

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DALAM
MENGEMBANGKAN KETERBUKAAN DIRI
(*SELF DISCLOSURE*) ANAK KORBAN KEKERASAN
SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN TERPADU (PPT)
JAYANDU WIDURI PEMALANG**



SKRIPSI

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

Oleh:
DEWI MAHARDIKA
1901016038

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2023**

NOTA PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : -

Hal : Peretujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi atas nama mahasiswa:

Nama : Dewi Mahardika

NIM : 1901016038

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

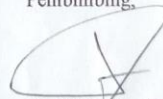
Judul Skripsi : Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang

Telah disetujui dan oleh karenanya kami mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 10 Oktober 2023

Pembimbing,



Dr. Safroedin, M.Ag

NIP. 19751203 200312 1 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

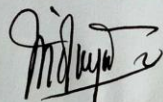
KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DALAM MENGEMBANGKAN KETERBUKAAN DIRI (*SELF DISCLOSURE*) ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PUSAT PELAYANAN TERPADU (PPT) JAYANDU WIDURI PEMALANG

Disusun Oleh:
Dewi Mahardika
1901016038

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Rabu, 13 Desember 2023
dan dinyatakan **LULUS** memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



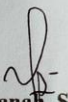
Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd.
NIP. 19690901 200501 2 001

Sekretaris Dewan Penguji



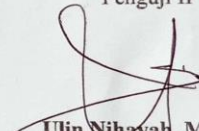
Dr. Saifudin, M.Ag.
NIP. 19751203 200312 1 002

Penguji I



Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum.
NIP. 19710729 199703 2 005

Penguji II



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

Mengetahui
Pembimbing



Dr. Saifudin, M.Ag.
NIP. 19751203 200312 1 002

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal 29 Desember 2023



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

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewi Mahardika
NIM : 1901016038
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri 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/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 9 Oktober 2023



Dewi Mahardika
NIM. 1901016038

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang”. Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW yang telah membawa risalahnya sehingga dapat menjadi bekal hidup baik di dunia maupun akhirat kelak.

Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos.). Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, namun berkat keyakinan, kerja keras, dukungan, bimbingan dan do'a dari berbagai pihak menjadikan skripsi ini dapat selesai dengan baik. Oleh karena itu, izinkan penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Nizar, M.Ag., selaku Plt. Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I. dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam
4. Dr. Safrodin, M.Ag., selaku dosen pembimbing sekaligus dosen wali yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Segenap dosen, pegawai, dan civitas akademika di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.
6. Segenap pengurus lembaga PPT Jayandu Widuri Pemalang yang telah memberikan izin dan membantu penulis dalam proses penelitian.
7. Kedua orang tua tercinta Bapak Harjanto dan Ibu Arifah, adik Shinta Pratiwi dan Egha Rama Febriansyah serta segenap keluarga besar yang senantiasa

mendoakan, memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019, khususnya BPI-B yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
9. Teman-teman Posko 50 KKN MIT DR Ke-14 yang senantiasa memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi.
10. Teman-teman Kost Pondok Inna 2 (Alliyah, Dona, April, Fitri, Dia, Sarah, Liya, Arini) yang senantiasa memberikan semangat dan menghibur dalam proses penyelesaian skripsi.
11. Umrotul Alliyah, Annisa Robiatul Rodhia, Salsabila Ade Putri, Fitri Wahidah selaku teman terdekat dan teman-teman semuanya yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terimakasih telah senantiasa memberikan semangat, dukungan, motivasi, dan bantuan dalam proses penyelesaian skripsi.
12. Saya pribadi, terimakasih telah berjuang sampai akhir sehingga skripsi ini selesai diwaktu yang tepat.

Penulis tidak dapat memberikan balasan apapun selain ucapan terimakasih dan iringan doa semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan keikhlasan yang telah diberikan kepada penulis. Kritik dan saran yang membangun bagi skripsi ini sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua kalangan. Aamiin.

Semarang, 9 Oktober 2023

Dewi Mahardika
NIM. 1901016038

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang telah menemani setiap perjuangan yang penulis lalui. Orang-orang yang selalu memberikan dukungan dan do'a untuk keberhasilan perjuangan penulis, yaitu:

1. Kedua orang tua tercinta, Bapak Harjanto dan Ibu Arifah yang telah mencurahkan segala cinta dan kasih sayang, mendoakan dan mendukung saya dalam berbagai hal.
2. Adik-adik saya Shinta Pratiwi dan Egha Rama Febriansyah yang telah menjadi penyemangat dan *moodboster* dalam hidup saya.
3. Almamaterku UIN Walisongo Semarang

MOTTO

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا
مُبِينًا

“Dan katakanlah kepada hamba-hamba-Ku: "Hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang lebih baik (benar). Sesungguhnya syaitan itu menimbulkan perselisihan di antara mereka. Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagi manusia.”

