal ini dikarenakan anak korban kekerasan seksual mengalami ketakutan yang mengakibatkan dirinya susah bergaul dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu dampak yang paling umum adalah kegelisahan yang berlebih, ketakutan, mimpi buruk, gangguan mental, perilaku sosial yang menyimpang. Kondisi itu menuntut semua pihak untuk memberi penanganan terhadap korban. Sangat disayangkan, para apatur dan penegak keadilan, sering bertindak menyudutkan korban. Seperti pertanyaan- pertanyaan yang justru cenderung mempermalukan korban. Disamping

penanganan, anak korban kekerasan seksual juga membutuhkan nasehat yang mampu memberikan dorongan kepada korban yakni dengan pemberian keadilan untuk korban, bantuan moril dan materi kepada korban kekerasan seksual terhadap anak dan minimalisasi trauma korban, agar jiwanya tenang, dengan mengatakan kepada mereka bahwa kasus yang terjadi merupakan ketentuan Tuhan, tidak selayaknya putus asa, melainkan menghadapinya dengan bersabar, bertawakal dan senantiasa mensyukuri nikmatnya (Affandi, 2010:167).

B. *Family Therapy* (Terapi Keluarga)

1. Pengertian *Family Therapy*

Family (Keluarga) adalah satu kelompok individu yang terkait oleh ikatan perkawinan atau darah, secara khusus mencakup seorang ayah, ibu, dan anak. Sedangkan *Therapy* (terapi) adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditunjukkan kepada penyembuhan satu kondisi patologis (Kartini Kartono, 1985:45). Menurut Kartini Kartono dan Dali Gulo (1987:167) dalam kamus psikologi, *family therapy* (terapi keluarga) adalah suatu bentuk terapi kelompok dimana masalah pokoknya adalah hubungan antara pasien dengan anggota-anggota keluarganya. Oleh

sebab itu seluruh anggota keluarga dilibatkan dalam usaha penyembuhannya.

Menurut D Stanton dalam Latipun (2003:149) dapat dikatakan sebagai terapi khusus karena sebagaimana yang selalu dipandang oleh konselor, yang di dalam proses terapi atau konseling melibatkan keluarga inti. Perez (1979:25) dalam Sofyan Wilis (2013:87-88), mengemukakan pengertian terapi *famili (family therapy)* adalah suatu proses interaktif untuk membantu keluarga dalam mencapai keseimbangan dimana setiap anggota keluarga merasakan kebahagiaan. Selain itu menurut Gurman & Pinsof dalam Dinnie Ratri (2018:52), *Family therapy* merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu sebagai bagian dari anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga). Fokus utamanya adalah hubungan antara individu dengan masalah, anggota keluarga dan jaringan sosialnya. Mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga. Terapi keluarga muncul dari observasi bahwa masalah-masalah yang ada pada terapi individual mempunyai konsekuensi dan konteks sosial. Misalnya, *konseli* yang menunjukkan peningkatan selama menjalani terapi

individual, bisa terganggu lagi setelah kembali pada keluarganya. Menurut teori psikopatologi, lingkungan keluarga dan interaksi orang tua- anak adalah penyebab dari perilaku maladaptive (Bateson et al, 1956:65).

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa *family therapy* atau terapi keluarga adalah model terapi yang bertujuan mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga.

2. Tujuan *Family Therapy*

Minuchin mengemukakan bahwa tujuan terapi keluarga adalah mengubah struktur dalam keluarga, dengan cara menyusun kembali kesatuan dan menyembuhkan perpecahan antara dan sekitar keluarga. Diharapkan keluarga dapat menantang persepsi untuk melihat realitas, mempertimbangkan alternatif sedapat mungkin dan pola transaksional. Anggota keluarga dapat mengembangkan pola hubungan baru dan struktur yang mendapatkan *self-reinforcing*.

Menurut Glick dan Kessler dalam (Latipun, 2003:149) mengemukakan tujuan umum konseling keluarga adalah untuk :

- a. Memfasilitasi komunikasi pikiran dan perasaan antar anggota keluarga.
- b. Mengganti gangguan, ketidakfleksibelan peran dan kondisi.
- c. Memberi pelayanan sebagai model dan pendidikan peran tertentu yang ditunjukkan kepada anggota lainnya.

Berikut ini dikemukakan tujuan *family therapy* secara umum :

- a. Membantu anggota-anggota keluarga belajar dan menghargai secara emosional bahwa dinamika keluarga adalah kait-mengkait di antara anggota keluarga.
- b. Untuk membantu anggota keluarga agar menyadari tentang fakta jika satu anggota keluarga bermasalah, maka akan mempengaruhi kepada persepsi, ekspektasi, dan interaksi anggota-anggota lain.
- c. Agar tercapai keseimbangan yang membuat pertumbuhan dan peningkatan setiap anggota.
- d. Untuk mengembangkan penghargaan penuh sebagai pengaruh dari hubungan parental.

3. Peran Konselor dalam *Family Therapy*

Peran konselor dalam membantu *konseli* dalam *family therapy* dikemukakan oleh Satir dalam (Latipun, 2010:182) diantaranya sebagai berikut:

- a. Konselor berperan sebagai “*facilitative a comfortable*”, membantu tindakan konseli melihat secara jelas dan obyektif dirinya dan tindakan-tindakannya sendiri.
- b. Konselor menggunakan peran perlakuan atau *treatment* melalui setting peran interaksi.
- c. Berusaha menghilangkan pembelaan diri dan keluarga.
- d. Mengajarkan *konseli* untuk berbuat secara dewasa dan untuk bertanggung jawab dan melakukan *self-control*.
- e. Konselor menjadi penengah dari pertentangan atau kesenjangan komunikasi dan menginterpretasi pesan-pesan yang disampaikan *konseli* atau anggota keluarga.
- f. Konselor menolak pembuatan penilaian dan membantu menjadi *congruence* dalam respon-respon anggota keluarga.
- g. Konselor memiliki banyak peran dalam pendekatan ini antara lain pembimbing, *coach*, model, dan konsultan.

Sedangkan Menurut Hasnida dalam (Lubis, 2011:238) menambahkan bahwa peranan konselor dalam *family therapy* antara lain:

- a. Mengeksplorasi reaksi emosi keluarga terhadap trauma dan transisi, komposisi, kekuatan dan kelemahan, informasi yang dimiliki, kebutuhan keluarga, kesiapan untuk menjalani konseling serta kesediaan untuk dirujuk pada ahli lain.
- b. Konselor berperan sebagai pendidik atau pemberi informasi agar anggota-anggota keluarga siap beradaptasi terhadap perubahan-perubahan.
- c. Memberikan *support* dan mengajarkan cara memberi *supprot* antar-anggota keluarga.
- d. Memberikan tantangan pada klien dan anggota keluarga.
- e. Mempersiapkan anggota keluarga dalam menghadapi stress.

Konselor pada terapi keluarga diharapkan mempunyai kemampuan profesional untuk mengantisipasi perilaku keseluruhan anggota keluarga yang terdiri dari berbagai kualitas emosional dan kepribadian. Konselor diharapkan mampu mengembangkan komunikasi antara anggota keluarga yang tadinya terhambat oleh emosi-emosi tertentu, dapat membantu mengembangkan penghargaan

anggota keluarga terhadap potensi anggota lain sesuai dengan realitas yang ada pada diri dan lingkungannya, membantu konseli agar berhasil menemukan dan memahami potensi, keunggulan, kelebihan yang ada pada dirinya dan mempunyai wawasan serta alternatif rencana untuk pengembangannya atas bantuan semua anggota keluarga dan mampu membantu konseli agar dapat menurunkan tingkat hambatan emosional dan kecemasan serta menemukan, memahami, dan memecahkan masalah dan kelemahan yang dialaminya dengan bantuan anggota keluarga lainnya (Kertamuda, 2009:180). Kendati beberapa keterampilan yang perlu dimiliki oleh seorang konselor dalam terapi keluarga menurut Wilis (2009:141-146) adalah sebagai berikut :

- a) teknik-teknik yang berhubungan dengan pemahaman diri, meliputi teknik keterampilan mendengarkan, keterampilan memimpin, keterampilan merefleksi, keterampilan menyimpulkan, keterampilan mengkonfrontasi, keterampilan menafsirkan dan keterampilan menginformasikan.
- b) keterampilan untuk menyenangkan dan menangani krisis, meliputi keterampilan mengadakan kontak, keterampilan menentramkan

hati klien, keterampilan mengurangi atau meringankan krisis dengan mengubah lingkungan klien, keterampilan mengembangkan alternatif lain mengatasi krisis, keterampilan mereferal klien.

- c) keterampilan untuk mengadakan tindakan positif dan perubahan perilaku klien. keterampilan ini banyak diwarnai oleh aliran behavioral terapi, yang bertujuan agar setelah selesai konseling klien akan mengalami perubahan perilaku dan mampu melakukan tindakan positif.

Dari beberapa pendapat dapat disimpulkan bahwa peran seorang konselor dalam *family therapy* harus melibatkan dirinya dalam proses perubahan perilaku. Oleh karena itu, konselor harus bersedia membantu, menuntut, memberi, dan mengalami keterlibatan emosional dengan anggota keluarga sesuai keterampilan sebagai seorang konselor.

4. Proses dan tahapan dalam *Family Therapy*

Pada mulanya seorang *konseli* datang ke konselor untuk mengkonsolidasikan masalahnya. Biasanya datang pertama kali ini lebih bersifat “identifikasi pasien”, tetapi untuk tahap penanganan (*treatment*) diperlukan kehadiran anggota keluarga yang lain (Latipun, 2003:143).

Tahapan terapi keluarga secara garis besar proses dalam konseling keluarga adalah :

- a. Pengembangan *Rapport*, merupakan suasana hubungan konseling yang akrab, jujur, saling percaya, sehingga menimbulkan keterbukaan diri konseli. Upaya pengembangan *rapport* ini ditentukan oleh aspek-aspek diri konselor yakni kontak mata, perilaku non verbal (perilaku attending, bersahabat/akrab, hangat, luwes, ramah, jujur, penuh perhatian) dan bahasa lisan/verbal yang baik.
- b. Pengembangan apresiasi emosional, dimana munculnya kemampuan untuk menghargai perasaan masing-masing anggota keluarga, dan keinginan mereka agar masalah yang mereka hadapi dapat terselesaikan semakin besar. Muncul dinamika interaksi diri dari semua individu yang terlibat dalam konseling.
- c. Pengembangan alternatif modus perilaku. Dalam tahap ini, baik konseli maupun anggota keluarga mengembangkan dan melatih perilaku-perilaku baru yang disepakati berdasarkan hasil diskusi dalam konseling. Pada tahap ini muncul home assignment, yaitu mencoba atau mempraktikkan perilaku baru selama 1 minggu misalnya dirumah

kemudian akan dilaporkan pada sesi berikutnya untuk dibahas, dievaluasi, dan dilakukan tindakan selanjutnya.

- d. Fase membina hubungan konseling. Adanya *acceptance, unconditional positive regard, understanding, genuine, empathy*.
- e. Memperlancar tindakan positif. Terdiri dari eksplorasi, perencanaan atau mengembangkan perencanaan bagi *konseli* sesuai dengan tujuan untuk memecahkan masalah, kemudian penutup untuk mengevaluasi hasil konseling sampai menutup hubungan konseling (Wilis, 2009:113-138).

Menurut *Conjoint Family Therapy*, langkah atau proses konseling yang dapat ditempuh adalah :

- a) *Intake Interview, building working alliance* bertujuan untuk mengeksplorasi dinamika perkembangan konseli dan anggota keluarga lainnya (untuk mengungkapkan kesuksesan dan kegagalannya, kekuatan dan kelemahannya, pola hubungan interpersonal, tingkah laku penyesuaian, dan area masalahnya).
- b) *Case conceptualization and Treatment Planning*, mengenal masalah atau memperjelas masalah,

kemudian fokus pada rencana intervensi apa yang akan dilakukan untuk penanganan masalah.

- c) *Implementation*, menerapkan intervensi yang disertai dengan tugas-tugas yang dilakukan bersama antara konseli dan keluarga.
- d) *Evaluation termination*, melakukan kegiatan penilain apakah kegiatan konseling yang telah dilaksanakan mengarah dan mencapai hasil sesuai dengan tujuan konseling.
- e) *Feedback*, yaitu memberikan dan menganalisis umpan balik untuk memperbaiki dan meningkatkan proses konseling (Wilis, 2009:133-138).

Dari beberapa tahapan dalam proses terapi keluarga yang telah dikemukakan berbagai pendapat diatas dapat disimpulkan seorang konselor harus mengerti tahapan-tahapan apa saja yang harus dilakukan untuk membantu dan mengidentifikasi permasalahan hubungan antara klien sebagai bagian dari anggota keluarga dengan mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa mencapai perubahan-perubahan positif di dalam keluarga.

C. Bimbingan Konseling Islam

1. Pengertian Bimbingan Konseling Islam

Secara etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*”. Kata “*guidance*” adalah kata dalam bentuk masdar (kata benda) yang berasal dari kata kerja “*to guide*” artinya merujuk, membimbing, atau menuntun orang lain ke jalan yang benar (Amin, 2010:3). Menurut Arifin (1996:7) bahwa bimbingan adalah menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun orang lain ke arah hidupnya dimasa kini maupun masa mendatang. Dalam buku *Nature and Scope of Guidance Service* (1957:1), bimbingan diartikan: “*guidance services assist the individual in the process of self understanding and self acceptance, appraisal of his present and possible future socioeconomic environment and in intergranting these two variables by choices and adjustment that further both personal satisfaction and socio economic effectiveness*”. Bimbingan diartikan sebagai bantuan kepada seseorang dalam proses pemahaman dan penerimaan terhadap kenyataan yang ada pada dirinya sendiri serta perhitungan (penilaian) terhadap lingkungan sosio ekonomisnya masa sekarang dan kemungkinan masa mendatang dan bagaimana mengintegrasikan

kedua hal tersebut melalui pemilihan-pemilihan serta penyesuaian-penyesuaian diri yang membawa kepada kepuasan hidup pribadi dan kedayagunaan hidup ekonomi sosial.

Bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada siswa dalam rangka upaya menemukan pribadi, mengenal lingkungan, dan merencanakan masa depan (Prayitno, 2001:66). Dalam kegiatan bimbingan, individu diperkenalkan siapa sebenarnya dia, dan aturan yang harus dipatuhi dan larangan yang harus dihindari, serta tanggung jawab dari apa yang mereka kerjakan selama hidup di dunia, oleh sebab itu mereka membutuhkan bantuan khusus yang disebut “konseling”(Sutoyo, 2013:23).

Istilah konseling berasal dari kata “*counseling*” dari kata dalam bentuk kata benda dari kata kerja “*to counsel*” secara etimologis berarti “*to give advice*” atau memberikan saran dan nasihat (Samsul, 2010:10). Konseling adalah bantuan yang diberikan oleh seorang ahli (konselor) kepada seorang klien atau sekelompok klien untuk mengatasi masalahnya dengan cara wawancara dengan maksud agar klien atau sekelompok klien tersebut mengerti jelas tentang masalahnya sendiri sesuai dengan kemampuannya mempelajari saran-saran yang diterima dari konselor

(Pujosuwarno, 1994:83). Menurut Patterson dalam (Adz-Dzaky, 2004:179) mengemukakan bahwa konseling adalah proses yang melibatkan hubungan antar pribadi antara seorang terapis dengan satu atau lebih klien dimana terapis menggunakan metode-metode psikologis atas dasar pengetahuan sistematis tentang kepribadian manusia dalam upaya meningkatkan kesehatan mental klien. Sedangkan menurut Arifin (1994:96) konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli disebut mentor atau konselor (*counselor*) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah yang disebut klien yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Dari beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan konseling merupakan suatu upaya pemberian bantuan konselor kepada klien melalui diskusi atau wawancara dengan tujuan memecahkan masalah dan mampu menemukan sendiri sikap dan tindakan yang paling tepat baginya.

Islam adalah nama dari agama yang telah dianugerahkan oleh Allah kepada manusia sebagai falsafah dan sandaran hidup. Didalamnya mengandung ajaran yang membimbing dan mengiring akal fikiran, jiwa, qalbu, inderawi dan jasmani kepada

kefitrahan yang selalu cenderung untuk berbuat ketaatan dan ketauhidan kepada Yang Maha Mencipta, yaitu kecenderungan positif yang pernah padam eksistensinya didalam diri setiap manusia yang ada dipermukaan bumi ini (Adz-Dzaky, 2004:182). Dalam kaitannya dengan penerapan agama dalam konseling, agama amat menyentuh hati iman, taqwa dan akhlak. Jika iman kuat maka ibadah akan lancar termasuk berbuat baik dengan sesama manusia karena telah terbentuk akhlak mulia. Dengan kata lain kuatnya iman, lancarnya ibadah, serta baiknya akhlak akan memudahkan seorang individu untuk mengendalikan dirinya dan untuk selalu beramal terhadap masyarakat serta alam sekitar (Wilis, 2004:38).

Pada hakikatnya bimbingan dan konseling islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah Swt kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasul-nya agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah Swt (Sutoyo, 2013:22). Sedangkan bimbingan konseling Islam menurut Adz-Dzaky (2004:189)

diartikan sebagai suatu aktifitas memberikan bimbingan (*klien*) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal fikirannya, kejiwaanya, keimanan dan kenyakinan serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasullah Saw.

2. Tujuan Bimbingan Konseling Islam

Menurut Amin (2010:43) menyebutkan bimbingan konseling islam memiliki tujuan yang secara rinci dapat disebutkan sebagai berikut :

- a. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan, kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah tuhannya (*mardiyah*).
- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat, baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja, maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
- c. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa

toleransi, kesetiakawanan, tolong-menolong dan rasa kasih sayang.

- d. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya, ketulusan mematuhi segala perintahnya serta ketabahan menerima ujiannya.
- e. Untuk menghasilkan potensi Ilahiah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar. Ia dapat dengan baik menanggulangi berbagai persoalan hidup dan dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan.

3. Fungsi Bimbingan Konseling Islam

Menurut Adz-Dzaky (2004:217) fungsi bimbingan konseling Islam telah digolongkan menjadi tiga fungsi, yakni :

a. Remedial atau Rehabilitatif

Peranan remedial berfokus pada masalah :

- a. Penyesuaian diri, b. Menyembuhkan masalah psikologis yang dihadapi, c. Mengembalikan kesehatan mental dan mengatasi gangguan emosional.

b. Educatif atau Pengembangan

Fungsi ini berfokus kepada masalah : membantu meningkatkan keterampilan-keterampilan dalam kehidupan, mengidentifikasi dan memecahkan masalah-masalah hidup, membantu meningkatkan kemampuan menghadapi transisi dalam kehidupan, untuk keperluan jangka pendek konseling, membantu individu-individu menjelaskan nilai-nilai menjadi lebih tegas, mengendalikan kecemasan, meningkatkan keterampilan komunikasi antar pribadi, memutuskan arah hidup, menghadapi kesepian dan sebagainya.

c. Preventif (Pencegahan)

Fungsi ini membantu individu agar dapat berupaya aktif untuk melakukan pencegahan sebelum mengalami masalah-masalah kejiwaan karena kurangnya perhatian. Upaya preventif meliputi pengembangan strategi-strategi dan program-program yang dapat digunakan untuk mencoba mengantisipasi dan mengelakkan resiko-resiko hidup yang tidak perlu terjadi.

Sedangkan menurut Faqih (2001:37) fungsi bimbingan konseling islam yaitu :

1) Fungsi Preventif

Fungsi preventif atau pencegahan diartikan sebagai membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya sendiri.

2) Fungsi Kuratif

Fungsi kuratif ini untuk membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya, baik secara sifat maupun bentuknya.

3) Fungsi Presentatif

Fungsi presentatif diartikan sebagai upaya membantu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik dan yang sudah baik dipertahankan.