(QS. Al-Isra: 53)

ABSTRAK

Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang

Tidak semua individu mampu menceritakan sesuatu secara terbuka, terutama bagi individu yang mengalami kekerasan seksual. Keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual menjadi hal penting dalam konseling. Keterbukaan diri klien dapat dikembangkan melalui komunikasi terapeutik yang diterapkan konselor kepada klien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang diterapkan oleh konselor yang bertujuan membangun hubungan kerja sama dan saling percaya sehingga mempercepat proses pemulihan klien.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah kepala, konselor, dan anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri, sedangkan sumber data sekunder penelitian ini adalah data dari buku, jurnal, maupun hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini. Rumusan masalah penelitian ini adalah 1) Bagaimana keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang?, 2) Bagaimana komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang?.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa *Pertama*, keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang sebelum mendapatkan komunikasi terapeutik termasuk kurang baik, ditandai dengan memiliki perasaan ketakutan yang berlebihan, merasa malu (rendah diri), tidak percaya diri (pesimis), dilanda kecemasan, dan menarik diri dari lingkungan dan tidak mampu menyesuaikan diri. *Kedua*, komunikasi terapeutik di PPT Jayandu Widuri dilaksanakan dalam dua bentuk yaitu verbal dan non verbal dengan metode langsung (percakapan pribadi dan kunjungan rumah) dan metode tidak langsung (melalui telepon). Adapun teknik komunikasi terapeutik yang diterapkan berupa mendengarkan, tidak menghakimi, memberikan motivasi, mengajak meluapkan emosi. Sedangkan tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan terdiri dari pra-interaksi, orientasi, kerja dan terminasi. Konselor berusaha menerapkan prinsip komunikasi terapeutik *qaulan baligha*, *qaulan layyina*, dan *qaulan maysura*. Komunikasi terapeutik yang diterapkan cukup mendukung konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual yang ditandai mampu menyesuaikan diri (*adaptive*), lebih percaya diri sendiri, mulai merasa tenang, lebih mampu bersikap positif, mulai aktif berinteraksi dengan lingkungan dan terbuka. yang ditandai mampu menyesuaikan diri (*adaptive*), lebih percaya diri sendiri, mulai merasa tenang, lebih mampu bersikap positif, mulai aktif berinteraksi dengan lingkungan dan terbuka

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Self Disclosure, Kekerasan Seksual Terhadap Anak

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Tinjauan Pustaka	8
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan	17
BAB II KONSEP KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DAN KETERBUKAAN DIRI (<i>SELF DISCLOSURE</i>) ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL.....	20
A. Komunikasi Terapeutik.....	20
1. Pengertian Komunikasi Terapeutik.....	20

2. Tujuan dan Manfaat Komunikasi Terapeutik	21
3. Bentuk-Bentuk Komunikasi Terapeutik	22
4. Sikap Komunikasi Terapeutik.....	23
5. Prinsip Komunikasi Terapeutik.....	23
6. Teknik Komunikasi Terapeutik.....	25
7. Tahapan Komunikasi Terapeutik	27
8. Komunikasi Terapeutik dalam Perspektif Islam	28
B. Konselor	31
1. Pengertian Konselor	31
2. Karakteristik Konselor	31
3. Peran dan Fungsi Konselor	34
C. Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>)	34
1. Pengertian Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>).....	34
2. Aspek-Aspek Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>)	35
3. Faktor yang Mempengaruhi Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>) ..	37
D. Kekerasan Seksual Terhadap Anak.....	39
1. Pengertian Kekerasan Seksual Terhadap Anak.....	39
2. Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual Terhadap Anak	40
3. Dampak Kekerasan Seksual Terhadap Anak	41
E. Urgensi Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>).....	43

**BAB III GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENELITIAN KOMUNIKASI
TERAPEUTIK KONSELOR DALAM MENGEMBANGKAN
KETERBUKAAN DIRI (*SELF DISCLOSURE*) ANAK KORBAN
KEKERASAN SEKSUAL DI PPT JAYANDU WIDURI PEMALANG . 46**

A. Gambaran Umum PPT Jayandu Widuri Pemalang.....	46
B. Kondisi Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang	51

C. Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang.....	58
BAB 1V ANALISIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DALAM MENGEMBANGKAN KETERBUKAAN DIRI (<i>SELF DISCLOSURE</i>) ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PPT JAYANDU WIDURI PEMALANG	71
A. Analisis Kondisi Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang	71
B. Analisis Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (<i>Self Disclosure</i>) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang.....	74
BAB V PENUTUP.....	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran.....	96
C. Penutup.....	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN.....	104
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	108

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Tabel 1 Perkembangan Kondisi Keterbukaan Diri (Self Disclosure) Anak Korban Kekerasan Seksual Setelah Mendapatkan Komunikasi Terapeutik	92
Gambar 1 Grafik Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Pemalang Tahun 2018-2022	50
Gambar 2 Rangkuman Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Pemalang Tahun 2018-2022 Berdasarkan Usia	51
Gambar 3 Grafik Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Pemalang Tahun 2018-2022 Berdasarkan Sebaran Kecamatan	51

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I DAFTAR WAWANCARA	104
LAMPIRAN II DOKUMENTASI.....	106

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan sebuah anugerah Allah SWT yang senantiasa diharapkan kehadirannya dikarenakan menjadi sebuah kebahagiaan tersendiri bagi keluarga. Berdasarkan pasal 1 ayat 1 UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menjelaskan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sementara menurut WHO, batasan usia anak-anak ialah 0-19 tahun (Kemenkes, 2011). Namun pada kenyatannya, masih sering menjumpai anak yang tidak memperoleh perlindungan didalam keluarga maupun dimasyarakat. Salah satu fenomena yang sering terjadi ialah anak seringkali memperoleh kekerasan yang semestinya tidak dialami dalam kehidupannya. Padahal semestinya setiap anak berhak memperoleh keleluasaan untuk hidup secara optimal baik fisik, mental maupun sosialnya.

Merujuk pada data Simfoni PPPA 2022, didapatkan bahwa Provinsi Jawa Tengah memiliki jumlah perempuan dan anak korban kejahatan kekerasan terbanyak keempat di Indonesia. Simfoni PPPA melaporkan bahwa bentuk kekerasan yang tersebar luas di Jawa Tengah meliputi kekerasan fisik terhadap perempuan dewasa sebesar 38,6% dan kekerasan seksual terhadap anak sebesar 52,9% (Kemenpppa, 2022). Sementara itu KPAI mendata jumlah anak korban kekerasan seksual di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 734, tahun 2019 sebanyak 700, tahun 2020 sebanyak 789, tahun 2021 sebanyak 807 (DP3AKB, 2022).

Berdasarkan data yang tercatat di PPT Jayandu Widuri Pemalang, Kabupaten Pemalang sendiri kasus kekerasan terhadap perempuan ada 384 kasus yang melibatkan anak di bawah umur dan perempuan selama lima tahun terakhir (2017-2021), dengan rincian 67 kasus pada 2017, 57 kasus pada 2018, 69 kasus pada 2019, 89 kasus pada 2020, dan 102 kasus pada

2021. Menurut Tarom, 223 kasus (58,1%) kekerasan anak, sedangkan 161 kasus melibatkan kekerasan terhadap perempuan. Disamping itu, berdasarkan bentuknya, kekerasan seksual lebih mendominasi dengan jumlah kasus 158 korban (70,58%) dan 41 korban (18,38%) kekerasan fisik (Pemalangkab, 2022). Melihat data tersebut dapat dikatakan bahwa anak korban kekerasan seksual cenderung meningkat setiap tahun.

Kekerasan seksual pada anak memiliki efek jangka panjang dan tidak hanya akan mempengaruhi segi kesehatan dikemudian hari, tetapi juga terkait dengan trauma yang bertahan hingga mereka dewasa. Setelah apa yang dialami anak korban kekerasan seksual, mereka merasa tidak berdaya (*powerlessness*) karena merasa tidak lebih baik dan tidak dapat melawan apa yang terjadi pada tubuhnya (Septiani, 2021: 53). Kekerasan seksual yang seringkali dikaitkan dengan kesusilaan, membuat korban dan keluarganya merasa malu untuk melapor. Tidak sedikit korban kekerasan seksual yang memilih untuk tidak bercerita kepada keluarganya. Mereka lebih memilih bungkam dan menyimpan permasalahannya sendiri. (Mulyadi dkk, 2017: 9). Dampak kekerasan seksual sendiri tidak serta-merta terlihat tatkala korban mengalami kejadian tersebut, efeknya terlihat beberapa bulan atau tahun setelahnya. Hal itu dikarenakan sebagian besar anak yang pernah merasakan kekerasan seksual tidak sanggup menceritakan apa yang sesungguhnya dialaminya, sehingga anak tetap diam dan lebih memilih untuk diam sampai saatnya orang lain mengetahuinya sendiri. Mengingat bahwa tidak semua orang mampu menceritakan sesuatu atau berbagi kisah yang dialaminya secara terbuka, terutama bagi individu yang mengalami masalah kekerasan seksual. Seringkali mereka sulit terbuka kepada orang lain tentang kejadian yang telah dialaminya.