4) Fungsi Developmental

Fungsi developmental atau pengembangan yaitu membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah klien.

Dari beberapa fungsi bimbingan konseling Islam dapat disimpulkan bahwa fungsi

bimbingan konseling Islam yaitu membantu individu mengenal, memahami, menerima situasi dan kondisi diri (sedang dihadapi) agar mampu merumuskan dan mengatasi masalah yang sedang dihadapi sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadits. Selain itu bimbingan konseling Islam juga bisa berfungsi untuk mencegah, menyembuhkan masalah psikologis maupun membantu meningkatkan ketrampilan dalam hidup.

4. Asas-Asas Bimbingan Konseling Islam

Bimbingan konseling berdasarkan pada Al-Qur'an dan Al-Hadits, serta berbagai landasan filosofis dan landasan keimanan. Dari berbagai landasan-landasan dapat dijabarkan dalam asas-asas bimbingan konseling Islam. Tohari Musamar (1992:5-8), menjelaskan tentang asas-asas bimbingan konseling Islam, yaitu :

a. Asas Kebahagiaan Dunia dan Akhirat

Bimbingan konseling Islam bertujuan membantu klien dapat hidup dalam keseimbangan, keselarasan antara kehidupan dunia dan akhirat.

b. Asas Fitrah

Bimbingan konseling Islam bertujuan membantu klien untuk mengenal, memahami dan

menghayati fitrahnya sehingga segala gerak dan tingkah laku serta tindakannya berjalan dengan fitrahnya tersebut.

c. Asas Lilahi Ta'ala

Bimbingan dan konseling Islam bertujuan semata-mata karena Allah Swt. Konsekuensi dari asas ini berarti pembimbing melakukan tugasnya dengan penuh keikhlasan, tanpa pamrih, sementara yang dibimbingpun menerima atau meminta bimbingan dan konselingpun dengan ikhlas dan rela, karena semua pihak merasa bahwa semua yang dilakukan adalah karena pengabdian kepada Allah semata.

d. Asas Bimbingan Seumur Hidup

Bimbingan konseling merupakan bagian dari komponen pendidikan. Oleh karena itu, pemberian dan pelayanan bimbingan dan konseling dilakukan sepanjang hidup manusia. Manusia yang hidup didunia tidak ada yang selalu bahagia, kadang kala dalam kehidupan ini akan menjumpai berbagai kesulitan dan kesusahan. Untuk itu diperlukan bimbingan dan konseling Islam yang diharapkan bisa mengatasi semua permasalahan sepanjang hayat.

e. Asas Kesatuan Jasmani dan Rohani

Bimbingan konseling Islam memandang manusia sebagai makhluk jasmaniah-rohaniyah tidak memandang sebagai makhluk jasmaniah semata. Untuk itu bimbingan konseling Islam membantu individu untuk hidup seimbang jasmaniah dan rohaniannya.

f. Asas Keselarasan dan Keadilan

Bimbingan konseling Islam bertujuan mewujudkan keharmonisan, kesetaraan, keseimbangan, keserasian dalam segala segi. Baik terhadap dirinya sendiri, orang lain, alam semesta dan kepada Allah SWT.

g. Asas Kasih Sayang

Bimbingan konseling Islam dilakukan dengan berlandaskan kasih sayang, sebab dengan kasih sayangnya bimbingan konseling Islam dapat berhasil.

h. Asas Pembinaan Akhlakul Karimah

Bimbingan konseling Islam membantu klien memelihara, mengembangkan, menyempurnakan sifat-sifat yang baik.

i. Asas Musyawarah

Bimbingan dan konseling islam dilakukan dengan asas musyawarah.

Dari beberapa asas-asas bimbingan konseling Islam yang dijelaskan ada yang tujuan untuk pembimbing atau proses bimbingan, dan ada yang ditujukan untuk terbimbing. Berikut pembagiannya:

a) Pembimbing atau proses bimbingan.

Dalam pelaksanaan bimbingan konseling Islam, Pembimbing maupun dalam proses bimbingan, harus mengedepankan asas-asas bimbingan konseling Islam, seperti: Pertama, asas Lillahi Ta'ala, artinya dalam melakukan proses bimbingan, pembimbing melakukan tugas dengan penuh keikhlasan, semata-mata karena Allah SWT. Kedua, asas bimbingan seumur hidup, artinya pemberian dan pelayanan bimbingan dan konseling dilakukan sepanjang hidup manusia. Ketiga, asas kesatuan jasmani dan rohani, artinya dalam memberikan bimbingan, pembimbing sudah seharusnya tidak memisahkan antara unsur jasmani dan rohani, karena kedua unsur tersebut harus berjalan seimbang. Keempat, asas keselarasan dan keadilan, pembimbing harus melakukan proses bimbingan selaras atau sesuai dengan ajaran-ajaran yang terkandung dalam islam dan juga harus dilakukan dengan adil. Kelima, asas kasih sayang, artinya pembimbing

ketika melakukan proses bimbingan harus dengan kasih sayang agar korban merasa nyaman dan tidak tertekan. Keenam, asas musyawarah, dalam melakukan proses bimbingan pembimbing harus melakukan proses musyawarah terlebih dahulu, bagaimana tindakan yang baik dan cocok untuk terbimbing, karena anak korban kekerasan seksual jika tidak mendapatkan penanganan tindakan yang tepat akan mengakibatkan trauma yang berkepanjangan.

- b) Terbimbing dalam pelaksanaan bimbingan konseling Islam, terbimbing harus mengedepankan asas-asas bimbingan konseling Islam, seperti: Pertama, asas kebahagiaan dunia akhirat, dengan adanya bimbingan diharapkan klien bisa mendapatkan kebahagiaan dunia akhirat. Kedua, asas fitrah, dengan adanya bimbingan klien diharapkan mampu mengenal, memahami, dan menghayati fitrahnya. Ketiga, asas pembinaan akhlaqul karimah, manusia menurut pandangan Islam memiliki sifat-sifat lemah. Sifat-sifat yang baik dapat dikembangkan oleh bimbingan konseling Islam. Dalam hal ini pembimbing diharapkan bisa membantu, membimbing, memelihara, mengembangkan,

menyempurnakan sifat-sifat yang baik tersebut. Sejalan dengan tugas dan fungsi Rasulullah diutus oleh Allah SWT seperti disebutkan dalam salah satu haditsnya, yang artinya: “sesungguhnya aku diutus untuk menyempurnakan akhlak mulia” (HR.Ahmad dan Thabrani dari Abu Hurairah).

5. Langkah-Langkah Bimbingan Konseling Islam
 - a. Identifikasi, yaitu proses mengumpulkan informasi dan data mengenai *konseli*.
 - b. Diagnosis, merupakan kegiatan yang diambil untuk menentukan letak masalah yang sedang dialami *konseli*.
 - c. Prognosis, yaitu suatu langkah untuk memprediksi kemungkinan-kemungkinan jika permasalahan yang dialami *konseli* tidak segera mendapatkan bantuan.
 - d. Konseling, merupakan tahap pemberian bantuan konselor kepada *konseli* dengan teknik yang akan digunakan dalam menyelesaikan permasalahan *konseli*.
 - e. Evaluasi, yaitu tahap dimana konselor bisa melihat dan menilai sejauh mana keberhasilan yang dicapai, dan juga mengetahui kekurangan dan keefektifan proses konseling yang telah dilakukan.

- f. *Follow Up*, adalah tahap yang disebut juga sebagai tahapan tindak lanjut, yakni langkah yang akan diambil setelah mengetahui hasil evaluasi (Moh Surya, 1975:104-106).

D. *Family Therapy* Sebagai Pendekatan Penanganan Kekerasan Seksual Pada Anak.

Keluarga merupakan lembaga utama dalam kehidupan anak, tempat anak belajar dan menyatakan diri sebagai makhluk sosial. Segala sesuatu yang diperbuat anak akan mempengaruhi keluarga dan sebaliknya keluarga memberikan dasar pembentukan tingkah laku, watak, moral, dan pendidikan kepada anak. Peran interaksi di dalam keluarga akan menentukan tingkah laku anak terhadap orang lain di dalam masyarakat. Menurut penelitian yang dilansir oleh *Protective Service For Children and Young People Department of Health and Community Service* mengungkapkan keberadaan dan peranan keluarga sangat penting dalam membantu anak memulihkan diri pasca pengalaman kekerasan seksual mereka. Orang tua (bukan pelaku kekerasan) sangat membantu proses penyesuaian dan pemulihan pada diri anak pasca peristiwa kekerasan seksual (Yumpi, 2015:4).

Kendati tak sedikit dari anak korban kekerasan seksual yang mengalami kesulitan untuk

melakukan interaksi sosial dengan baik. Hal ini dikarenakan anak korban kekerasan seksual mengalami ketakutan yang mengakibatkan dirinya susah bergaul dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu dampak yang paling umum adalah kegelisahan yang berlebih, ketakutan, mimpi buruk, gangguan mental, perilaku sosial yang menyimpang. Dalam upaya penanganan anak korban kekerasan seksual, pendekatan terapi keluarga (*family therapy*) merupakan upaya bantuan kepada individu sebagai bagian dari anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga). Fokus utamanya adalah hubungan antara individu dengan masalah, anggota keluarga dan jaringan sosialnya. Mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga (Ratri, 2015:52). Adapun tujuan pendekatan *family therapy* diterapkan dalam penelitian ini yaitu menciptakan dukungan sosial yang komprehensif dari seluruh komponen keluarga terhadap anak, berupa perilaku mendengarkan dari pihak keluarga, menghargai pernyataan anak, dan memotivasi anak untuk mau berbagi perasaan dan kembali beraktivitas seperti sedia kala.

Salah satu bentuk objek dalam kajian dakwah. Anak korban kekerasan seksual membutuhkan penangananan melalui pendekatan *family therapy* yang

memiliki beberapa unsur-unsur dalam proses penanganan tentunya ada yang disebut konselor dan klien. Dalam hal ini konselor bisa dikatakan sebagai da'i dan klien dikatakan sebagai mad'u yang bertujuan untuk : *Pertama*, untuk memberikan perubahan dari yang tidak baik supaya menjadi baik, perubahan tersebut bisa dilihat baik dari aspek emosional, aspek kognitif, aspek behavior, dan aspek fisiologis. *Kedua*, agar anak yang mengalami trauma kekerasan seksual kondisinya bisa membaik dan menjadikan jiwa anak menjadi lebih tenang. *Ketiga*, supaya anak bisa mendekatkan diri kepada Allah, atas segala musibah yang dialami. Sedangkan materi yang diberikan berupa psikoedukasi seksual, yaitu dengan pemahaman tentang menjaga kesehatan alat reproduksi, kemampuan menutup aurat, mempersiapkan masa pubertas, menjaga pandangan dan pergaulan dengan lawan jenis. Metode yang digunakan dalam proses bimbingannya yaitu : 1) Metode keteladanan. Metode ini dilakukan dengan memberikan gambaran tentang perilaku suri teladan yang baik. Pembimbing memberikan contoh-contoh perbuatan yang baik kepada klien supaya mereka (klien) dapat mencontoh perbuatan baik tersebut. 2) Metode penyadaran. Metode ini menggunakan ungkapan-ungkapan nasihat dan juga janji dan sebuah ancaman. 3) Metode penalaran logis. Berkisar tentang dialog akal dan

perasaan individu. Pembimbing mengajak dialog klien dengan cara menggunakan akal dan perasaan sehingga klien dapat memahami pentingnya bertindak dalam menggunakan akal supaya terhindar dari perilaku yang tidak baik kepada seseorang. 4) Metode kisah. Al Qur'an merangkum kisah para nabi serta dialog yang terjadi antara mereka dengan umatnya. Kisah-kisah ini bisa dijadikan contoh dan model yang mampu menjadi penjelas akan perilaku yang diharapkan, hingga bisa dibiasakan, dan juga perilaku yang tercela hingga bisa dihindarkan (Az-Zahrani, 2005: 27).

Penanganan melalui pendekatan *family therapy* tentunya tidak terlepas dari esensi dakwah Islam. Sebagai suatu proses, dakwah tidak hanya merupakan usaha penyampaian saja, tetapi merupakan usaha mengubah *way of thinking, way of feeling, way of life* manusia sebagai sasaran dakwah kearah kualitas kehidupan yang lebih baik (Amin, 2008:29). Pengertian ini menunjukkan esensi dakwah bukan hanya terletak pada usaha mengajak kepada keimanan dan ibadah saja, lebih dari itu dakwah adalah usaha penyadaran manusia atas keberadaan dan keadaan hidup mereka. Maka dari itu, upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* memiliki hubungan erat dengan dakwah yaitu bertujuan menyelamatkan umat

manusia dari lembah kegelapan dan membawanya ke tempat yang terang benderang, dari jalan yang sesat kepada jalan yang lurus, dari lembah kemusyrikan dengan segala bentuk kesengsaraan menuju tauhid yang menjanjikan kebahagiaan.

E. Prinsip-Prinsip Bimbingan Konseling Islam bagi Penanganan Kekerasan Seksual Pada Anak.

Anak merupakan amanah yang Allah berikan kepada hambanya sebagai suatu keturunan yang senantiasa harus kita jaga karena dalam dirinya melekat harkat, martabat, dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi. Anak menjadi salah satu kelompok yang paling rentan terhadap tindakan yang merugikan fisik, mental, maupun seksual. Karena sering dianggap masih kecil dan lemah maka anak sering menjadi korban. Anak adalah masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa sehingga setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari tindak kekerasan dan diskriminasi (Wijaya, 2016:90).

Menurut WHO *World Health Organization* kekerasan terhadap anak adalah suatu penganiyaan atau perlakuan salah pada anak dalam bentuk menyakiti fisik, emosional, seksual, melalaikan pengasuhan dan

eksploitasi untuk kepentingan komersial yang secara nyata ataupun tidak dapat membahayakan kesehatan, kelangsungan hidup, martabat atau pengembangannya. Tindakan kekerasan diperoleh dari orang yang bertanggung jawab, dipercaya ataupun berkuasa dalam perlindungan anak tersebut (Humaira, 2015:6). Menurut Hairi (2015:7) konteks kekerasan seksual pada anak merupakan suatu bentuk kekerasan seksual dimana anak sebagai objek kekerasan atau dapat diartikan sebagai korban kekerasan seksual. kekerasan seksual terhadap anak dengan istilah *child sexual abuse* didefinisikan sebagai suatu tindakan perbuatan pemaksaan untuk hubungan seksual maupun aktivitas seksual lainnya, yang dilakukan oleh orang dewasa terhadap anak-anak, dengan kekerasan maupun tidak, yang terjadi diberbagai tempat tanpa memandang budaya, ras, dan sastra masyarakat. Korbanya bisa anak laki-laki maupun anak perempuan, akan tetapi anak perempuan lebih sering menjadi target kekerasan seksual daripada anak laki-laki. Dalam hal ini anak merupakan sasaran empuk dari korban kekerasan seksual, sebab anak hanya memiliki sedikit kekuatan untuk melawan, biasanya anak tidak mengerti tentang apa yang telah menimpa dirinya (Chomaria, 2014:86).

Anak yang mengalami kekerasan seksual sebagian besar menunjukkan sejumlah tipe masalah

psikologis, yang paling umum adalah kecemasan, depresi, perilaku *agresif*, *self-esteem* yang buruk, gangguan makan, perilaku seksual prematur atau persetubuhan dengan siapa saja (*promiscuity*), pikiran-pikiran bunuh diri, dan penyalahgunaan obat terlarang. Masalah-masalah psikologis dapat berlanjut hingga dewasa dalam bentuk *post traumatic syndrom disorder* (PTSD), kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, dan masalah-masalah relasional (Nevid dkk, 2005:230). Pendapat lain mengatakan dampak kekerasan seksual pada anak yang tidak mau mengungkapkan perasaan dan pikiran mengenai peristiwa traumatik yang menyimpannya, maka akan memunculkan perilaku lain yaitu menutup diri, merasa rendah diri dan malas bergaul bahkan terkadang berakhir dengan depresi (Ratri, 2018:56).

Anak yang mengalami kekerasan seksual bukan hanya mengalami kekerasan secara jasmani namun juga mengalami kekerasan rohani. Dampak negatif ini penting untuk disembuhkan, jika tidak anak akan terus menerus menderita, tidak berdaya, dan lumpuh. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) yang dinamakan jiwa sehat adalah sehat fisik, sehat jiwa, sehat sosial, dan sehat spiritual. Konsep sehat ini tidak berdiri sendiri secara dikotomis, tetapi saling berkaitan dan menunjang. Dari beberapa petunjuk Al-Qur'an sehat

sosial dan sehat spiritual merupakan efek yang ditimbulkan oleh sehat fisik dan jiwa. Oleh karena itu empat elemen ini harus benar-benar disembuhkan agar anak bisa mencapai kesehatan yang sesungguhnya (Departemen Agama RI, 2009:305). Dengan demikian korban kekerasan seksual harus mendapatkan perlindungan dan juga penanganan yang tepat, seperti yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal yaitu dengan bimbingan konseling Islam Sebagai salah satu media yang diperlukan dalam menangani anak korban kekerasan seksual.

Djumhur & Moh Surya dalam Hamdani (2012:80) berpendapat bahwa bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus-menerus dan sistematis kepada individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya, agar tercapai kemampuan untuk memahami dirinya (*self understanding*), kemampuan untuk menerima dirinya (*self acceptance*), kemampuan untuk mengarahkan. Sedangkan konseling Islam adalah suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (*klien*) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal fikirannya, kejiwaannya, keimanan dan keyakinan serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya

dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-sunnah Rasulullah Saw (Adz-dzaky, 2004:189).

Hakikatnya bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah Swt kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasul-nya agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah Swt (Sutoyo, 2013:22). Secara umum dalam upaya membantu anak untuk mengatasi dan memecahkan problem pada dirinya tidak terlepas dengan fungsi utama bimbingan konseling Islam yaitu memberikan bimbingan kepada penyembuhan terhadap gangguan mental, spiritual atau kejiwaan dan emosional. Islam telah mengarahkan individu agar dapat mengerti apa arti tujuan dan musibah dalam hidup. Kegelisahan, ketakutan dan kecemasan merupakan bunga kehidupan yang harus dapat ditanggulangi oleh setiap individu dengan memohon pertolongan-Nya melalui orang-orang ahli di bidangnya (Amin, 2010:50).

Proses pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual melalui bimbingan konseling Islam, lebih diarahkan pada pemberian nasehat. Nasehat

dilakukan melalui bimbingan individu, dalam proses tersebut konselor memberikan bantuan untuk meningkatkan motivasi klien agar menuju ke arah perubahan tingkah laku serta berusaha menyembuhkan trauma yang dialami klien. Dalam proses bimbingan konseling Islam yang dilakukan tentunya tidak terlepas dari asas-asas yang sesuai dengan teori prinsip-prinsip dasar bimbingan konseling Islam pada umumnya.

Menurut Sutoyo (2013:19) ada beberapa prinsip dasar (asas) yang menjadi landasan filosofis dan operasional dari layanan bimbingan konseling Islam, diantaranya: *Pertama*, Asas Tauhid Rububiyah dan Uluhiyyah. Artinya konselor dalam membantu konseli hendaknya mampu membangkitkan potensi iman konseli, dan harus dihindari mendorong konseli ke arah kemusyrikan. *Kedua*, Asas Penyerahan Diri, Tunduk dan Tawakkal kepada Allah SWT. Artinya dalam layanan bimbingan hendaknya menyadarkan konseli bahwa disamping berusaha maksimal disertai dengan do'a, juga harus menyerahkan hasil sepenuhnya kepada Allah SWT. *Ketiga*, Asas Syukur. Artinya dalam layanan bimbingan hendaknya diingat bahwa kesuksesan usaha adalah atas pertolongan dan izin Allah SWT, oleh sebab itu masing-masing pihak (konseli dan konselor) harus bersyukur atas sukses yang dicapainya. *Keempat*, Asas Sabar. Artinya

pembimbing bersama-sama konseli dalam melaksanakan upaya perbaikan dan atas pengembangan diri harus sabar dalam melaksanakan tuntutan Allah SWT, dan menunggu hasilnya sesuai izin Allah. *Kelima*, Asas Hidayah Allah. Artinya kesuksesan dalam membimbing pada dasarnya tidak sepenuhnya hasil upaya pembimbing bersama konseli, tetapi ada sebagian yang masih tergantung pada hidayah Allah SWT. *Keenam*, Asas Dzikrullah. Artinya guna memelihara hasil bimbingan agar lebih istiqamah, seyogyanya konseli banyak mengingat Allah baik dalam hati, dalam bentuk ucapan dan perbuatan.