Seseorang yang tidak dapat membuka diri ditunjukkan dengan ketidakmampuan beradaptasi, merasa tidak aman, tertutup, kurang percaya diri, takut, cemas, minder, dan menarik diri. Oleh karena itu, bagi seseorang yang tidak mengungkapkan masalah yang dihadapinya akan membuat dirinya kesulitan tidak tahu harus melakukan apa. Kondisi semacam ini

memicu korban akan menarik dirinya dari lingkungan sosial (Salim dkk, 2022: 62). Padahal apabila korban mengungkapkan apa yang terjadi pada mereka, pihak lain dapat membantu korban. Maka dari itu, anak sebagai korban kejahatan seksual harus dirawat kondisi psikis atau mental terutama pemulihan psikologisnya sehingga anak dapat menjalani hidup normal dan berkembang baik fisik, mental maupun psikisnya.

Allah SWT menciptakan atau memberikan suatu ujian kepada hamba-Nya pasti ada hikmah atau pelajaran dibalik itu semua. Meski begitu tidak ada seorang manusiapun yang menginginkan dirinya mendapat suatu cobaan baik berupa sakit maupun masalah-masalah lain. Seringkali seseorang tidak memahami makna hakiki sakit dan seringkali menganggap bahwa sakit yang dirasakannya merupakan musibah dari Allah SWT sehingga tidak sedikit yang merasa putus asa. Dalam pandangan Islam, sakit merupakan cobaan yang diberikan oleh Allah SWT kepada hamba-Nya untuk menguji keimanan dan terkandung pahala, ampunan, dan akan mengingatkan kepada Allah SWT (Sinaulan, 2016: 129-156). Sebagaimana dalam QS Al-baqarah ayat 155:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالنَّمْرِتِ ۗ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

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

Nilai-nilai komunikasi terapeutik yang terkandung yaitu memberi motivasi, menyayangi dan memberikan solusi kepada orang-orang yang sedang mengalami masalah atau gangguan psikologis. Ayat tersebut memberikan pemahaman bahwa orang-orang yang mendapatkan masalah atau musibah maka akan ada ganjaran dan pahala serta kesabaran mereka akan diganti dengan Surga-Nya. Motivasi itulah dapat meringankan beban dan diharapkan kondisi psikologisnya tenang dan sabar menghadapi setiap permasalahan. Klien pasti akan melewati masa-masa sulit dan tetap

semangat serta yakin bahwa semua persoalan akan selesai (Oknita, 2022: 19-34). Oleh karena itu, konselor melalui komunikasi terapeutik dapat menjadi penuntun dan pengingat kepada individu yang kurang memahami arti cobaan.

Pada kondisi semacam inilah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor dapat berperan (Sinaulan, 2016: 129-156). Arifin menyatakan bahwa seorang konselor yang tugasnya sebagai juru penerang, pemberi petunjuk ke arah kebenaran juga sebagai juru pengingat (muzakkir) juru penghibur hati yang duka serta sebagai mubaligh (penyampai pesan-pesan agama) yang perilaku sehari-harinya mencerminkan sebagai uswatun hasanah (contoh teladan yang baik) di tengah umat (Prihatiningtyas, 2019: 230-240). Konselor menempatkan diri dalam proses pendekatan pribadi kepada klien berlandaskan perasaan, emosi serta rasa saling percaya diantara kedua belah pihak yang terlibat dalam proses komunikasi. Melalui komunikasi terapeutik, konselor dapat meyakinkan kepada klien bahwa sering ada persepsi keliru mengenai takdir yang menyebabkan sikap putus asa dan tidak semangat terhadap upaya-upaya produktif (Sinaulan, 2016: 129-156). Hal ini akan memberikan dampak positif bagi klien, karena dapat mengungkapkan segala macam masalah yang dihadapinya.