Bimbingan konseling Islam tidak hanya berorientasi pada upaya pencegahan masalah, akan tetapi berorientasi pada pencapaian perwujudan diri sebagai manusia seutuhnya (Faqih, 2001:35). Oleh karena itu, bimbingan konseling Islam juga melakukan kegiatan berupa pencegahan (*preventif*), *korektif*, dan pengembangan (*developmental*). Lebih lanjut Faqih menjelaskan, bahwa bimbingan konseling Islam membantu individu memahami, mengerti, mengetahui, mengenal, dan mengevaluasi dirinya sendiri sehingga pada akhirnya anak korban kekerasan seksual akan mampu menjadikan anak tersebut dekat dengan ajaran Allah dan mendapatkan ketenangan batin, sehingga akan mampu menghilangkan keadaan traumatis pada dirinya.

Dengan demikian bimbingan konseling Islam sangat diperlukan dalam menangani kekerasan seksual anak, karena anak belum bisa hidup sendiri dan memiliki perasaan takut akan dosa, merasa terasing dan merasa tidak adil. Maka dari itu pembimbing dan keluarga dapat memberikan arahan maupun pendampingan sehingga dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadits.

BAB III
PENANGANAN ANAK KORBAN KEKERASAN
SEKSUAL DI PPT-PKPA LARASATI KABUPATEN
KENDAL.

A. Gambaran Umum Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kendal.

1. Sejarah Berdirinya Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak PPT-PKPA Larasati Kendal.

Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal didirikan pada tanggal 27 Maret 2017 dengan Surat Keputusan Bupati Kendal Nomor 463/198/2017 tentang Pembentukan Tim Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak yang terletak di jalan Soekarno Hatta Barat Patebon Kendal. Telpon (0294-381143), Fax (0294-383984), Sms/WA 08980511482, e-mail: bppkbkendal@yahoo.co.id.

Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar berdirinya PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal adalah Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 yang sudah disempurnakan ke dalam Undang-

undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga dan peraturan daerah Kabupaten Kendal Nomor 5 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan perlindungan anak serta peraturan daerah Kabupaten Kendal Nomor 6 Tahun 2017 tentang penghapusan kekerasan perempuan berbasis gender dan anak. Selain itu, Pendirian PPT-PKPA Larasati didirikan sebagai bentuk kewajiban dan tanggung jawab pemerintah daerah sebagaimana diamanaatkan undang-undang.

Penyelenggaraan perlindungan perempuan dan anak dilakukan untuk penghormatan, perlindungan dan kesejahteraan, pemenuhan hak-hak korban kekerasan perempuan berbasis gender dan anak yang perlu diperjuangkan dan segera di wujudkan. Selain itu latar belakang PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal didirikan untuk mengawasi penyelenggaraan perlindungan perempuan dan anak khususnya di Kabupaten Kendal, mengingat kekerasan terhadap perempuan dan anak merupakan kejahatan kemanusiaan yang marak terjadi saat ini, seperti perkosaan, pelecehan seksual, penganiayaan, Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), eksploitasi ekonomi, politik, sosial, budaya dan pembunuhan yang menimpa perempuan dan anak masih

menjadi fenomena gunung es yang belum terpecahkan (Dokumen PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, 2016:54).

2. Dasar Hukum

- a) UU No 23 Tahun 2002 yang sudah disempurnakan ke dalam UU No 35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak.
- b) UU No 23 Tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga.
- c) UU No 21 Tahun 2007 tentang pencegahan tindak pidana perdagangan orang.
- d) Perda No 5 Tahun 2017 tentang perlindungan anak di Kabupaten Kendal.
- e) Perda No 6 Tahun 2017 tentang penghapusan kekerasan berbasis gender dan anak di Kabupaten Kendal.
- f) Surat keputusan Bupati Kendal Nomor 710/167/2017 tanggal 13 Maret 2017 tentang pembentukan gugus tugas pencegahan dan penanganan tindak pidana perdagangan orang di Kabupaten Kendal.
- g) Surat keputusan Bupati Kendal Nomor 463/198/2017 tanggal 27 Maret 2017 tentang pembentukan Tim Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak.

- h) Perbup Kendal No 59 Tahun 2018 tanggal 14 November 2018 tentang pelaksanaan pengasuhan dan pengangkatan anak di Kabupaten Kendal.
 - i) Perbup Kendal No 65 Tahun 2018 tentang penghapusan kekerasan berbasis gender dan anak di Kabupaten Kendal.
3. Letak Geografis PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal

PPT-PKPA Larasati Kendal merupakan lembaga milik Pemerintah Kabupaten Kendal dibawah naungan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP2PA) Kendal yang terletak di jalan Soekarno-Hatta Barat Patebon Kendal. Sebelah utara berbatasan dengan STIK Kendal (Sekolah Tinggi Islam Kendal). Sebelah selatan berbatasan dengan kantor Capil Kendal (Dinas Pencacatan Sipil Daerah). Sebelah timur berbatasan dengan Badan Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu. Sebelah barat berbatasan dengan Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Kendal. Letak kantor dari PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dinilai sangat strategis karena berada di lingkungan kantor pemerintah kabupaten kendal. Sehingga memudahkan korban yang ingin melaporkan kasusnya ke PPT-PKPA Larasati Kendal.

4. Visi dan Misi

a) Visi

Tercapainya keterpaduan pelayanan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak berbasis gender guna terwujudnya penghapusan kekerasan terhadap Perempuan dan Anak berbasis gender di Kabupaten Kendal.

b) Misi

a. Membangun dan mengembangkan sistem pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap Perempuan dan Anak berbasis gender di Kabupaten Kendal.

b. Mendorong mewujudkan kebijakan dan program pembangunan yang berperspektif gender untuk Perempuan dan Anak.

c. Mendorong peningkatan partisipasi masyarakat terhadap Perempuan dan Anak.

5. Tugas dan Aktivitas.

Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak berbasis gender memiliki beberapa tugas sebagai berikut :

a) Menampung permasalahan yang berkaitan dengan tindak pidana kekerasan dan pelanggaran terhadap hak perempuan dan anak.

- b) Memberikan perlindungan, pembelaan dan pendampingan bagi perempuan dan anak.
 - c) Memberikan bimbingan dan layanan hukum, psikologis dan mental spiritual bagi perempuan dan anak bermasalah dan / atau korban kekerasan ketidakadilan.
6. Program Kerja PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.
- a) Pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak berbasis gender yang meliputi :
 - 1. Pelayanan Pengaduan

Berbagai kasus pelecehan dan atau kekerasan baik seksual, fisik, psikis, atau penelantaran terhadap perempuan dan anak dapat dilaporkan melalui:

 - a. RT/RW, Kelurahan, babinkamtibmas kelurahan.
 - b. Telepon langsung ke unit PPA Kepolisian Kota Kendal.
 - c. Menghubungi tim profesi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal (psikolog, medis, pendidik atau dinas pendidikan).
 - d. Datang langsung ke sekretariat PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal atau DP2KBP2PA Kabupaten Kendal.

2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan atau medis diberikan sebagai layanan pemeriksaan *Visum et Repertum*, rekam medik (bagi korban kekerasan fisik dan seksual), yang merujuk ke tim pusat pelayanan terpadu Rumah Sakit Umum dr, Soewondho Kendal, Rumah Sakit Darul Istiqomah Kaliwungu, Rumah Sakit Baitul Hikmah Gemuh, Rumah Sakit Islam Kendal.

3. Pelayanan Konseling dan Rehabilitasi

Pelayanan ini dilakukan untuk mengetahui permasalahan korban, sebagai sarana untuk menguatkan kondisi psikis/kejiwaan korban. Apabila korban merasa terancam jiwanya maka korban di shelter (rumah aman) diberikan kegiatan *rehabilitatif*, yaitu berupa konseling secara kontiu.

4. Pelayanan Penegakan dan Bantuan Hukum

Pelayanan penegakan dan bantuan hukum diberikan apabila korban mendapatkan ancaman, tekanan, tindakan pengusiran, pengucilan atau tindakan kekerasan kembali. Layanan yang diberikan meliputi konsultasi hukum, perlindungan hukum, pendampingan hukum, penanganan hukum yang berkerjasama dengan

LBH Kendal, Unit PPA Polres Kendal, Pengadilan Negeri Kendal, Kejaksaan Negeri Kendal, Bahurekso *Lawyer Club* Brangsong.

5. Pemulangan dan Reintegrasi Sosial

Apabila korban sudah merasa kondisi psikologisnya sudah membaik maka pemulangan dan reintegrasi sosial dilakukan untuk meningkatkan keberdayaan korban sehingga bisa menjalani kehidupannya kembali. Dengan mengembalikan atau menyatukan kembali keluarga, saudara dan lingkungan masyarakat yang menerima korban.

- b) Melakukan upaya penanganan melalui sosialisasi, psikoedukasi seksual, dan berbagai kegiatan lainnya. Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kekerasan perempuan dan anak berbasis gender.
- c) Mendorong munculnya bentuk nyata dari peran serta dan dukungan masyarakat dalam upaya penanganan, pencegahan, pendampingan serta monitoring kasus kekerasan perempuan dan anak berbasis gender.
- d) Mengupayakan kerjasama dengan pihak lain dalam hal penanganan kasus untuk tujuan memulihkan psikologis dan keadilan korban.

- e) Membangun sistem pendataan kasus kekerasan perempuan dan anak di tingkat kecamatan kabupaten kendal.
 - f) Melakukan proses aksi-refleksi yang teratur, sebagai proses evaluasi kegiatan Tim Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan kekerasan terhadap Perempuan dan Anak berbasis gender Kabupaten Kendal
7. Upaya yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.
- a. Investigasi
 - Investigasi adalah serangkaian tindakan untuk mengumpulkan fakta-fakta dalam mencari kebenaran informasi tentang keberadaan korban atau pelaku. Investigasi dapat dilakukan berdasarkan penerimaan laporan langsung (berasal dari LSM lain/media massa/rujukan polisi), meliputi:
 - 1) Kunjungan kerumah korban untuk mengetahui tempat tinggal korban dan kondisi sosial serta ekonomi keluarga.
 - 2) Meminta korban/keluarga untuk melakukan kunjungan ke PPT-PKPA Larasati Kendal, apabila investigasi yang dilakukan berdasarkan pengaduan tidak langsung untuk mengetahui posisi kasus yang dialami korban.

b. Penjemputan Korban

Penjemputan korban adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memindahkan korban dari lokasi kejahatan atau pelaku dan memberi rasa aman kepada korban, meliputi:

- 1) Melakukan koordinasi dengan pihak kepolisian untuk mendapatkan bantuan atau perlindungan hukum.
- 2) Menempatkan korban dirumah aman sementara (*shelter*) untuk menjauhkan korban dari pelaku.

c. Pemeriksaan Kondisi Kesehatan.

Pemeriksaan kondisi kesehatan adalah melakukan langkah-langkah media yang dipandang perlu untuk korban, misalnya *Visum et Repertum*, rekam medik (bagi korban kekerasan fisik dan seksual), yaitu membawa korban ke rumah sakit (RS) dengan merujuk ke pusat layanan terpadu di RS untuk mengetahui kondisi kesehatan korban, adapun pendampingan saat pemeriksaan kesehatan dengan tujuan agar korban serasa terlindungi.

d. Konseling atau Pemberian Bimbingan Psikologis.

Konseling atau pemberian bimbingan psikologis adalah tindakan yang dilakukan sebagai upaya penguatan psikologis korban, yaitu berupa pemberian nasehat, terapi keluarga, melakukan

wawancara terhadap korban, berkaitan dengan latar belakang masalah, kejadian kasus, sampai harapan-harapan korban kedepannya.

e. Pendampingan Hukum.

Pendampingan dalam proses hukum (*Litigasi*) adalah langkah hukum berupa pembuatan berita acara pemeriksaan (BAP), apabila pihak keluarga korban menginginkan kasusnya dilanjutkan, meliputi : proses hukum mulai dari polisi, jaksa sampai pengadilan untuk memperoleh bantuan/perlindungan hukum.

f. Monitoring.

Monitoring adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan kondisi (fisik, psikologis, sosial, ekonomi) dari korban, yaitu dengan melakukan kunjungan kerumah korban atau melalui telepon untuk mengetahui kondisi korban selanjutnya.

8. Sumber Dana dan Tenaga Pendukung PPT-PKPA Larasati Kendal.

a) Sumber Dana

Berdasarkan SK Bupati Kabupaten Kendal pembiayaan penanganan kekerasan perempuan dan anak berbasis gender ditanggung oleh APBD Pemerintah Kabupaten Kendal. Maka tidak akan

membebani korban untuk membayar bantuan yang diberikan dalam bentuk uang.

b) Tenaga Pendukung

PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal saat ini telah mendapat dukungan dari beberapa pihak dan tenaga profesional, yang terdiri dari:

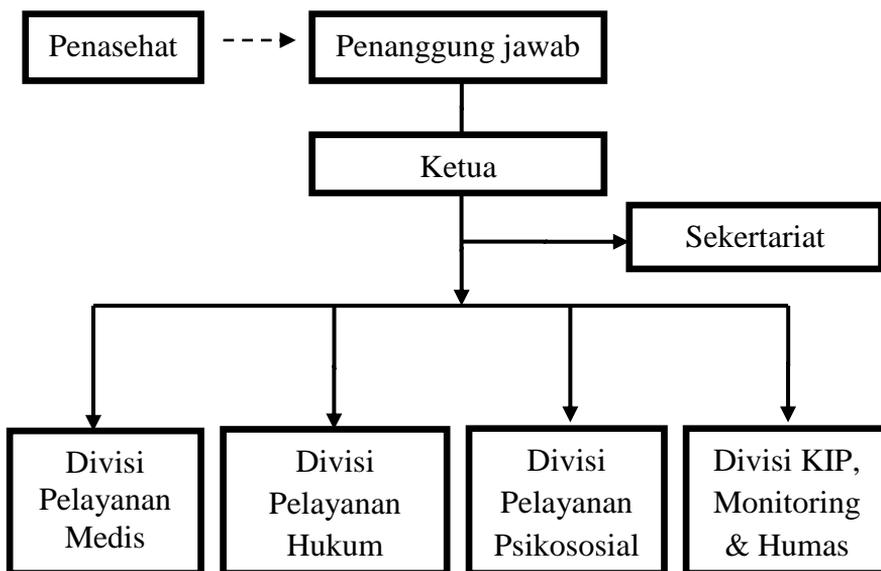
- 1) Tim Pusat Pelayanan Terpadu tingkat Kecamatan kabupaten Kendal.
 - 2) Psikolog, kementrian agama, pekerja sosial, dinas sosial, dinas pendidikan, dinas tenaga kerja, LSM.
 - 3) Institusi pemberi layanan kesehatan, seperti: puskesmas, RSUD dr Soewondho Kendal, RS Darul Istiqomah Kaliwungu, RS Baitul Hikmah Gemuh, Rumah Sakit Islam Kendal.
 - 4) Penegak hukum, meliputi : LBH Kendal, PPA Polres Kendal, Pengadilan Negeri Kendal, Kejaksaan Negeri Kendal, Bahurekso *Lawyer Club* Brangsong.
 - 5) Tim penggerak PKK Kabupaten Kendal.
 - 6) Ormas keagamaan, seperti Fatayat dan Muslimat NU Kabupaten Kendal.
9. Susunan Keanggotaan Tim Profesi Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kendal.

Susunan keanggotaan Tim Pelayanan Terpadu PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Kendal yang terdiri dari penasehat, penanggung jawab, ketua, sekretariat, koordinator divisi, kemudian anggota bidang pengaduan, anggota bidang kesehatan, divisi rehabilitasi sosial, anggota bidang bantuan hukum, anggota bidang layanan pemulangan dan reintegrasi. Bupati Kendal, Kepala Kepolisian Resor Kendal, Kepala Kejaksaan Negeri Kendal, Ketua Pengadilan Negeri Kendal sebagai penasehat. Ketua, sekretaris, bendahara berasal dari DP2KBP2PA Kabupaten Kendal. Anggota bidang pengaduan berasal dari Unit Perlindungan Perempuan dan Anak Satuan Reserse dan Kriminal Polisi Resor Kendal. Divisi bidang kesehatan berasal dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. Divisi Rehabilitasi Sosial berasal dari Kepala Dinas Sosial Kabupaten Kendal, Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Kendal. Tim Psikolog dari PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal. Divisi bidang bantuan hukum berasal dari Kepala Bagian Hukum Sekertariat Daerah Kabupaten Kendal, Panitera Pengadilan Negeri Kendal dan Panitera Pengadilan Agama Kendal. Divisi bidang layanan pemulangan dan reintegrasi berasal dari Kepala Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Kendal dan

Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial pada Dinas Sosial Kabupaten Kendal.. Untuk lebih jelasnya struktur keanggotaan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2

Susunan Keanggotaan Tim PPT-PKPA Larasati
Kabupaten Kendal Tahun 2019



Sumber : SOP (Standar Operasional Pelayanan) PPT-PKPA Larasati

Keterangan:

- a. Tugas Ketua : Bertanggung jawab atas pelaksanaan program kerja PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, mempertanggung jawabkan kerja-kerja PPT-

PKPA Larasati secara keseluruhan dalam penanganan kekerasan perempuan dan anak berbasis gender di Kabupaten Kendal kepada Bupati Kendal, mengkoordinasi kerja-kerja PPT-PKPA Larasati antar divisi dan anggota, membangun jejaring dengan pihak lain, mengagendakan rencana dan evaluasi kerja jejaring.

- b. Tugas Sekretariat : Bertanggungjawab terhadap keluar masuknya surat dan kegiatan menyurat yang berkaitan dengan jaringan PPT-PKPA Larasati di Kabupaten Kendal, dokumentasi arsip atau file kerja jaringan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, koordinasi jadwal kegiatan dan penanganan kasus, dokumentasi dan kompilasi data kasus kekerasan perempuan dan anak berbasis gender, fasilitasi rapat koordinasi rutin dan pertemuan-pertemuan yang diadakan Tim PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, pusat informasi tentang profil dan kegiatan Tim PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal yang dapat diakses masyarakat.
- c. Tugas Koordinator Divisi : Bertanggungjawab atas perencanaan dan pelaksanaan program divisinya masing-masing yang ditugaskan, bertanggungjawab atas pembuatan laporan kegiatan kepada koordinator, bertanggungjawab atas pelaksanaan evaluasi setiap akhir

kegiatan, mengkoordinasi implementasi peran antar anggota dalam divisinya masing-masing.

- d. Tugas Anggota : menjalankan peran penanganan kekerasan perempuan dan anak berbasis gender sesuai fungsi kelembagaan, membuat catatan kasus yang ditangani dan melaporkannya 1 bulan sekali kepada sekretariat, mengkoordinasikan kasus yang diterima/ditangani dengan sekretariat, merujuk kasus kepada lembaga penyedia layanan lainnya sesuai kebutuhan korban, mensosialisasikan dan mengkoordinasikan program kerja PPT-PKPA Larasati pada anggota lembaganya yang relevan.
- e. Tugas dan Kewenangan *FullTimer* : Bertanggungjawab kepada penanggungjawab sekretariat PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, membantu penanggungjawab sekretariat dalam menjalankan kegiatan/program sekretariat/fungsi sekretariat PPT-PKPA Larasati, menerima pengaduan/pelaporan kasus kekerasan perempuan dan anak berbasis gender disekretariat PPT-PKPA Larasati.

10. Prosedur Pengaduan dan Pelayanan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

a) Pengaduan atau Pelaporan.

Berbagai kasus pelecehan dan atau kekerasan baik seksual, fisik, psikis, atau penelantaran terhadap perempuan dan anak dapat dilaporkan melalui:

- 1) RT/RW, Kelurahan, PPT Kecamatan.
- 2) Telepon langsung ke unit PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.
- 3) Menghubungi tim profesi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.
- 4) Datang langsung ke sekretariat PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal atau DP2KBP2PA Kabupaten Kendal.

b) Pelayanan Konseling dan Rehabilitasi Sosial

Dalam tahap pelaksanaan ini anak korban kekerasan seksual akan mendapatkan pelayanan berupa konseling dan pemulihan. Konseling adalah layanan psikologis paling utama yang diberikan kepada anak yang menjadi korban kekerasan seksual. Konseling diharapkan adanya sebuah pencerahan terhadap klien dan konselor. Dimana proses konseling mampu menjadi salah satu langkah untuk memahami, menetapkan bahwa klien dapat menjadi individu yang siap untuk menghadapi dan

menyelesaikan masalahnya. Kemudian ada juga tahap rehabilitasi sosial, pada tahap rehabilitasi sosial PPT-PKPA Larasati akan bekerjasama dengan jaringan Tim Profesi PPT-PKPA Larasati lainnya untuk menyiapkan korban dapat kembali diterima oleh masyarakat. Selain itu tahapan pelayanan psikologis ini merupakan pelayanan yang dianggap paling dibutuhkan oleh korban terutama anak korban kekerasan seksual.

c) Pelayanan Kesehatan/Medis

Tahap pelayanan medis adalah tahap pelayanan yang diberikan kepada korban yang mengalami kekerasan fisik secara nyata. Dalam tahapan ini anak korban kekerasan seksual akan dirujuk ke rumah sakit jaringan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal untuk melakukan visum dan pengobatan terhadap luka yang dialaminya. Sedangkan rumah sakit jaringan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal diantaranya ada Rumah Sakit Umum dr, Soewondho Kendal, Rumah Sakit Darul Istiqomah Kaliwungu, Rumah Sakit Baitul Hikmah Gemuh, Rumah Sakit Islam Kendal. hal ini diungkapkan oleh Ibu Rochatun S.Sos selaku Kasi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal. Sebagaimana wawancara berikut:

“Tahap layanan medis untuk kasus anak korban kekerasan seksual dilakukan ya, dirumah sakit jaringan PPT-PKPA Larasati, kemudian anak tersebut di dampingi tim profesi untuk dilakukan visum di rumah sakit mbak, atau pemeriksaan kesehatan aja. Selain itu Pelayanan medis yang diberikan oleh PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal ini juga dapat bertujuan untuk memberikan penanganan kepada anak yang terluka dan bukti visum tersebut akan bisa dijadikan bukti ke polisi jika kasus ini akan dilaporkan ke kepolisian (Wawancara Ibu Rochatun S.Sos pada tanggal 6 Januari 2020)”.

d) Pelayanan Penegakan Hukum

Tahap pelayanan penegakan hukum yang diberikan PPT-PKPA Larasati dalam bidang hukum atau penegakan keadilan untuk anak korban kekerasan seksual. Dalam tahap ini anak yang melakukan pengaduan ke PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal akan meminta bantuan hukum yang jelas kepada PPT-PKPA Larasati dalam memberikan efek jera kepada pelaku agar si pelaku mendapatkan hukum yang sesuai dengan tindakannya terhadap anak. Pelayanan hukum yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati dimulai dengan pendampingan anak korban kekerasan seksual untuk melaporkan kasus yang dialaminya ke kepolisian, menguruskan surat di kejaksaan, mencari *lawyer* yang tepat untuk kasus yang

dialami anak, sampai mendampingi anak tersebut dalam proses persidangan. Selain itu pemberian konsultasi hukum juga dibutuhkan anak korban kekerasan seksual untuk mendapatkan jalan terbaik dalam menangani kasus.

e) Pemulihan Klien

Setelah proses penyelesaian kasus, tindakan yang dilakukan adalah memberikan pelayanan *recovery* kondisi psikis, mental, sosial melalui pendampingan klien, terapi psikis, penguatan mental dan spiritual, dan pemberdayaan ekonomi bilamana dirasa perlu.

f) Reintegrasi dan Pemulangan

Pemulangan dan reintegrasi sosial adalah tahapan terakhir dalam penanganan kasus yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati. Pemulangan dilakukan jika korban yang berada di dalam *shelter* atau rumah aman sudah “aman” berada di dunia luar. Biasanya korban yang berada di rumah aman karena mendapatkan intervensi (ancaman) dari pelaku atau dari keluarga pelaku, oleh sebab itu korban harus berada di rumah aman dalam beberapa waktu. Sedangkan reintegrasi sosial adalah pengembalian korban ke dalam masyarakat, maksudnya disini adalah mengembalikan kepercayaan diri korban yang

mengalami kasus untuk bersosialisasi dengan masyarakat. Korban yang mengalami kasus biasanya mengalami penurunan rasa percaya diri, sehingga harus dilakukan pemupukan rasa percaya diri korban. Memupuk percaya diri anak adalah salah satu langkah terakhir yang paling penting sebelum anak bisa kembali ke lingkungan dengan aman “(Wawancara dengan Ibu Rochatun S.Sos selaku Kasi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal pada tanggal 6 Januari 2020)”.

g) Evaluasi dan Monitoring

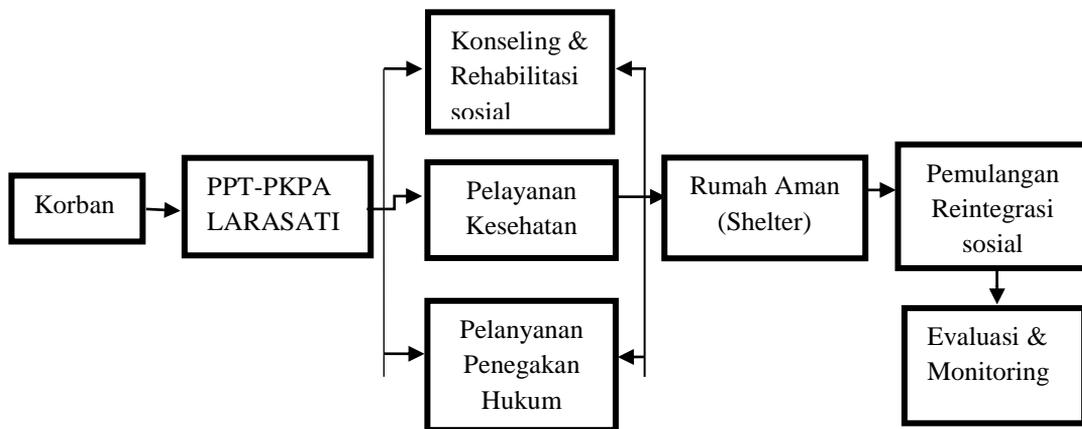
Evaluasi dan monitoring dilakukan untuk mengetahui perkembangan korban setelah diberi pendampingan tim profesi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Rochatun S.Sos selaku Kasi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal. Sebagaimana wawancara berikut:

“Kita selalu mengadakan evaluasi dan monitoring, jadi yang namanya pendampingan itu tidak hanya kita mendampingi sampai permasalahannya selesai dibawa keranah hukum. Kita selalu juga memonitoring perkembangannya bagaimana, kemudian kebutuhan korban seperti apa, ketika korban itu misalkan andaikan ada anak korban sampai hamil kemudian anaknya kondisinya bagaimana, pendidikannya bagaimana. Kita selalu mengadakan monitoring jangan sampai sikorban itu putus sekolah kita selalu

memberikan kebutuhan yang terbaik untuk korban” (Wawancara Ibu Rochatun S.Sos pada tanggal 6 Januari 2020)”.

Tabel 3

Skema Pengaduan dan Pelayanan PPT-PKPA
Larasati Kabupaten Kendal.



B. Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual pada Anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Berdasarkan wawancara penulis dengan konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal pada hari Selasa 7 Januari 2019 pukul 10.30 WIB, dapat diketahui berbagai bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak yang terjadi di Kabupaten Kendal, diantaranya:

1. Kasus Pemerksaan

Dalam hal ini perkosaan menitikberatkan pada “penetrasi penis ke vagina hingga mengeluarkan air mani” dan dilakukan dengan kekerasan dan ancaman kekerasan. Biasanya mensyarakatkan adanya ancaman kekerasan serta bujuk rayu atau tipu muslihat. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Ananda RS adalah seorang anak perempuan berusia 14 tahun, dan saat ini duduk di bangku SMP kelas II. Orangtua kandung Ananda RS sudah bercerai pada tahun 2015. Ibunya sudah menikah lagi dengan seorang laki-laki seusia ayah kandungnya pada tahun 2016, sedangkan ayahnya masih berstatus duda. Ananda RS mempunyai 2 (dua) adik kandung dan satu adik tiri, semuanya laki-laki. Setelah orangtuanya bercerai semua anak-anak tinggal bersama ibunya dan ayah tirinya di rumah dari ayah kandungnya Kira-kira pada bulan Juni 2019 (bulan Ramadhan), ayah tiri Ananda RS memaksanya melakukan hubungan seksual dan hubungan tersebut terjadi beruangkali, sedangkan Ananda RS tidak berani melawannya karena ayah tirinya mengatakan agar orang lain jangan sampai ada yang tahu. Kira-kira pada tanggal 30 September 2019, ayah kandungnya mendengar

berita tersebut dari warga setempat dimana Ananda RS tinggal. Pada hari berikutnya ayah kandungnya menemui Ananda RS di sekolah dan menanyakan kebenaran berita tersebut. Ananda RS mengiyakan dan merasa sangat tidak nyaman hidup bersama dengan ayah tirinya, Ananda RS menginginkan ayah tirinya pergi jauh dari kehidupannya dan tidak kembali lagi. Ananda RS menginginkan orangtua kandungnya hidup bersamanya lagi, tetapi hal ini tidak mungkin karena ibunya sudah menikah. Ibunya sangat menyayangi ayah tirinya daripada anak-anaknya. Selanjutnya ayahnya bersama Kepala Desa melaporkan hal ini ke pihak PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Penanganan yang dilakukan untuk Ananda RS meliputi: Tahapan pertama pendampingan medis, korban difasilitasi untuk melakukan *visum et repertum* ke RSUD dr. Soewondho Kendal, hasil dari pemeriksaan memang menunjukkan ada luka robek di bagian alat kelamin korban. Hasil dari *visum et repertum* kemudian akan diambil oleh pihak kepolisian, dan akan dilakukan penanganan secara hukum, korban akan dibantu oleh pihak kepolisian untuk mengumpulkan bukti-bukti yang

nantinya akan dibawa ke meja persidangan. Sementara itu, Konselor juga melakukan konseling kepada Ananda RS, karena korban Ananda RS mengalami depresi dan kecemasan yang berat. Oleh karena itu PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal melakukan terapi SCC terlebih dahulu agar ananda RS dapat mengatasi traumanya dan tidak larut akan masalahnya. Tahapan selanjutnya *family therapy* adalah untuk membentengi dari segi emosional korban dan keluarganya, dan mengembalikan kasih sayang Ananda RS yang hilang sejak hidup dengan ibu kandungnya, terapi yang dilakukan yaitu pemberian bimbingan dan motivasi, psikoedukasi seksual dan pendidikan agar kembali ke sekolah lagi (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

2. Kasus Pencabulan

Hal ini seperti diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Ananda NS adalah seorang anak perempuan berusia 16 tahun, dan saat ini tidak sekolah, sekolah terakhir di bangku SMP kelas I. Ananda NS mempunyai adik perempuan berusia 13 tahun dan sekarang duduk di bangku SMP kls I. Orangtua Ananda NS sudah bercerai.

Saat ini Ananda NS tinggal bersama ibunya dan adiknya. Ibunya bekerja sebagai penjual online. Sebagaimana penuturan ibunya, bahwa Ananda NS tidak sekolah lagi karena Ananda NS tidak mau berangkat sekolah dan Ananda NS pernah diperiksakan ke RSUP Kariadi bahwa tingkat Inteligensinya 60. Menurut ibunya, Ananda NS mampu melakukan kegiatan bantu diri dengan baik, tetapi kurang mampu mengikuti pelajaran di sekolah. Karena kesibukan ibu Ananda NS, Ananda NS sering ditinggal di rumah sendiri dan kesempatan ini dimanfaatkan oleh salah satu tetangganya yaitu Bapak IR, 58 th. Kira-kira pada bulan Oktober 2019, salah seorang tetangga melihat bahwa Bapak IR masuk ke rumah Ananda NS, ketika ibunya pergi. Kejadian tersebut berulang beberapa kali. Kemudian ibu Ananda NS melaporkan kejadian ini ke pihak PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dan unit PPA Polres Kendal, hasil visum menunjukkan bahwa Ananda NS sudah dicabuli oleh Bapak IR (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Dalam penyelesaian kasus ini, ibu dari ananda NS akhirnya memilih menyelesaikan dengan jalur hukum atau pidana. Tim PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal kemudian memberikan pendampingan hukum dan

psikologis kepada ananda NS. Pendampingan hukum yang dilakukan PPT-PKPA Larasati kabupaten Kendal yaitu menemani korban dan keluarganya melapor ke Polrestabes Kabupaten Kendal, membantu mendesak kepolisian untuk mencari bukti dan menyelesaikan kasus ini hingga pelaku mendapatkan hukuman yang setimpal. Pendamping PPT-PKPA Larasati meminta petugas kepolisian untuk melakukan penyidikan lebih lanjut sehingga pelaku dapat segera di proses hukum sesuai dengan aturan yang berlaku. Selain itu PPT-PKPA Larasati juga melakukan pendampingan psikologis kepada ananda NS, guna mengembalikan kondisi kejiwaan ananda NS seperti sedia kala. Dengan tujuan membantu NS serta keluarganya untuk dapat menerima kejadian ini dan pelaku harus mendapatkan hukuman yang setimpal. Hal tersebut dilakukan oleh konselor PPT-PKPA Larasati agar korban tidak mengalami kecemasan dan ketakutan yang berlebihan. Bentuk pendampingan psikologis untuk ananda NS dan keluarganya berupa pemberian bimbingan dan konseling Islam yang dilakukan oleh konselor PPT-PKPA Larasati kabupaten Kendal.

Langkah yang dapat diterapkan dalam menyelesaikan masalah ini adalah dengan menggunakan pendekatan *family therapy*. Terapi ini menekankan

mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga. Pendekatan *family therapy* yang digunakan dalam bentuk pemahaman psikoedukasi seksual, pendidikan, bimbingan keagamaan, motivasi dan dukungan sosial keluarga untuk memberikan pengawasan lebih kepada ananda NS agar kejadian tersebut tidak terulang kembali (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

3. Kasus Sodomi

Bentuk sodomi yang terjadi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal kebanyakan korbannya anak kecil dan pelakunya orang yang lebih dewasa. Hal ini diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal:

Ananda DF adalah seorang anak laki-laki berusia 5 tahun, dan saat ini duduk di bangku TK. Ayah Ananda D sudah meninggal pada tahun 2016 dan ibunya sudah menikah lagi dengan seorang laki-laki berusia 32 tahun pada tahun 2018. Ananda DF mempunyai satu orang kakak laki-laki, 8 tahun, kelas 2 SD dan kakaknya tinggal bersama simbahnya dari ayah kandungnya di Tegal. Saat ini Ananda DF tinggal bersama ibu kandung dan ayah tirinya. Ananda DF juga memiliki adik tiri laki-

laki berusia 6 bulan. Saat ini, ibu Ananda DF beraktivitas sebagai ibu rumah tangga dan ayah tirinya bekerja sebagai penjual bakso di desa setempat. Pada hari Selasa tanggal 5 November 2019, kurang lebih pada jam 17.00 wib, Ananda DF pulang ke rumah dari bermain di rumah tetangga dengan kondisi menangis. Ketika ditanya oleh ibunya, Ananda DF baru saja disodomi oleh H, 16 tahun. Pada celana Ananda DF ada bercak darah. Orangtua Ananda DF segera membawanya ke salah seorang Mantri Kesehatan kemudian diarahkan ke Puskesmas Sukorejo. Dari Puskesmas Sukorejo dirujuk ke RSI Weleri kemudian dilaporkan ke Polres (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Langkah Pendampingan yang di lakukan PPT-PKPA Larasati yang dapat diterapkan dalam menyelesaikan masalah diatas adalah dengan menggunakan pelayanan psikologis yaitu dengan cara memberikan pendampingan berupa terapi untuk membantu mengembalikan ananda DF ke arah yang lebih baik. Pendekatan yang digunakan oleh konselor dalam permasalahan ini adalah *play therapy*. Teknik ini disusun untuk melatih, mendorong klien menghentikan perilaku meniru dari Ananda DF dan segera dialihkan dengan kegiatan bermain yang lainnya. Selain itu konselor juga

menggunakan pendekatan *family therapy* yaitu mengajak diskusi dengan keluarga korban melalui pemahaman psikoedukasi seksual dan dukungan sosial keluarga dengan memberikan pemahaman agar selalu memberi pengawasan yang lebih ketika Ananda bermain ke tetangga dan mengantar jemput ketika Ananda DF sekolah (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

4. Familial Abuse (*incest*)

Incest adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh pasangan yang memiliki ikatan keluarga yang kuat seperti, ayah dengan anak perempuan, ibu dengan anak laki-laknya atau sesama keluarga kandung. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, yakni:

Ananda CB adalah seorang anak perempuan berusia 2,5 tahun, dan saat ini belum sekolah. Ananda CB tinggal bersama ibu, kakak tirinya dirumah mbah buyutnya. Kondisi rumah mbah buyutnya tergolong rumah tangga miskin, Nenek buyutnya seorang perempuan tua yang pekerjaannya adalah menyapu di beberapa pemakaman. Ibu ananda CB bekerja di sebuah warung makan dengan upah yang sangat kecil untuk

biaya anak laki-lakinya, sedangkan untuk makan mereka bertiga numpang nenek buyut.

Ananda CB merupakan korban kekerasan seksual oleh ayahnya sendiri. Sosok ayahnya adalah seorang laki-laki yang sama sekali tidak punya tanggung jawab terhadap keluarganya. Kehidupan rumah tangga orangtuanya sama sekali tidak harmonis karena kebiasaan-kebiasaan buruk ayahnya selalu menyulut kemarahan ibu ananda CB, sehingga timbul pertengkaran-pertengkaran. Tempat tinggal orangtua ananda CB adalah dari sebuah rumah kontrakan ke kontrakan lainnya. Pekerjaan ayah ananda CB adalah sebagai pemborong gypsum dan kalau memperoleh uang tidak diberikan kepada ibu CB, tapi malah untuk bersenang-senang dengan wanita-wanita di karaokean. Untuk memenuhi kehidupan sehari-hari, ibu ananda CB bekerja di pabrik. Perilaku ayah ananda CB yang buruk itu terus berlanjut dan menyulut kemarahan ibu ananda CB ingin mengungat cerai sang suami. Sebelum gugatan dilakukan, ayah CB mengambil ananda CB yang dititipkan di rumah orangtua ibu ananda CB, ananda CB dibawa oleh ayahnya selama tiga minggu dan kemudian dikembalikan dengan keadaan sudah dilakukan kekerasan seksual oleh ayahnya. Setelah kejadian tersebut, ibu ananda CB berusaha untuk menggugat cerai dan

melaporkan kejadian kekerasan seksual ke Polres dengan didampingi LSM dan melaporkan permasalahannya PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Saat ini ibu ananda CB sedang berupaya mencari pekerjaan di pabrik dengan gaji UMR agar dapat mencukupi kebutuhan hidup kedua anak dan dirinya. Ada rasa ketakutan yang luarbiasa terhadap mantan suaminya yang masih sering berkeliaran di sekitar tempat tinggalnya. Ibu ananda CB menginginkan ada perlindungan dan pendampingan psikologis terhadap kehidupannya terutama untuk anaknya agar tidak diambil lagi oleh ayahnya dan diperlakukan tidak senonoh lagi. Ibu ananda CB juga memohon pendampingan agar kasus mantan suaminya yang sudah menodai anaknya mendapatkan hukuman yang setimpal (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Penanganan yang dilakukukan untuk ananda CB meliputi tahap pelayanan kesehatan, korban akan didampingi untuk melakukan *visum et repertum* sebagai bukti untuk kepolisian dan pendampingan hukum di pengadilan. Sementara itu konselor akan melakukan pendampingan psikologis ananda CB, karena masih merasa takut apabila mendengar suara motor ayahnya. Terapi yang dilakukan untuk ananda CB dengan *family*

therapy berupa psikoedukasi seksual ke ibunya dan memberikan kasih sayang kepada ananda CB, sejak ibunya ribut dengan ayahnya CB mulai tidak diperhatikan. Untuk mengatasi trauma korban, konselor melakukan terapi bermain agar ananda CB tidak mengingat kejadian yang telah dilakukan ayahnya.

C. Proses Penangan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Kekerasan seksual merupakan suatu pelanggaran dan pelecehan terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) karena dianggap merendahkan derajat, harkat, martabat dan kehormatan seseorang. Ironisnya kekerasan seksual itu terjadi di lingkungan tempat tinggal korban, sedangkan pelakunya adalah orang-orang terdekat, seperti ayah, ibu, kakak, adek, tetangga, teman, paman, pacar, guru, kakek dll. Seperti halnya kasus yang dilaporkan di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal tentang kasus kekerasan seksual anak. Pada tahun 2019 laporan yang masuk di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal terhitung ada sepuluh kasus dimana sebagian besar korbanya adalah anak perempuan, yang mana pelakunya merupakan orang-orang terdekat korban. Para pelaku kekerasan seksual lebih suka menjadikan anak sebagai korban dikarenakan kondisi dan perkembangan anak belum matang,

lemah, bergantung, belum siap fisik, mental, dan sosial. Selain itu juga anak-anak belum mampu memberikan persetujuan dari bujuk rayu pelaku. Jika dengan rayuan tidak berhasil, maka pelaku tidak akan segan-segan melakukan kekerasan dengan korbannya. Kekerasan seksual terhadap anak bisa terjadi karena beberapa faktor diantaranya: Faktor innocent (polos) dan tak berdaya, faktor rendahnya moral dan mentalitas pelaku, faktor anak mengalami cacat tubuh, faktor kemiskinan atau ekonomi, dan faktor lingkungan yang tidak baik, bacaan-bacaan, film, maupun gambar yang berbau porno. Selain itu faktor pengawasan atau pendampingan orang tua yang kurang kepada anak, advokasi tentang pendidikan seks dan kesehatan reproduksi yang kurang dan juga keleluasaan penggunaan gadget ini sebisa mungkin orangtua harus tegas karena semuanya awalnya dari keluarga, harus tegas kalau orangtuanya tidak tegas ya susah (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Bentuk-bentuk kasus kekerasan seksual yang dialami oleh anak membawa dampak bagi anak itu sendiri baik secara fisik, psikologis maupun sosial. *Pertama*, dampak fisik, seperti luka fisik di vagina, berat badan turun karena ada gangguan pola makan, aktifitas fisik berkurang, diam di kamar, tidak mau bertemu teman, terkena infeksi penyakit dan

bahkan bisa terjadi suatu kehamilan. *Kedua*, dampak sosial dimana anak merasa tidak pantas, menarik diri, tidak mau sekolah atau mengundurkan diri, dan jadi pembicaraan banyak orang. *Ketiga*, dampak psikologis, dampak yang ditimbulkan dari kekerasan seksual cukup berat, artinya anak akan merasa putus asa, tidak punya masa depan, merasa kotor, seringkali dampak psikologis akan berpengaruh pada tingkat kepercayaan diri kemudian cara pandang masa depan yang kurang realistis, selain itu anak juga akan mengalami trauma psikis, dimana anak yang mengalami suatu kejadian yang mengguncang jiwanya akan merasa ketakutan, kecemasan, susah tidur, mimpi buruk, tidak mau sekolah. bentuk-bentuk seperti itu bisa menjadi trauma berat bagi korban kekerasan seksual (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Melihat dari dampak kerugian yang diderita oleh anak korban kekerasan seksual di atas, menunjukkan bahwa kasus kekerasan seksual seperti perkosaan, pencabulan, pelecehan seksual dan incest harus menjadi perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat. Karena tidak jarang anak yang menjadi korban kekerasan seksual akan menderita tekanan secara lahir maupun batin dari si pelaku kekerasan seksual. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal bahwa anak

yang menjadi korban kekerasan seksual akan mengalami tekanan atau ancaman dari pelaku kekerasan tersebut. Sedangkan pelaku anak korban kekerasan seksual bisa dari ayah kandung, saudara kandung, kakek, paman, kerabat, teman maupun orang yang tidak dikenal oleh korban. Maka dengan demikian, anak korban kekerasan seksual berhak memiliki hak untuk diberi pendampingan dan diselesaikan permasalahannya (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

Langkah nyata yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dalam penyelesaian permasalahan dari kasus kekerasan seksual terhadap anak dapat dilakukan dengan cara memberikan penanganan kepada anak korban kekerasan seksual. Salah satu lembaga yang menangani masalah kekerasan seksual pada anak di Kabupaten Kendal adalah PPT-PKPA Larasati. PPT-PKPA Larasati adalah pusat pelayanan terpadu yang di bentuk oleh Pemerintah Kabupaten Kendal untuk memberikan perlindungan dan penanganan kepada perempuan dan anak korban kekerasan di Kabupaten Kendal. Adapun hal yang melatarbelakangi terbentuknya PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal adalah peningkatan jumlah kekerasan baik fisik, psikis maupun seksual yang dialami oleh perempuan dan anak pada tiap tahunnya. Tujuan utama dari adanya upaya penanganan anak korban kekerasan

seksual di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal ini adalah untuk mengembalikan kondisi anak pada keberfungsian sosial dan mendapatkan hak perlindungan serta mencegah timbulnya kembali kekerasan terhadap perempuan dan anak. Dengan begitu maka perlu adanya upaya pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal guna memulihkan kondisi korban kekerasan (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

1. Langkah-langkah Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual melalui pendekatan *family therapy*.
 - a) Identifikasi Masalah

Konselor mengumpulkan data informasi konseli beserta latar belakangnya, dalam analisis ini konselor menggunakan metode wawancara dan observasi dari konseli yang diperoleh dari beberapa sumber data yang digunakan untuk menggali informasi lebih dalam. Identifikasi masalah dalam hal ini dimaksudkan untuk mengetahui masalah beserta gejala-gejala yang nampak pada diri konseli sehingga mengalami kesulitan dan memerlukan bantuan. Informasi tersebut didapat dari hasil wawancara dengan konseli dan orang-orang terdekat konseli. Adapun data-data yang diperoleh dari sumber-sumber akan peneliti uraikan sebagai berikut:

1) Data yang bersumber dari konseli

Ananda RS adalah seorang anak perempuan berusia 14 tahun, dan saat ini duduk di bangku SMP kelas II. Orangtua kandung Ananda RS sudah bercerai pada tahun 2015. Ibunya sudah menikah lagi dengan seorang laki-laki seusia ayah kandungnya pada tahun 2016, sedangkan ayahnya masih berstatus duda. Ananda RS mempunyai 2 (dua) adik kandung dan satu adik tiri, semuanya laki-laki. Setelah orangtuanya bercerai semua anak-anak tinggal bersama ibunya dan ayah tirinya di rumah dari ayah kandungnya

Kira-kira pada bulan Juni 2019 (bulan Ramadhan), ayah tiri Ananda RS memaksanya melakukan hubungan seksual dan hubungan tersebut terjadi berulang kali, sedangkan Ananda RS tidak berani melawannya karena ayah tirinya mengatakan agar orang lain jangan sampai ada yang tahu. Kejadian tersebut membuat konseli merasa sangat mengguncang psikisnya sehingga konseli menjadi murung dan tidak mau sekolah dan menarik diri dari lingkungan sekitarnya (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

2) Data yang bersumber dari orangtua konseli

Ayah konseli merasa kasihan kepada RS, dari kecil RS kurang merasakan bahagia karena beberapa masalah yang hadir dikeluarganya. Dulu awalnya RS tidak setuju kalau ibunya menikah lagi karena ayah tiri RS tidak jelas asal usulnya, namun ibunya RS tetap melangsungkan pernikahan. Karena alasan tersebut konseli selalu mendapatkan perlakuan yang kurang baik dari ibunya.

RS merupakan anak yang penurut dan tidak banyak tingkah. Setelah kasus kekerasan seksual yang menimpa dirinya konseli menjadi pribadi yang murung, nafsu makannya menurun dan menutup diri.

Ayah kandung RS tidak diam saja, ayah konseli menghampiri RS untuk menanyakan langsung terkait apa yang telah terjadi dan mengajak tinggal bersama adik-adiknya. Akhirnya ayah kandung RS melaporkan kasus tersebut ke Unit PPA Polres Kendal untuk mendapatkan ganjaran yang setimpal. Kemudian ayah RS juga meminta pendampingan dan perlindungan dari PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal (Wawancara dengan Bapak AM, selaku ayah korban pada tanggal 12 Januari 2020).

3) Data yang bersumber dari PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal

Berdasarkan hasil tes SSCT, bahwa Ananda Rs merasa sangat tidak nyaman hidup bersama dengan ayah tirinya dan Ananda RS menginginkan ayah tirinya pergi jauh dari kehidupannya dan tidak kembali lagi. Ananda RS menginginkan orangtua kandungnya hidup bersamanya lagi, tetapi hal ini tidak mungkin karena ibunya sudah menikah. Ibunya sangat menyayangi ayah tirinya dari pada anak-anaknya. Saat ini, Ananda RS ingin pergi dan hidup bebas karena kehidupannya sangat tidak nyaman.

Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologi yaitu observasi, wawancara, kondisi psikologis Ananda RS mengalami depresi dan kecemasan yang berat sehingga mengakibatkan konseli menarik diri dari lingkungan sekitar (Wawancara Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, tanggal 7 Januari 2020).

b) Diagnosis

Setelah identifikasi masalah konseli, langkah selanjutnya adalah diagnosis yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi. Dalam hal ini diagnosis dilakukan untuk mengetahui penyebab dari masalah yang dialami konseli. Dari hasil indentifikasi

masalah konseli, maka konselor menyimpulkan beberapa gejala-gejala trauma yang dialami yang dialami konseli adalah *Pertama*, selalu berfikiran negatif, cemas dan khawatir dengan masalah yang di alaminya. *Kedua*, sedih berlarut-larut, merasa bersalah, malu dan merasa tertekan. *Ketiga*, sering melamun dan tidak mau melakukan aktivitas yang memicu ingatan buruknya terulang terus menerus. *Keempat*, menghindari dari lingkungan sekitar dan tidak mau sekolah.

c) Prognosis

Setelah konselor menetapkan masalah konseli, langkah selanjutnya adalah prognosis, yaitu langkah menetapkan jenis bantuan apa yang akan dilaksanakan untuk menyelesaikan masalah. Dalam hal ini konselor menetapkan jenis terapi apa yang sesuai dengan masalah konseli agar proses konseli bisa membantu masalah konseli secara optimal.

Setelah melihat permasalahan konseli, konselor memberi terapi dengan menggunakan terapi *family therapy* dengan menggunakan salah satu teknik *homework* yakni mengajak anggota keluarga untuk berdiskusi dan membangun komunikasi yang baik serta menggunakan teknik *family sculpting* yakni cara mendekatkan diri dengan anggota keluarga yang lain dengan cara nonverbal. Melalui teknik ini konseli diharapkan mampu mengurangi

rasa trauma yang dialaminya dengan nasehat dan materi tugas yang akan diberikan konselor.

d) Treatment atau Terapi

Setelah konselor menetapkan terapi yang sesuai dengan masalah konseli maka langkah selanjutnya adalah langkah pelaksanaan bantuan yang telah ditetapkan pada langkah prognosis. Hal ini sangatlah penting dalam proses konseling, karena langkah ini menentukan sejauh mana keberhasilan konselor dalam membantu menyelesaikan permasalahan konseli. Dalam hal ini konselor memberikan bantuan jenis terapi pendekatan *family therapy* dengan pendekatan *human validation process* model melalui kelompok diskusi dengan prinsip gestarl.

Treatment sesi pertama, konselor mengawali dengan mengembangkan *rapport* yang merupakan hubungan suasana konseling yang akrab, jujur, saling percaya, sehingga menimbulkan keterbukaan dari konseli. Disini konseli selalu merasakan cemas dan khawatir dengan masalah yang dialaminya bahkan merasa malu sekali atas apa yang telah terjadi. Fokus treatment sesi ini yaitu berusaha menghilangkan kecemasan konseli dengan mengingatkan kembali kebahagiaan atau hal-hal yang menyenangkan yang pernah dirasakan bersama orang-orang terdekat konseli. Konselor menuntun membaca istigfar kepada konseli dan mengatur nafas agar ada sedikit

ketenangan yang dirasakan didalam jiwanya. Pemahaman nasehat yang diberikan dengan menyadari bahwa setiap manusia pernah dan berhak merasa kebahagiaan. Bahwa setiap manusia akan menghadapi cobaan seperti yang dijelaskan dalam surat Al-Baqarah ayat 115 :

وَلِلَّهِ آلٌ مَّمْشٌ رِّقٌ وَأَلٌ مَّعْرِبٌ رَبُّ ۚ فَأَيُّ مَّا تُؤَلُّوْا فَتَمَّ وَجَّهٌ لِلَّهِ ۚ إِنَّ
 اللَّهَ وَسِيعٌ عَلِيمٌ ۝ ١١٥

Artinya : “Dan sungguh kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikan berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.

Dibalik cobaan pasti ada hikmah yang diambil, bahwa setiap masalah akan ada hasil atau buah yang dipetik, karena buah kesabaran adalah kebahagiaan. Konselor menegaskan kembali untuk mensyukuri atas kebahagiaan yang pernah diterima konseli. Allah memberikan cobaan karena Allah sangat sayang kepada hambanya. Dari hasil treatment pertama konseli mulai sedikit mampu menerima atas apa yang terjadi pada dirinya sebagai bentuk sayangnya Allah kepada hambanya.

Treatment sesi kedua, konselor memberikan penguatan dan nasehat agar memaafkan orang-orang yang pernah menyakitinya, karena dengan memaafkan kita menjadi tenang dan beban terasa berkurang. Semua orang pernah melakukan kesalahan dan Allah maha pengampun

atas dosa-dosa yang dilakukan hambanya, maka kita harus menjadi pribadi yang memaafkan kesalahan orang lain.

Treatment sesi ketiga, konselor mempertemukan kembali kedua belah pihak konseli dalam 1 forum diskusi. Dalam pertemuan pertama ini kedua belah pihak saling memaafkan kesalahan satu sama lainnya dan saling berpelukan.

Treatment sesi keempat, konselor memberikan motivasi agar selalu berpikiran positif insyaallah segala sesuatunya akan positif. Tugas orangtua kepada konseli yaitu memberikan dukungan sosial keluarga berupa mendukung dan memotivasi anak untuk mengejar cita-citanya. Konselor dan orangtua konseli membuat kesepakatan untuk selalu memberikan pemahaman dan tugas aktifitas-aktifitas sehari-hari kepada konseli untuk menguatkan proses selama terapi.

e) Evaluasi atau *Follow up*

Evaluasi atau *Follow up* merupakan tahap terakhir yang dilakukan dalam proses bimbingan konseling Islam. Tahap ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil penerapan treatment yang dilakukan untuk penanganan anak korban kekerasan melalui pendekatan *family therapy* di PPPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Dalam menindak lanjuti masalah ini konselor melakukan home visit sebagai upaya dalam melakukan

peninjauan lebih lanjut tentang perkembangan atau perubahan yang dialami oleh koseli setelah bimbingan konseling Islam dilakukan. Disini konselor melakukan wawancara dengan orangtua dan konseli untuk mengetahui perubahan dan hasil sesudah proses terapi. Maka peneliti menyimpulkan perubahan yang terjadi pada konseli yaitu konseli mulai bisa berfikir positif dan mengontrol dirinya agar tidak menjadi orang pedendam, konseli juga sudah mulai mengurangi kecemasannya, mulai dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosialnya dan mulai terbuka untuk mau bergaul dengan teman-temannya. Konseli juga mulai memikirkan masa depannya dengan mulai bersekolah kembali.

2. Metode Pendekatan *Family Therapy* dalam menangani Anak Korban Kekerasan Seksual.

Metode yang digunakan dalam pendekatan *family therapy* yaitu dengan metode kelompok yang diterapkan dalam keluarga adalah berupa pertemuan konselor dengan korban dan keluarga korban dalam kelompok diskusi kecil. Metode diskusi merupakan salah satu cara konselor untuk melakukan pendekatan kepada anak dan orangtuanya. Hal ini dilakukan untuk mengeksplor apa yang diinginkan, dirasakan dan membangun emosional anak di dalam keluarganya. Jika anak korban kekerasan seksual dibawah usia 5 tahun maka

konselor akan melakukan diskusi kecil dengan orangtuanya saja.

3. Materi Pendekatan *Family Therapy* dalam menangani Anak Korban Kekerasan Seksual.

a) Psikoedukasi Seksual

Materi yang disampaikan adalah pemahaman tentang pendidikan akil baligh, menjaga kesehatan reproduksi, menutup aurat, pemahaman perilaku yang diperbolehkan agama dan yang tidak. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal:

“Psikoedukasi seksual itu kita kasih harus pemahaman ke anak karena anak remaja itu kan sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan ya, untuk pertumbuhan terutama untuk masalah alat-alat reproduksi fungsi-fungsinya mulai berfungsi. Misalnya kalau sudah menstruasi kalau sudah menstruasi anak perempuan misalnya anak perempuan melakukan hubungan seksual ini akan terjadi suatu pembuahan dan lain sebagainya dan mereka harus paham dan nanti akan terjadi kehamilan. Jadi kalau hamil diluar nikah itu hukumnya apa, mereka kan tau, enggak boleh buk zina dsb, oke boleh melakukan hubungan seksual kalau sudah menikah sudah sah, kalau melakukan hubungan seksual sebelum menikah kan itu namanya zina dosa, nah seperti itu” (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi, pada tanggal 7 Januari 2020).

Materi psikoedukasi juga diberikan kepada anak korban kekerasan di usia dibawah lima tahun, hal ini diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal:

“Untuk anak yang di bawah 5 tahun. Karena anaknya ini tidak bisa diajak bicara, kan kita kasihnya psikoedukasi kepada orangtuanya, misalnya masalah pengawasannya. Terus kalau anaknya itu sekolah harus antar jemput oleh orangtua. Anak kita bekal kalau diajak main sama orang yang tidak kenal tidak boleh. Terus dia mulai mengenal tubuhnya, tubuh mana saja yang tidak boleh disentuh oleh pihak lain. Nah terus untuk keluarga disamping itu pengawasan full juga dirumah kalau main kemanapun orangtua harus ikut. Kemudian masalah handphone, ini sebisa mungkin orangtua harus tegas karena semuanya awalnya dari keluarga, harus tegas kalau orangtuanya tidak tegas ya susah” (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi, pada tanggal 7 Januari 2020).

b) Bimbingan Keagamaan

Materi Bimbingan keagamaan merupakan salah satu cara mendekatkan anak kepada Allah Swt, hal ini dilakukan supaya anak yang mengalami kekerasan seksual tidak menyalahkan Allah Swt. Karena biasanya anak yang mengalami kekerasan seksual akan merasa dirinya kotor, rnerasa rendah, cemas/khawatir, malu, takut atau waswas, atau yang lebih parah lagi yaitu anak akan menyalahkan Allah, karena merasa Allah itu tidak adil.

Mengaji dan sholat juga merupakan sarana penguatan spiritual, karena penguatan spiritual sangat penting bagi anak korban kekerasan seksual. Dimana anak yang dalam kondisi tertekan harus diajak untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt, karena Allah merupakan tempat bergantung dan akan memudahkan semua masalah yang dihadapi. Dalam proses bimbingan keagamaan konselor juga akan menyelipkan nasehat-nasehat yang akan membuat jiwa dan pikiran korban menjadi lebih tenang. Sehingga bisa meminimalisir trauma yang dialami korban.

c) Pendidikan

Materi ini dilakukan setelah konselor melakukan konseling kepada korban. Tujuan dari materi pendidikan yaitu supaya anak korban kekerasan seksual tetap semangat melanjutkan sekolahnya, tidak berhenti begitu saja karena kejadian tersebut. Jikalau memang anak itu tidak mau melanjutkan sekolah formal mungkin karena malu atau di ejek oleh temannya, maka PPT-PKPA Larasati akan memberi pilihan untuk melanjutkan kejar paket. Hal ini disampaikan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal :

“kalau anak itu umur diatas 5 tahun biasanya kita konseling langsung sama anaknya kita bekal masalah keagamaan, masalah zina, untuk mengenal alat-alat reproduksi dan dia harus mampu menjaga diri dan jangan terlalu larut dengan masalah yang terjadi untuk menyongsong

masa depan, kalau dia ketika itu bermasalah dan putus sekolah. Kita sama *fulltimer* menyarankan untuk kejar paket C”(Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi, pada tanggal 7 Januari 2020).

d) Dukungan sosial keluarga

Dukungan sosial keluarga ini berupa diskusi. Anak akan diajak berdiskusi atau berbicara dengan orangtuanya mengenai pemahaman tentang dukungan sosial keluarga apa saja yang dibutuhkan korban untuk pemulihan diri terkait kekerasan seksual yang dialaminya. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi selaku konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal:

“Kalau dukungan sosial keluarganya tergantung permasalahannya ya mbak, misalnya pernah terjadi anak remaja yang diperkosa ayah tirinya sama om nya mbak. Kemudian ibunya sama neneknya datang ke saya mbak, saya dengan sangat memberi saran agar anak ini harus hidupnya terpisah dengan orangtuanya karena disitu ada ayah tirinya. Jadi ini kita bikin kesepakatan mbak, disepakati oke. nanti kalau ini masih tinggal di orangtuanya akan saya cek. beberapa bulan kemudian saya *home visit* kesana, anak ini tinggal dengan tatantanya tidak dengan ibunya nah ini follow up nya mbak, saya bener-bener datang kesana. dan di rumah tantanya, karena ini ada om ada orang lain lagi, karena anak ini sudah melakukan hubungan seksual berulang-ulang dengan omnya dengan ayah tirinya dengan omnya yang lain tentunya tantanya itu saya beri pembekalan. Anak ini jangan sampai memakai pakaiannya yang merangsang dan jangan

membiarkan anak ini dibiarkan hanya berdua dirumah. Jadi saya memberi pemahaman sampai seperti itu mbak” (Wawancara dengan Ibu Aesijah.S.Psi,M.Psi, pada tanggal 7 Januari 2020).

4. Hasil Akhir dalam Proses Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Setelah konselor melakukan pertemuan beberapa kali dengan konseli dalam proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal. Maka hasilnya diketahui dengan adanya perubahan dalam diri korban meskipun perubahan yang terjadi secara bertahap pada diri korban. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada konseli bahwa proses penanganan melalui *family therapy*, konseli mengalami perubahan pada dirinya. Adapun perubahan konseli sesudah proses penanganan *family therapy* adalah:

Tabel 4
Perubahan konseli sebelum dan sesudah proses *family therapy*

Aspek	Sebelum proses terapi	Sesudah proses terapi
Kognitif	Selalu berpikiran negatif, cemas dan khawatir dengan masalah yang dialaminya.	Mampu mengubah pemikiran yang negatif menjadi positif. Dan dapat mengurangi sedikit demi sedikit kecemasan dalam dirinya.
Emosi/Perasaan	Sedih berlarut-larut, merasa bersalah, malu, dan merasa tertekan	Mulai menerima dirinya dan masa lalu yang dialaminya, menyadari bahwa setiap manusia pasti pernah melakukan kesalahan dan mulai belajar menjadi pribadi yang tidak pendendam dan

		belajar memaafkan orang-orang yang pernah melukai dirinya.
Behavior	Sering melamun dan tidak mau melakukan aktivitas yang memicu ingatan buruknya terulang terus menerus.	Memulai aktivitas yang bermanfaat, menentang pikiran-pikiran dan perasaan negatif yang muncul, dan belajar menjadi pribadi yang mencintai dirinya sendiri.
Sosial	Menghindar dari lingkungan sekitarnya dan tidak mau sekolah.	Mulai perlahan berani bersosialisasi sedikit demi sedikit, dan kembali bersekolah untuk menunjang tercapainya impian dan cita-citanya dan mulai berani mengambil keputusannya sendiri.

5. Kendala yang dihadapi oleh Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal dalam upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy*.

Dalam pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal untuk memperjuangkan hak dan keadilan para korban tidak luput dari adanya kendala yang dihadapi. Adapun kendala-kendalanya sebagai berikut:

- a) Keterbatasan SDM Tim Profesi.

Keterbatasan sumber daya manusia dalam proses penanganan anak korban kekerasan seksual menjadi hambatan tersendiri bagi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, karena dalam penanganan kasus kekerasan tentunya membutuhkan sebuah tim yang solid agar proses penanganan bisa berjalan dengan baik dan lancar. Dengan adanya koordinasi tim yang baik maka akan memudahkan penanganan anak korban kekerasan seksual. Sehingga angka kekerasan perempuan dan anak di Kabupaten Kendal dapat diminimalisir. “(Wawancara dengan Ibu Rochatun S.Sos selaku Kasi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal pada tanggal 6 Januari 2020)”.

b) Sarana Prasarana.

Terkait dengan sarana dan prasarana yang dimiliki PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal ini menjadi hambatan tersendiri dalam upaya penanganan kekerasan perempuan dan anak. Adapun yang menjadi kendala dan hambatan di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, masih belum mempunyai sarana dan prasarana yang mendukung untuk penanganan kekerasan perempuan dan anak seperti di kabupaten lain sudah ada mobil perlindungan sudah ada motor perlindungan tapi di kabupaten kendal ini belum memiliki sarana dan prasarana yang belum mencukupi untuk operasional kegiatan (Wawancara dengan Ibu Rochatun S.Sos selaku Kasi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal pada tanggal 6 Januari 2020)".

c) Korban sendiri dan keluarga yang kurang kooperatif terhadap kasus yang menyimpannya.

Kasus kekerasan seksual yang terjadi pada perempuan dan anak masih menjadi hal tabu di masyarakat. Hal itu akan menyulitkan konselor atau staff PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal untuk mengorek informasi terkait kekerasan yang terjadi pada anak tersebut. Dengan demikian proses pelaksanaan penanganan untuk anak korban kekerasan tidak akan berjalan dengan baik. Selain itu juga akan terjadi penilaian masyarakat sekitar

korban yang dapat membuat korban merasa malu sehingga orang tua korban tidak mau melanjutkan kasus yang menimpa anaknya. Dengan begitu akan menimbulkan berhentinya pelaksanaan penanganan anak korban kekerasan seksual di tengah jalan yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

BAB IV

ANALISIS DATA PENELITIAN

A. Analisis Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual pada Anak di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Kehadiran dari kasus kekerasan seksual terhadap anak (*child abuse*) sangat marak terjadi. Salah satu praktek seks yang dinilai menyimpang adalah bentuk kekerasan seksual. Menurut Thamrin dan Farid, menyebutkan beberapa bentuk-bentuk kekerasan seksual terhadap anak meliputi : Perkosaan, Sodomi, *Oral seks*, *Sexual gesture* (serangan seksual secara visual termasuk *eksibisionisme*), *Sexual remark* (serangan seksual secara verbal), Pelecehan seksual, Sunat klitoris pada anak perempuan (Yuwono, 2015:7). Sedangkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk kekerasan seksual pada anak yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, diantaranya: *Pertama*, Perkosaan, tindakan pemerkosaan yang dialami korban pelaku memaksa korban dengan cara kekerasan fisik maupun mengancam korban, agar mau memenuhi hasrat seksualitas si pelaku. Sasaran empuk si pelaku adalah perempuan dan anak. *Kedua*, Pencabulan, merupakan bentuk perilaku melecehkan anak-anak. Tindakan pencabulan dilakukan dengan cara menyentuh korban secara seksual, memaksa korban menyentuh pelaku secara seksual, hingga memaksa korban melihat organ tubuh seksual atau

kegiatan seksual. *Ketiga*, Sodomi, bentuk sodomi yang terjadi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal yaitu salah satu jenis hubungan seksual *penetratif*, dimana puncak kepuasan seksual pelaku dilakukan dengan cara memasukkan alat kelamin ke dubur korban. Biasanya dilakukan oleh sesama laki-laki, atau bisa jadi laki-laki menyodomi wanita. *Keempat*, Familial Abuse (*incest*), merupakan hubungan seksual atau aktivitas seksual antara individu yang memiliki hubungan dekat, misalnya ayah dengan anak perempuan, ibu dengan anak laki-lakinya atau sesama keluarga kandung. *Incest* biasanya terjadi dalam waktu yang lama dan sering menyangkut suatu proses terkondisi. Bentuk *incest* yang terjadi di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dilakukan oleh ayahnya sendiri dengan memperkosa anak perempuannya sampai berulang-ulang.

Dari uraian bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak di PPT-PKPA Larasati, penulis menyimpulkan bahwa bentuk-bentuk kekerasan seksual yang menimpa pada anak secara tidak langsung akan berdampak buruk bagi anak dikemudian hari. Maka perlu adanya upaya penanganan dalam mengatasi anak korban kekerasan yang dimulai dari pemahaman pendampingan keluarga melalui pendekatan *family therapy*.

B. Analisis Proses Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Kekerasan seksual anak menurut WHO *World Health Organization* (1999) yaitu, pelibatan anak dalam kegiatan seksual, dimana anak sendiri tidak sepenuhnya memahami atau tidak mampu memberi persetujuan, atau oleh karena perkembangannya belum siap atau tidak dapat memberi persetujuan, atau yang melanggar hukum atau pantangan masyarakat (Kordi, 2015:93). Kehadiran dari kasus kekerasan seksual ini seperti fenomena gunung es dimana kasus-kasus yang dilaporkan masih sedikit, berbanding terbalik dengan kasus yang tidak dilaporkan. Banyak orang yang menganggap bahwa melaporkan kasus kekerasan seksual sama saja membuka aib sendiri. Padahal anak yang menjadi korban kekerasan seksual harus segera ditangani supaya tidak muncul dampak negatif seperti depresi dan trauma yang berkepanjangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami kekerasan seksual mengalami dampak pada perubahan-perubahan perilaku dari segi fisik, sosial, psikologis. Seperti ada gangguan pola makan, kehamilan, kurangnya kepercayaan diri, mengurung diri, ketakutan, tidak mau sekolah, menjadi bahan pembicaraan banyak orang bahkan ada yang berakhir pada depresi.

Berdasarkan rasa trauma yang dialami anak korban kekerasan seksual, maka terapi atau *treatment* menggunakan *family therapy*. Terapi ini bertujuan membantu proses penyesuaian dan pemulihan pada diri anak pasca peristiwa kekerasan seksual dengan mengubah pola interaksi keluarga sehingga konseli dapat menunjukkan peningkatan selama menjalani terapi individual, tidak terganggu lagi setelah kembali pada keluarganya. Dalam proses penanganan melalui pendekatan *family therapy* menggunakan beberapa langkah-langkah sebagai berikut :

1) Identifikasi masalah

Identifikasi masalah bertujuan untuk mengenali konseli beserta gejala-gejala yang nampak. Konselor membangun hubungan dengan keluarga dan konseli untuk mengenali dan mencari informasi mengenai permasalahan dan hambatan yang dimiliki konseli melalui kegiatan observasi, wawancara dan dokumentasi. Selain mengenal permasalahan dan hambatan konseli, tahap identifikasi dalam penelitian ini juga bermaksud menentukan permasalahan mana yang terlebih dahulu harus diselesaikan oleh konseli. Berdasarkan data yang diperoleh dan diidentifikasi bahwa konseli memiliki permasalahan mengalami rasa trauma dalam dirinya sehingga berdampak pada kondisi psikisnya yang merugikan diri sendiri. Konseli menjadi sering berpikiran

negatif dan tidak mampu mengontrol emosi, menghindari dari lingkungan dan menjadi orang yang tertutup. Data-data tersebut diperoleh dari : Data yang bersumber dari konseli, Data yang bersumber dari orangtua konseli, Data yang bersumber dari PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

2) Diagnosis

Diagnosis yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi konseli beserta latar belakangnya. Berdasarkan hasil identifikasi yang dilakukan oleh konselor, dapat didiagnosis bahwa gejala-gejala trauma yang dialami konseli, antara lain : a). Selalu berpikiran negatif, cemas dan khawatir dengan masalah yang dialaminya. b). Sedih berlarut-larut, merasa bersalah, malu dan merasa tertekan. c). Sering melamun dan tidak mau melakukan aktivitas yang memicu ingatan buruknya terulang terus menerus. d). Menghindar dari lingkungan sekitar dan tidak mau sekolah.

3) Prognosis

Prognosis merupakan langkah menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membantu konseli menyelesaikan masalahnya. Langkah ini ditetapkan berdasarkan diagnosis, yaitu setelah ditetapkan masalah dan latar belakang

4) *Treatment* atau terapi

Treatment yaitu langkah pelaksanaan bantuan. Langkah ini merupakan pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah prognosis. Terapi merupakan proses inti dari beberapa tahap dalam bimbingan konseling Islam, karena langkah ini menentukan sejauh mana keberhasilan konselor dalam membantu konseli memecahkan masalahnya.

Dalam proses terapi ini konselor membantu konseli

5) Evaluasi atau *follow up*

Follow up merupakan langkah terakhir untuk menilai dan mengetahui sejauh mana keberhasilan terapi yang telah dilakukan oleh konselor. Dalam hal ini konselor berusaha memantau secara langsung dan berusaha mencari informasi secara *homevisit* maupun melalui media sosial untuk menindak lanjuti perkembangan konseli.

Proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* sangat berpengaruh pada perubahan diri yang dialami konseli. Perubahan ini bisa terbentuk karena adanya dukungan sosial dari keluarga yang positif dapat meningkatkan kemampuan korban untuk *recovery* dari keadaan sebelumnya.

Dalam bab ini, peneliti akan membandingkan data di teori dan data di lapangan mengenai proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy*, adapun beberapa langkah-langkah tahapan yang digunakan yaitu :

Tabel 5
Perbandingan Data Teori dan Data lapangan Proses
Penanganan melalui Pendekatan *Family Therapy*.

No.	Data Teori	Data Lapangan
1.	(Identifikasi Masalah) Langkah pertama ini adalah dimaksudkan untuk mengumpulkan data dari berbagai macam sumber yang berfungsi untuk mengetahui kasus serta gejala - gejala yang Nampak	Pada tahap ini konselor melakukan <i>Assasment</i> dan pendalaman informasi tentang konseli. Informasi didapatkan dengan cara melakukan observasi dan wawancara kepada konseli dan informan yang berhubungan dengan masalah konseli. “RS dirumah di kamar terus buk, tidak mau keluar rumah dan tidak mau kembali bersekolah” ujar ayah RS. Berdasarkan dari data yang diperoleh dapat diidentifikasi bahwa konseli memiliki

		permasalahan yaitu mengalami rasa trauma dalam dirinya karena mengalami kejadian yang tidak menyenangkan yang melukai dirinya serta mendapatkan kekecewaan dari orang yang terdekatnya.
2.	(Diagnosis) Menetapkan masalah yang dihadapi konseli beserta faktor-faktor yang menjadi latar belakang masalah konseli, sehingga dapat disimpulkan gejala-gejala yang dialami konseli pada kasus masalahnya.	Pada tahap ini konselor menetapkan masalah konseli dari hasil pelaksanaan identifikasi masalah. Konselor menanyakan kabar konseli dari hasil pelaksanaan identifikasi masalah. Konselor menanyakan kabar konseli, konseli menjawab : <i>“sangat kacau keadaannya buk, kejadian itu teman-teman banyak yang menjauhi dan bahkan menjadi bahan pembicaraan di lingkungan sekitar buk?”</i> . Dari pernyataan tersebut konselor mendiagnosis bahwa permasalahan yang dihadapi konseli saat ini adalah rasa trauma dengan gejala-gejala yang

		<p>nampak adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menjadi pribadi yang murung, tertutup dan sering melamun. b) Tidak mau kembali bersekolah. c) Hilangnya nafsu makan. d) Menjauh dan menarik diri dari lingkungan sekitar.
3.	<p>(Prognosis)</p> <p>Menetapkan jenis bantuan atau terapi yang sesuai dengan permasalahan konseli. Langkah ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dari identifikasi masalah dan diagnosis yang telah disimpulkan peneliti sebelumnya.</p>	<p>Pada tahap ini konselor menentukan terapi atau treatment yang cocok digunakan untuk menangani trauma yang dialami konseli. Terapi yang digunakan <i>family therapy</i> sebagai teknik untuk proses penanganan.</p> <p>Yang mana terapi ini bertujuan untuk membantu anggota-anggota keluarga belajar dan menghargai secara emosional bahwa dinamika keluarga adalah kait-mengkait diantara anggota keluarga, menyempurnakan kehidupan dalam keluarga dengan cara sharing (berbagi) dengan sesama</p>

		<p>anggota keluarga, memperbaiki orientasi anggota keluarga menjadi komunikasi dua arah, serta tercapainya keseimbangan di setiap anggota keluarga.</p>
4.	(Treatment atau terapi)	<p>Langkah-langkah yang digunakan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menggunakan pendekatan <i>human validation process</i> model melalui kelompok diskusi dengan prinsip gestarl (disini dan sekarang) yang dibentuk konselor untuk proses terapi pada konseli. 2) Konselor menggunakan kontrak perubahan yang telah disepakati bersama untuk mengecek atau memantau perubahan yang terjadi pada konseli.
5.	Evaluasi atau Follow up	<p>Melihat perubahan pada diri konseli setelah dilakukannya</p>

	Mengetahui sejauh mana langkah terapi yang dilakukan dalam mencapai hasil.	proses konseling, konseli tampak ikhlas dengan masa lalunya. Konseli juga sudah semangat lagi belajar untuk mengejar cita-citanya.
--	--	--

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui terapi keluarga sangat berpengaruh terhadap pemulihan diri konseli terutama di dalam keluarga. Keluarga merupakan lembaga utama dalam kehidupan anak, tempat anak belajar dan menyatakan diri sebagai makhluk sosial. Menurut penelitian yang dilansir oleh *protective service for children and young people departement of healt and comunity service* mengungkapkan keberadaan dan peranan keluarga sangat penting dalam membantu anak memulihkan diri pasca pengalaman kekerasan seksual mereka. Orang tua (bukan pelaku kekerasan) sangat membantu proses penyesuaian dan pemulihan pada diri anak pasca peristiwa kekerasan seksual (Yumpi, 2015:4).

Pendekatan *family therapy* dalam upaya penanganan anak korban kekerasan seksual diterapkan untuk menciptakan dukungan sosial dari keluarga anak korban kekerasan seksual, metode *family therapy* yang diterapkan dalam keluarga yaitu

berupa pertemuan konselor dengan korban dan keluarga korban dalam kelompok diskusi kecil. Adapun gambaran materi pendekatan *family therapy* yang diberikan berupa: *Pertama*, Psikoedukasi Seksual, materi yang disampaikan adalah pemahaman tentang pendidikan akil baligh, menjaga kesehatan reproduksi, menutup aurat, pemahaman perilaku yang diperbolehkan agama dan yang tidak. *Kedua*, Bimbingan Keagamaan, materi bimbingan keagamaan merupakan salah satu cara mendekatkan anak kepada Allah Swt, hal ini dilakukan supaya anak yang mengalami kekerasan seksual tidak menyalahkan Allah Swt. Dalam proses bimbingan keagamaan konselor juga akan menyelipkan nasehat-nasehat yang akan membuat jiwa dan fikiran korban menjadi lebih tenang. Sehingga bisa meminimalisir trauma yang dialami korban. *Ketiga*, Pendidikan, materi ini dilakukan setelah konselor melakukan konseling kepada korban. Tujuan dari materi pendidikan yaitu supaya anak korban kekerasan seksual tetap semangat melanjutkan sekolahnya, tidak berhenti begitu saja karena kejadian tersebut. *Keempat*, Dukungan sosial keluarga, dukungan sosial keluarga ini berupa diskusi. Anak akan diajak berdiskusi atau berbicara dengan orangtuanya mengenai pemahaman tentang dukungan sosial keluarga apa saja yang dibutuhkan korban untuk pemulihan diri terkait kekerasan seksual yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penemuan penelitian yang dikemukakan

oleh (Fuadi, 2011:204). Bahwa perhatian orangtua serta dukungan terhadap anak merupakan faktor terpenting dalam menimalisir terhadap kejadian-kejadian traumatis yang menimpa anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial mampu meringankan beban berat yang diterima oleh anak ketika menghadapi situasi-situasi sulit. Selain itu penanaman agama serta pemahaman ajaran agama yang mendalam juga bisa menjadi benteng untuk menghindari tindakan serta pergaulan bebas pada anak.

Hasil akhir dari proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* yang telah dilakukan, peneliti menyajikan data yang telah diperoleh dari pengamatan dan wawancara dengan anak korban kekerasan seksual yang mengalami rasa trauma dalam dirinya, bisa terpantau dan diketahui perkembangannya. Berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara dari berbagai informan, menyebutkan bahwa sudah ada perubahan yang signifikan pada diri konseli. Perubahan yang lebih baik dari sebelumnya dibuktikan dengan adanya perubahan konseli yang mampu mengurangi sedikit demi sedikit kecemasan dalam dirinya, mulai menerima dirinya dan masa lalu yang dialaminya, mulai belajar memaafkan orang-orang yang melukai dirinya, memulai aktivitas yang bermanfaat dan berani bersosialisasi sedikit demi sedikit. Kembali bersekolah untuk menunjang

tercapainya impian dalam menggapai cita-citanya dan berani mengambil keputusan.

Berikut ini adalah hasil lain dari observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap konseli baik sebelum dan sesudah proses penanganan *treatmen* atau *family therapy*.

Tabel 5
Perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah
menjalani *family therapy*.

No	Gejala yang nampak	sebelum terapi			sesudah terapi		
		A	B	C	A	B	C
1	Selalu berpikiran negatif, cemas, dan khawatir dengan masalah yang dialaminya.			√	√		
2	Sedih berlarut-larut, merasa bersalah dan malu, dan merasa tertekan.			√	√		
3	Pola hidup yang tidak normal		√			√	
4	Sering melamun dan tidak mau melakukan aktivitas yang memicu			√	√		

	ingatan buruknya terulang terus- menerus.		
5	Menghindar dari lingkungan sekitarnya dan tidak mau sekolah.	√	√

Keterangan :

A : Tidak pernah nampak/dirasakan

B : Kadang-kadang nampak/dirasakan

C : sering dirasakan

Dari tabel di atas dapat di jelaskan bahwa setelah penanganan psikologis melalui pendekatan *family therapy* dalam menangani anak korban kekerasan seksual, terjadi perubahan baik dari aspek kognitif, behavior dan sosial. Untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan *family therapy* tersebut, peneliti mengacu pada teknik penjabaran dengan presentase sebagai berikut :

1. 75% -100% (dikategorikan berhasil)
2. 60 % - 75% (cukup berhasil)
3. $\leq 60\%$ (kurang berhasil)

Dari analisis data diatas menunjukkan ada 5 gejala mengenai perubahan psikologis yang dialami anak korban kekerasan seksual di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal.

Sebelum proses penanganan *family therapy* dilaksanakan akan dianalisis berdasarkan tabel di atas dengan melihat perubahan sesudah *family therapy*, untuk itu dapat diketahui bahwa:

1. Tidak pernah nampak/dirasakan = 0 point, $0:5 \times 100\%$
= 0%
2. Kadang-kadang nampak/dirasakan = 4 point, $4:5 \times 100\%$
= 80%
3. Sering dirasakan = 1 point, $1:5 \times 100\% = 20\%$

Berdasarkan prosentase dari hasil di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa sesudah dilakukan upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dapat dikatakan cukup berhasil. Hal itu dapat dilihat dari hasil perhitungan prosentase adalah 80% .

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal, sebagaimana telah dipaparkan pada bab sebelumnya maka peneliti dapat merumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk- bentuk kekerasan seksual pada anak yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, meliputi: pemaksaan hubungan seksual (perkosaan) yang dilakukan oleh orang terdekat korban baik dari saudara, sekolah, dan lingkungan sekitar, Pencabulan, Sodom, dan Familial Abuse (*incest*), yaitu hubungan seksual masih ada keterkaitan hubungan darah dengan korban, misalnya ayah dengan anak perempuan, ibu dengan anak laki-lakinya atau sesama keluarga kandung.
2. Proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, meliputi lima langkah

proses konseling yang telah dilakukan diantaranya: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment* atau terapi, dan evaluasi atau *Follow up*. Metode yang digunakan metode kelompok yang diterapkan dalam keluarga berupa pertemuan konselor dengan korban dan keluarga korban dalam kelompok diskusi kecil. Materi Pendekatan *Family Therapy* dalam menangani Anak Korban Kekerasan Seksual meliputi psikoedukasi seksual, bimbingan agama, pendidikan dan dukungan sosial keluarga.

Hasil akhir dari proses penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, dapat dinyatakan cukup berhasil karena dapat dilihat dari perubahan yang dialami konseli sendiri yang mulai perlahan mampu mengurangi sedikit demi sedikit kecemasan dalam dirinya, mulai menerima dirinya dan masa lalu yang dialaminya, menyadari bahwa setiap manusia pasti pernah melakukan kesalahan dan mulai perlahan belajar memaafkan orang-orang yang pernah melukai dirinya, memulai aktivitas yang bermanfaat, berani bersosialisasi sedikit demi sedikit, mau kembali melanjutkan sekolah untuk menunjang tercapainya impian dan cita-citanya dan berani mengambil keputusan.

B. Saran-saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka dapat disampaikan saran sebagai berikut:

1. Pusat Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKPA) Larasati Kabupaten Kendal harus lebih gencar meningkatkan sosialisasi dan pendidikan seks atau reproduksi kepada anak-anaknya. Seperti ormas-ormas keagamaan di masyarakat maupun kepada ibu-ibu PKK.
2. Perlu menambah relawan-relawan yang siap dan aktif dalam mendampingi korban-korban kekerasan seksual maupun mensosialisasikan masalah yang berkaitan dengan kekerasan seksual anak.

C. Penutup

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, petunjuk serta ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat salam senantiasa penulis haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW karena beliau adalah uswatun hasanah yang patut kita teladani. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu demi terselesaikannya skripsi ini. Penulis menyadari

bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penulisan skripsi ini. Hal tersebut dikarenakan akan keterbatasan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya, kritik dan saran dari semua pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat dijadikan acuan untuk kajian selanjutnya dan bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2004. *Psikoterapi dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka.
- Affandi, Yuyun. 2010. *Pemberdayaan & Pendampingan Korban Kekerasan Seksual Perspektif Al-Qur'an*. Semarang: Walisongo Press
- Amin Munir, Samsul. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah.
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta: PT Rineka Cipta.
- Arifin, Isep Zainal. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: Amzah.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Desiningrum, D.R. 2018. *Psikologi Islami dalam Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual (Family Therapy dan Story Telling Therapy)*. Semarang: Fak Psikologi Undip.
- Fatchiah, E Kartamuda. 2009. *Konseling Pernikahan Untuk Keluarga Indonesia*. Jakarta: Salemba Humanika
- Faqih, Ainur Rahim. 2001. *Bimbingan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: LPPAI UII Press.

- Geldard Kathryn & G David.2011. *Konseling Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- _____, 2011.*Konseling Anak-anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hamdani.2012.*Bimbingan dan Penyuluhan*.Bandung: CV Pustaka Setia.
- Hartono.2012. *Psikologi Konseling*.Jakarta: Prenada Media Group.
- Hikmah, Siti.2015. *Pendampingan Guru Dalam Mengantisipasi Kejahatan Seksual Pada Anak Melalui Pembelajaran “ Aku Anak Yang Berani, Bisa Melindungi Diri Sendiri” Pada Siswa Di Yayasan Al-Hikmah Grobogan*. Semarang:LP2M UIN Walisongo.
- Huwaitdah. 2011. *Model Bimbingan Korban Kekerasan Seksual Terhadap Anak Dalam Perspektif Islam di Yayasan Pulih*. Jakarta:UIN Syarif Hidayatullah.
- Kartono, Kartini.1985. *Bimbingan dan Dasar-Dasar Pelaksanaan Teknik Bimbingan Praktis*.Jakarta:CV Rajawali.
- Komarudin.2015.*Mengungkap Landasan Filosofis Keilmuan Bimbingan Konseling Islam*.Semarang:UIN Walisongo
- Kordi, M.Ghufran. 2015. *Durhaka Kepada Anak*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Latipun.2003. *Psikologi Konseling*.Malang: UMM Press.
- Lubis, Namora Lumongga.2011. *Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*.Jakarta:Kencana.

- Meleong, Lexi J.2013. *Metode Penelitian Kualitatif*.Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mintarsih, Widayat.2013. *Peran Terapi Keluarga Eksperiensial dalam Konseling Anak untuk Mengelola Emosi*.Semarang:UIN Walisongo.
- Mufidah.2016. *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*.Malang:Uin Malang Press.
- Mulyana, Dedy.2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*.Bandung:PT Remaja Rosdakarya.
- Nevid dkk.2005. *Psikologi Abnormal*.Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Prayitno, Eman.2013. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*.Jakarta: Rineka Cipta.
- Pujosuwarno, Sayekti.1994. *Bimbingan dan konseling keluarga*.Yogyakarta: Menara Mas Offset.
- Saebani, Beni Ahmad.2008. *Metode Penelitian*.Bandung: Pustaka Setia.
- Saerozi.2015. *Pengantar Bimbingan & Penyuluhan Islam*.Semarang:CV Karya Abadi.
- Sudarsono.1997. *Kamus Konseling*.Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sugiyono.2014. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*.Bandung: Alfabeta.
- Sutoyo, Anwar.2014. *Bimbingan & Konseling Islami (Teori & Praktik)*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Umriana, Anila.2015. *Pengantar Konseling (Penerapan Keterampilan Konseling dengan Pendekatan Islam)*.Semarang:CV Karya Abadi.
- Wahid, Abdul & Irfan Muhammad. 2001. *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual*. Bandung:PT Refika Aditama
- Wilis S, Sofyan.2011. *Konseling Keluarga (Family Counseling)*.Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Yuwono, Ismantoro Dwi. 2015. *Penerapan Hukum Dalam Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak*. Jakarta:Pustaka Yustisia

Lampiran 1

PEDOMAN WAWANCARA

A. Wawancara dengan Kasi PPT-PKPA Larasati

1. Apa yang menjadi alasan atau latar belakang didirikannya PPT-PKPA Larasati?
2. Apa saja yang menjadi fokus kegiatan di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
3. Apa saja bentuk-bentuk pendampingan yang diberikan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal kepada para korban, khususnya anak korban kekerasan seksual?
4. Apa saja bentuk kasus-kasus yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
5. Bagaimana bentuk evaluasi kasus kekerasan seksual anak yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
6. Kendala atau hambatan apa saja yang dihadapi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dalam menangani kasus anak korban kekerasan seksual?
7. Apa saja harapan kedepan untuk PPT-PKPA Larasati dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual yang ada di Kendal?

B. Wawancara dengan Konselor

1. Apa saja bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak di PPT-PKPA Larasati Kendal?
2. Bagaimana upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
3. Apakah antara korban satu dengan yang lain ditangani PPT-PKPA Larasati mempunyai ciri-ciri karakteristik keluarga yang sama?
4. tergolong usia berapa, anak korban kekerasan seksual diberi pendampingan treatment metode terapi keluarga?
5. Apakah dalam proses pendekatan *family therapy* juga menggunakan bimbingan konseling Islam dalam penanganan anak korban kekerasan seksual?
6. Bagaimana tahapan penanganan anak korban kekerasan seksual dalam bimbingan konseling Islam?

7. Bagaimana gambaran materi pendekatan *family therapy* yang digunakan dalam penanganan anak korban kekerasan seksual?
8. Metode apa saja yang digunakan dalam pendekatan *family therapy* dalam penanganan anak korban kekerasan seksual?
9. Bagaimana hasil akhir dari proses penanganan anak korban kekerasan seksual dengan pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kendal?
10. Bagaimana bentuk evaluasi pendekatan *family therapy* penanganan anak korban kekerasan seksual?
11. Kendala atau hambatan apa saja yang dialami ketika proses upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kendal?

C. Wawancara dengan Staff Fulltimer

1. Bagaimana proses administrasi korban yang ingin melaporkan kasus di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

2. Setelah laporan diterima apakah langsung dilakukan penanganan?
3. Apa saja kasus-kasus yang dilaporkan oleh korban ke PPT-PKPA Larasati Kendal?
4. Apa saja bantuan yang diberikan oleh PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal kepada korban?
5. Apa saja kasus-kasus kekerasan terhadap anak yang dilaporkan ke PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
6. Berapa jumlah kasus-kasus kekerasan anak yang dilaporkan di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?
7. Bagaimana tahapan penanganan korban kekerasan seksual yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

D. Wawancara dengan Anak korban kekerasan seksual.

1. Bagaimana proses penanganan yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati dalam menangani kekerasan seksual yang anda alami?
2. Bagaimana kondisi anda setelah mendapat penanganan dari PPT-PKPA Larasati?

3. Manfaat apa yang anda rasakan setelah dilakukan pendampingan terapi keluarga oleh tim PPT-PKPA Larasati?
 4. Apakah ada penanganan tindak lanjut yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati?
- E. Wawancara dengan Orangtua korban kekerasan seksual.
1. Korban itu anak yang keberapa ya bu?
 2. Bagaimana Sehari-harinya korban, itu anak yang seperti apa bu?
 3. Bagaimana ibu mengetahui kalau anak ibu mengalami kekerasan seksual?
 4. Apa yang ibu lakukan ketika mendengar anak ibu mengalami kekerasan seksual?
 5. Setelah korban mengalami kekerasan seksual bagaimana tingkah lakunya ?
 6. Bagaimana penanganan yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kendal kepada anak ibu?
 7. Bagaimana perilaku korban setelah dilakukan pendampingan dengan terapi keluarga oleh tim konselor PPT-PKPA Larasati Kendal?
 8. Apa harapan kedepan untuk anak ibu?

Lampiran 2

Wawancara dengan Kasi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal

Nama : Rochatun.S.sos

Alamat : Desa Tlahab, Kecamatan Kangkung
Kendal

Tanggal Wawancara : 6 Januari 2020

1. Apa yang menjadi alasan atau latar belakang didirikannya PPT-PKPA Larasati?

Pertama, Karena ada undang-undang Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak *Kedua*, Banyaknya kasus kekerasan baik itu di kabupaten kendal khususnya atau diluar kabupaten kendal

2. Apa saja yang menjadi fokus kegiatan di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Fokus kegiatan lebih kebidang pencegahan, kita selalu mengadakan sosialisasi, baik sosialisasi yang terprogram di dinas DP2KBP2PA ataupun sosialisasi itu permintaan dari lembaga luar dinas DP2KBP2PA, seperti dari organisosial masyarakat itu

ada PKK, Muslimat, Fatayat, Aissiyah dan lembaga masyarakat yang lainnya.

3. Bentuk – bentuk pendampingan yang diberikan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal kepada para korban, khususnya anak korban kekerasan seksual?
 - a) Pendampingan kepada si anak itu sendiri sebagai korbannya.
 - b) Pendampingan kepada keluarganya, agar dikemudian hari hal tersebut tidak terulang kembali.
 - c) Pendampingan dipenegakan hukum, kita selalu mendampingi untuk penegakan hukum baik itu di penyidikan, pengadilan di kejaksaan dan lain sebagainya.
4. Apa saja bentuk kasus-kasus yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Ada KDRT, ada juga Korban seksual anak, Pengabaian dan penelantaran anak, Tracfiking perempuan maupun anak.
5. Bagaimana bentuk evaluasi kasus kekerasan seksual anak yang ditangani PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Kita selalu mengadakan evaluasi dan monitoring, jadi yang namanya pendampingan itu tidak hanya kita mendampingi sampai permasalahannya selesai dibawa keranah hukum. Kita selalu juga memonitoring perkembangannya bagaimana, kemudian kebutuhan korban seperti apa, ketika korban itu misalkan andaikan ada anak korban sampai hamil kemudian anaknya kondisinya bagaimana, pendidikannya bagaimana. Kita selalu mengadakan monitoring jangan sampai sikorban itu putus sekolah kita selalu memberikan kebutuhan yang terbaik untuk korban.

6. Kendala atau hambatan apa saja yang dihadapi PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal dalam menangani kasus anak korban kekerasan seksual?

Pertama, Kurangnya SDM. *Kedua*, Sarana dan Prasarana yang kita belum mempunyai seperti di kabupaten lain sudah ada mobil perlindungan sudah ada motor perlindungan tapi di kabupaten kendal ini belum memiliki sarana dan prasarana yang belum mencukupi untuk operasional kegiatan. *Ketiga*, Penganggaran masih minim

7. Apa saja harapan kedepan untuk PPT-PKPA Larasati dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual yang ada di Kendal?

Kalau harapan sih sebisa mungkin anggaran itu ditambah, SDM juga ditambah, ada sarana dan prasarana yang untuk operasional kegiatan, kerjasama dari semua pihak agar kekerasan di kabupaten kendal ini bisa ditekan, dan mengharap dari para masyarakat bahwa korban kekerasan itu khususnya korban kekerasan KDRT itu biasanya perempuan-perempuan yang kurang mampu berharap ada pihak yang bisa membantu untuk memberikan bantuan modal kepada mereka.

Wawancara dengan Konselor

Nama : Siti Aesijah.S.Psi,M.Psi
Alamat : Desa Tambakrejo, Patebon Kendal.
Tanggal Wawancara : 7 Januari 2020

1. Apa saja bentuk-bentuk kekerasan seksual pada anak di PPT-PKPA Larasati Kendal?

Itu bentuk kekerasannya misalnya anak kecil sedang di bully itu realnya misalnya vaginanya dimasukkan jari, ada yang diperkosa, ada juga yang digrayagi (remas-remas) sekitar tubuhnya.

2. Bagaimana upaya penanganan anak korban kekerasan seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Pertama, Untuk anak yang di bawah 5 tahun. Karena anaknya ini tidak bisa diajak bicarakan kita kasihnya psikoedukasi kepada orangtuanya, misalnya masalah pengawasannya. Terus kalau anaknya itu sekolah harus antar jemput oleh orangtua. Anak kita bekali kalau diajak main sama orang yang tidak kenal tidak boleh. Terus dia mulai mengenal tubuhnya, tubuh mana saja yang tidak boleh disentuh oleh pihak lain. Nah terus untuk keluarga disamping itu pengawasan full juga dirumah kalau main kemanapun orangtua harus ikut. Kemudian masalah handphone, ini sebisa mungkin orangtua harus tegas karena semuanya awalnya dari keluarga, harus tegas kalau orangtuanya tidak tegas ya susah. Kalau pola asuhnya ditinggal ibunya. *Kedua*, Anak di atas umur 5 tahun biasanya kita konseling langsung sama anaknya kita

bekali masalah keagamaan, masalah zina, untuk mengenal alat-alat reproduksi dan dia harus mampu menjaga diri dan jangan terlalu larut dengan masalah yang terjadi untuk menyongsong masa depan, kalau dia ketika itu bermasalah dan putus sekolah. Kita sama *fulltimer* menyarankan untuk kejar paket C tetap berpendidikan.

3. Apakah antara korban satu dengan yang lain ditangani PPT-PKPA Larasati mempunyai ciri-ciri karakteristik keluarga yang sama?

Ya enggak semuanya sama ya mbak, ada juga ya yang ditungguin oleh orangtuanya itu juga terjadi. Orangtuanya juga gak ngerti

4. Tergolong usia berapa, anak korban kekerasan seksual diberi pendampingan treatment metode terapi keluarga?

Semuanya diberikan terapi keluarga, karena kalau kita tidak masuk di dalam keluarga itu sulit ya mbak.

5. Apakah dalam proses pendekatan *family therapy* juga menggunakan bimbingan konseling Islam dalam penanganan anak korban kekerasan seksual?

Ya jelas, misalnya masalah zina dalam islam juga kan gak boleh. Misalnya anak itu hamil dia harus

menyadari kalau hamil bagaimana, terkadang kalau anak yang pengetahuannya kurang agama maka akan mengatakan kalau digugurkan kan itu tidak boleh berarti itu namanya membunuh kita kasih pemahaman itu. Kemudian kita kasih pemahaman masalah menstruasi ya, untuk yang sudah menstruasi kan kemungkinan bisa hamil.

6. Bagaimana tahapan penanganan anak korban kekerasan seksual dalam bimbingan konseling Islam?

Kalau anak di usia diatas 5 tahun, pertama kita pendekatannya pakai alat tes SCC untuk mengungkap semuanya yang ada pada dirinya. Kemudian kalau sudah ketemu permasalahanya lalu kita melakukan konseling ya, kemudian karena anak-anak cenderung lebih pasif jadi kita kasih pemahaman-pemahaman tentang keagamaannya juga bahwa kalau melakukan hal seperti itu disengaja kan dosa.

7. Bagaimana gambaran materi pendekatan *family therapy* yang digunakan dalam penanganan anak korban kekerasan seksual?

Pertama, Psikoedukasi seksual itu kita kasih harus pemahaman ke anak karena anak remaja itu kan sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan

ya, untuk pertumbuhan terutama untuk masalah alat-alat reproduksi fungsi-fungsinya mulai berfungsi. Misalnya kalau sudah menstruasi kalau sudah menstruasi anak perempuan misalnya anak perempuan melakukan hubungan seksual ini akan terjadi suatu pembuahan dan lain sebagainya dan mereka harus paham dan nanti akan terjadi kehamilan. Jadi kalau hamil diluar nikah itu hukumnya apa, mereka kan tau, enggak boleh buk zina dsb, oke boleh melakukan hubungan seksual kalau sudah menikah sudah sah, kalau melakukan hubungan seksual sebelum menikah kan itu namanya zina dosa, nah seperti itu mbak. *Kedua*, dukungan sosial keluarganya tergantung permasalahannya ya mbak, misalnya pernah terjadi anak remaja yang diperkosa ayah tirinya sama om nya mbak. Kemudian ibunya sama neneknya datang ke saya mbak, saya dengan sangat memberi saran agar anak ini harus hidupnya terpisah dengan orangtuanya karena disitu ada ayah tirinya. Jadi ini kita bikin kesepakatan mbak, disepakati oke. nanti kalau ini masih tinggal di orangtuanya akan saya cek. beberapa bulan kemudian saya home visit kesana, anak ini tinggal dengan tatantnya tidak dengan

ibunya nah ini follow up nya mbak, saya bener-bener datang kesana. dan di rumah tantenya, karena ini ada om ada orang lain lagi, karena anak ini sudah melakukan hubungan seksual berulang-ulang dengan omnya dengan ayah tirinya dengan omnya yang lain tentunya tantenya itu saya beri pembekalan. Anak ini jangan sampai memakai pakaiannya yang merangsang dan jangan membiarkan anak ini dibiarkan hanya berdua dirumah. Jadi saya memberi pemahaman sampai seperti itu mbak

8. Metode apa saja yang digunakan dalam pendekatan *family therapy* dalam penanganan anak korban kekerasan seksual?

Saya, fleksibel ya mbak tergantung masalah kliennya juga, karena latar belakang pendidikan dan status sosialnya orangtua juga berbeda-beda jadi saya bener-bener mengetahui betul, maka saya memakai tidak hanya satu teknik saja, bisa mix ya mbak dari berbagai metode bisa pilih yang mana.

9. Bagaimana hasil akhir dari proses penanganan anak korban kekerasan seksual dengan pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kendal?

Ada juga yang kami pantau, misalnya kita melakukan follow up kalau anak itu sudah mampu sekolah lagi berarti anak sudah mampu menyesuaikan dengan lingkungan jadi anak itu sudah mampu mengatasi permasalahannya sendiri

10. Bagaimana bentuk evaluasi pendekatan *family therapy* penanganan anak korban kekerasan seksual?

Kita kan pendekatannya tidak hanya satu kali ya mbak. Kemudian misalnya ada salah satu anak SMK kelas 2 hamil orangtuanya tidak bisa terima. yang bisa kita dekati ketika itu hanya ayahnya kita ajak diskusi. Terus Orangtuanya memilih untuk ditangani pihak PPT-PKPA Larasati. Kemudian pihak PPT-PKPA Larasati dirujuk untuk mengikuti keterampilan setahun atau ikut di tempat rehabsos dan untuk sekolahnya ikut disuatu panti. Anak ini tidak betah kembali ke rumah, kemudian kita home visit kerumahnya ternyata anak itu sekolah ditempat lain di sekolah swasta tapi yang terpenting bagi pihak PPT-PKPA Larasati anak tersebut sudah kembali bersekolah.

11. Kendala atau hambatan apa saja yang dialami ketika proses upaya penanganan anak korban kekerasan

seksual melalui pendekatan *family therapy* di PPT-PKPA Larasati Kendal?

Macem-macam ya karakternya, ada anak saat dilakukan konseling sulit untuk mengungkapkan dan cenderung diam mungkin dia takut. Kalau itu kami dari pihak PPT-PKPA Larasati kan waktunya terbatas, kalau mandek sampai situ kita menggali ke orangtuanya

Wawancara dengan staff fulltimer

Nama : Nur Fuadi Mufti.S.sos

Alamat : Desa Sukolilan Patebon Kendal

Tanggal Wawancara : 6 Januari 2020

1. Bagaimana proses administrasi korban yang ingin melaporkan kasus di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Korban yang mengadu, pelaporannya bisa dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan datang langsung/ tatap muka atau bisa lewat hp, kalau datang langsung saya terima kemudian mengisi buku tamu, kemudian saya data dengan mengisi form pengaduan

yang berisikan identitas/nama pelapor, jenis kekerasannya seperti apa, kronologi kejadian bagaimana, dan juga ada identitas terlapor atau yang diduga pelaku, kemudian kita data dengan tehnik wawancara, setelah data yang diberikan dirasa sudah benar maka pelapor melakukan tanda tangan. Setelah teridentifikasi kasusnya lalu kita hubungkan dengan tim Profesi, kalau di bidang psikolog ada bu Aesjah.

2. Setelah laporan diterima apakah langsung dilakukan penanganan?

Dilihat dari jenis kasusnya, misalkan kasusnya masalah sekolah anak kemudian dilakukan koordinasi melalui telepon. Jadi ada penanganan yang dilakukan secara langsung tapi ada juga yang tidak dilakukan secara langsung seperti kita butuh mediasi, nanti ketika dilakukan mediasi kita akan mengundang pihak-pihak terkait seperti pihak terlapor, kedua belah pihak, pihak-pihak yang terkait seperti lurah, rt, rw. Tetapi secepatnya dilakukan penanganan tapi kalau korban itu pelecehan seksual atau perkosaan apalagi korbannya anak, maka dari PPT-PKPA langsung mendampingi korban untuk visum et repertum ke RSUD Dr, .Soewondo Kendal sebagai bukti tim Unit

PPA Polres Kabupaten Kendal untuk dilakukan pendampingan hukum.

3. Apa saja kasus-kasus yang dilaporkan oleh korban ke PPT-PKPA Larasati Kendal?

Untuk kasus-kasus yang diterima terkait KDRT, kekerasan seksual pada anak, kekerasan dalam pacaran, Tracfiking dan lain sebagainya yang berkaitan masalah-masalah perempuan dan anak.

4. Apa saja bantuan yang diberikan oleh PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal kepada korban?

Kalau untuk masalah bantuan dari PPT-PKPA Larasati berupa pendampingan, yang meliputi pendampingan layanan kesehatan, korban akan difasilitasi untuk memeriksakan kondisi kesehatannya dan melakukan visum et repertum ke RSUD Dr,H.Soewondo Kendal. Pendampingan hukum kita bekerjasama dengan pihak kepolisian dan Unit PPA Polres Kendal untuk mendampingi korban dalam melaporkan kasusnya keproses hukum. Pendampingan psikologis, biasanya yang melakukan bu Aesjah, itu supaya trauma yang dialami anak bisa segera diatasi dan tidak semakin parah. Rumah aman (*shelter*), untuk korban yang merasa terancam dan

takut dengan pelaku, kita ada rumah aman yang bisa dijadikan rumah tinggal sementara, sampai korban benar-benar merasa aman.

5. Berapa jumlah kasus-kasus kekerasan anak yang dilaporkan di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal? Kalau masalah jumlah/data kasus kekerasan nanti sama mas rofiq bisa dilihat di dokumen.
6. Bagaimana tahapan penanganan korban kekerasan seksual yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal?

Pertama kali yang dilakukan yaitu korban melakukan pengaduan ke PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal, kemudian kami akan mencari informasi dan data yang berkaitan dengan kronologi kejadian korban, pelaku maupun kasusnya. Setelah didapat informasi awal kemudian saya akan langsung berkoordinasi dengan tim konselor PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal untuk mengetahui kondisi psikisnya. Lalu kita akan kasih pendampingan seperti pendampingan kesehatan, hukum, sosial, maupun rumah aman (*shelter*)

Wawancara dengan Anak Korban Kekerasan Seksual

Nama : RS

Usia : 14 Tahun

Tanggal wawancara : 12 Januari 2020

1. Bagaimana proses penanganan yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati dalam menangani kekerasan seksual yang anda alami?

Setelah 1 minggu kejadian petugas PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal datang mbak, aku ditanyain bagaimana hasil visumnya terus bu ais menayakan bagaimana kronologi kejadian pemerkosaan yang dilakukan oleh bapak angkatku, aku takut mbak kalau harus tinggal terus sama ibuku karena disitu ada ayah tiri, aku bilang ke bu ais pengen ketemu bapak kandungku. Kemudian bu ais mempertemukan aku dengan ayah kandungku dan tinggal dirumah tante sama adek-adek ku. Pada saat itu aku masih merasa takut kembali bersekolah lagi tapi bu ais memberikan pemahaman kalau aku harus semangat lagi bersekolah karena masa depanku masih panjang. Bu ais juga

memberikan edukasi seksual kalau ada orang lain yang menyentuh bagian tubuhku tidak boleh, aku harus bisa menjaga tubuhku sendiri agar kejadian yang aku alami tidak terulang kembali.

2. Bagaimana kondisi anda setelah mendapat penanganan dari PPT-PKPA Larasati?

Saat ini kondisi aku sudah kembali ceria kembali mbak, tidak seperti dulu takut keluar rumah dan tidak mau sekolah karena temen-temenku selalu membicarakan kejadian tersebut dibelakang aku. Bapakku selalu memberikan dukungan setiap hari kalau aku tidak boleh takut lagi.

3. Manfaat apa yang anda rasakan setelah dilakukan pendampingan terapi keluarga oleh tim PPT-PKPA Larasati?

Manfaatnya sekarang aku bisa merasakan kasih sayang lagi walaupun cuman ada bapak, alhamdulillah bapak sayang banget sama aku mbak setiap ada masalah tante sama bapakku menjadi pendengar setia dan selalu mengingatkan untuk sholat 5 waktu setiap hari.

4. Apakah ada penanganan tindak lanjut yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati?

Iya mbak, biasanya bu ais tanya ke aku, gimana kondisinya sekarang, sekolahnya gimana, teman-temanya gimana.

Wawancara dengan Anak Korban Kekerasan Seksual

Nama : DF

Usia : 5 Tahun

Tanggal wawancara : 20 Januari 2020

1. Bagaimana proses penanganan yang dilakukan oleh PPT-PKPA Larasati dalam menangani kekerasan seksual yang anda alami?

Pas bu ais kesini aku diajak bermain, aku sama ibuku dianterin periksa rumah sakit weleri, disana aku diperiksa, terus ibukku ketemu pak polisi. Bu ais juga baik banget kasih coklat bilang kalau aku ga boleh main kelamaan, ga boleh nakal ya.

2. Bagaimana kondisi anda setelah mendapat penanganan dari PPT-PKPA Larasati?

Awale aku takut mbak diajak temenku main di lapangan, tapi mendengar pelaku dipenjara aku tidak takut lagi.

3. Manfaat apa yang anda rasakan setelah dilakukan pendampingan terapi keluarga oleh tim PPT-PKPA Larasati?

Aku boleh main lagi sama ibuk, tapi harus nurut sama ibuk. kalau sekolah ibu selalu nemenin, sebelum bubug ibuk ngajarin berdo'a ceritain dongeng sama baca asmaul husna. Kemarin aku menang lomba mewarnai loh mbak.

Wawancara dengan Orang Tua Anak Korban Kekerasan Seksual

Nama : AM Orang Tua RS

Usia : 35 Tahun

Tanggal wawancara : 12 Januari 2020

1. Korban itu anak yang keberapa ya pak?

Mbak RS anak kesatu dari tiga bersaudara.

2. Bagaimana Sehari-harinya korban, itu anak yang seperti apa pak?

RS niku anak sing manut, sering bantuin orang tua. Nak ten sekolah pinter lan gampang bergaul kaleh rencang-rencange.

3. Bagaimana bapak mengetahui kalau anak bapak mengalami kekerasan seksual?

Pas kui kulo denger rencange kulo sanjang, nak anake sampean di perkosa ayah tirine. Lha kulo mboten percoyo mbak, kulo nemeuin ten sekolah lan rumahe mantan istri kulo. Ternyata berita kui bener Anak kulo diperkosa kalih bapak tirine, anak kulo nangis terus pengen melu bapak mawon. Kulo sebagai bapak gagal mbak, mboten saget seperti bapak-bapak liyane sing biso jogo anake, ngasih kasih sayang, sebab iki tetep tanggung jawab kulo sebagai bapak mbak.

4. Apa yang bapak lakukan ketika mendengar anak bapak mengalami kekerasan seksual?

Kulo langsung lapor kalih kepala desa di dampingi ten polres kendal mbak.

5. Setelah korban mengalami kekerasan seksual bagaimana tingkah lakunya ?

Ya , mbak RS murung ten kamar mboten purun keluar, pendiam mbak orak gelem senyum mbak pokoke perubahane drastis lah.

6. Bagaimana penanganan yang dilakukan PPT-PKPA Larasati Kendal kepada anak pak?

Setelah kulo lapor polres, kulo didampingi lapor ten PPT-PKPA Larasati, pihak PPT-PKPA Larasati dampingi perikso rumah sakit kangge visum bukti ten pengadilan, supoyo biso diproses hukum. Setelah visum keluar anak kulo di terapi psikologis kalih bu ais. Kulo lan mbak RS diberi pemahaman tentang psikoedukasi seksual, bimbingan keagamaan lan kulo sebagai bapak harus memberikan dukungan lan kasih sayang kalih anak kulo. Setiap hari kulo nyemagati kalih mbak RS ben mboten trauma kui kambuh maneh.

7. Bagaimana perilaku korban setelah dilakukan pendampingan oleh tim konselor PPT-PKPA Larasati Kendal?

Yo, alhamdulillah mbak, sakniki anak kulo mpun purun sekolah maleh, sejak diperkosa kaleh ayah tirine anak kulo murung terus ten kamar, kulo sebagai bapak'e jujur resah lan khawatir. Sakniki anak

kulo tak titipke ten griyane bulek'e sebab adik-adik'e RS, yo ten mriku. Nak perubahan seng terjadi setelah pihak PPT-PKPA Larasati mriki, anak kulo mpun saget ceria maleh lan sering'e nak ono opo-opo ten sekolah langsung cerito kaleh bulek'e mbak. Nek perubahan sosial RS sakniki, ten mriki kan sering'e anak remaja malam minggu kegiatan rebana lan ngaji anak kulo mpun purun baur kaleh rencang-rencang'e

8. Apa harapan kedepan untuk anak pak?

Harapane mboten muluk-muluk mbak, semoga kejadian niku mboten terulang kembali, anak kulo biso gapai masadepan seperti konco-koncane walaupun sakniki mboten utuh keluargane.

Lampiran 3



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 : B-2405 /Un.10.4/K/PP.00.9/122019

Semarang, 20 Desember, 2019

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.
Ketua PPT-PKPA LARASATI
Di Kabupaten Kendal

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

N a m a : Nila Nuzulul Nikmah
NIM : 1501016067
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal
Judul Skripsi : Upaya Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* Di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal

Bermaksud melakukan riset penggalan data di PPT- PKPA Larasati Kabupaten Kendal 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.



Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Lampiran 4



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 : B-2405 /Un.10.4/K/PP.00.9/122019

Semarang, 20 Desember, 2019

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Kepada Yth.
Ketua PPT-PKPA LARASATI
Di Kabupaten Kendal

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Nila Nuzulul Nikmah
NIM : 1501016067
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal
Judul Skripsi : Upaya Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Melalui Pendekatan *Family Therapy* Di PPT-PKPA Larasati Kabupaten Kendal

Bermaksud melakukan riset penggalan data di PPT- PKPA Larasati Kabupaten Kendal. 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.



Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT (LP2M)**

Jalan Walisongo Nomor 3-5 Semarang 50185
telp/fax: (024) 7601292, website: lppm.walisongo.ac.id, email: lp2in@walisongo.ac.id

PIAGAM

Nomor : B-1004/Un.10.0/L.1/PP.06/12/2018

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, menerangkan bahwa:

Nama : **NILA NUZULUL NIKMAH**

NIM : **1501016067**

Fakultas : **DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Telah melaksanakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Angkatan ke-71 Semester Gasal Tahun Akademik 2018/2019 dari tanggal 03 Oktober 2018 sampai tanggal 16 November 2018 di Kabupaten Demak, dengan nilai :

87 (**4,0/A**)

Semarang, 17 Desember 2018
Ketua

BIODATA PENULIS

Nama : Nila Nuzulul Nikmah

NIM : 1501016067

TTL : Kendal, 16 Januari 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Kedung Suren RT 04/RW 01 Kecamatan
Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal.

Jejaring Pendidikan Formal :

1. TK Dharma Indra Kedung Suren Tahun 2002 - 2003
2. SD Negeri 03 Kedung Suren Tahun 2003 - 2009
3. SMP NU 06 Kedung Suren Tahun 2009 - 2012
4. MA NU 06 Cepiring Tahun 2012 - 2015
5. UIN Walisongo Semarang Tahun 2015 - 2020

Semarang, 24 Februari 2020

Peneliti



Nilu Nuzulul Nikmah
1501016067