Konselor memegang peranan penting dalam pelaksanaan konseling. Berkomunikasi dengan orang lain adalah salah satu pendekatan untuk mempelajari dan memahami apa yang ada di benak pikiran orang lain. Komunikasi dibutuhkan guna menciptakan hubungan antara konselor dan klien, mengenali kebutuhan klien, dan memastikan rencana tindakan dan kerjasama antar keduanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik sangatlah dibutuhkan guna menciptakan kerja sama dan suasana hangat antara konselor dan klien yang mengarah pada terpenuhinya kebutuhan satu sama lain, khususnya kebutuhan klien (Hidayat, dkk, 2019: 142-147). Komunikasi terapeutik merupakan cara untuk menjalin hubungan saling percaya dengan klien dan memberikan informasi akurat yang

diharapkan dapat berubah menjadi lebih baik dan membantu klien memecahkan problem yang dialami (Siregar, 2021: 24).

Konselor menggunakan komunikasi terapeutik untuk membangkitkan kepercayaan pada klien dan mewujudkan hubungan yang erat diantara mereka sehingga dapat saling terbuka dalam menangani permasalahan sehingga tujuan yang ingin dicapai dapat terwujud secara optimal (Hidayat, dkk: 149). Konselor harus dapat memberikan ketenteraman dan kenyamanan bagi klien ketika menjalani konseling. Komunikasi terapeutik inilah yang akan mempermudah konselor dalam memberikan pelayanan dan diharapkan korban dapat bersikap terbuka sehingga tujuan konseling tercapai dengan maksimal. Komunikasi terapeutik yang terhubung secara efektif dapat mencurahkan pengertian dan kepuasan serta menolong klien untuk melewati masalah yang dihadapi.

DeVito (1989) menyatakan beberapa manfaat *self disclosure* diantaranya: *Pertama*, mengenal diri sendiri. Individu dapat mengenal dirinya lebih baik melalui *self disclosure* akan mendapatkan citra baru mengenai dirinya dan pemahaman lebih tentang perilaku dirinya. *Kedua*, kemampuan memecahkan masalah. Seseorang mampu melewati suatu masalah karena adanya dukungan, sehingga mampu memecahkan atau mengurangi bahkan menghilangkan masalah tersebut. *Ketiga*, mengurangi beban. Ketika seseorang memendam rahasia dan tidak mencurakkannya kepada orang lain, maka akan sangat sulit untuk mengatasinya. Adanya keterbukaan diri, individu akan merasa bebannya diringankan, sehingga dirinya mudah menanggung beban masalah yang dihadapinya (Karyanti, 2018: 20).

Islam mengajarkan bahwa Allah SWT adalah tempat yang paling sempurna untuk meluapkan setiap perkara yang dihadapi oleh makhluk-Nya. Allah SWT berfiman dalam QS. Ali-Imran ayat 5:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَخْفَىٰ عَلَيْهِ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ

Artinya: “Sesungguhnya bagi Allah tidak ada satupun yang tersembunyi di bumi dan tidak (pula) di langit.”

Ayat diatas dimaknai bahwa tidak terdapat satupun yang tersembunyi dari Allah SWT. Salah satu sikap yang wajib dimiliki individu adalah jujur, terbuka, dan sabar dalam menghadapi masalah. Keterbukaan dan kesabaran tersebut akan membawa kebaikan. Diharapkan para korban kekerasan seksual akan merasa lebih baik ketika dirinya dapat berbagi mengenai perasaannya dengan orang lain, sehingga tidak menjadi beban mental lebih besar bagi mereka. Keterbukaan diri tersebut dimaksudkan agar individu menjadi lebih baik manakala ada suatu nasihat-nasihat baik yang dapat mendatangkan kebaikan di jalan Allah SWT dan tujuannya hanya untuk mencari pengobatan psikis dan bukan aib sendiri maupun orang lain menjadi objek pembicaraan.

Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) merupakan salah satu bentuk pelayanan terpadu dalam menindak korban kekerasan terhadap anak yang mencakup layanan penerimaan laporan, konsultasi, pendampingan korban, layanan konseling, home visit, dan perlindungan sementara (*shelter*). Jika diperlukan penanganan tambahan berdasarkan kebutuhan, korban dapat dirujuk ke lembaga yang memiliki kapasitas sesuai dengan kebutuhan korban. Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) tidak menarik biaya kepada korban, kerahasiaan korban terjaga, dan segala pelayanan yang dibutuhkan korban terpenuhi (Somaliagustina & Sari, 2018: 83). PPT Jayandu Widuri Pemalang mempunyai posisi sentral sebagai lembaga yang bertugas mendampingi korban kekerasan terhadap anak. Seluruh otoritas dan LSM yang mengadukan kekerasan terhadap anak nantinya melaporkannya ke PPT Jayandu Widuri. Setelah mendapatkan pemberitahuan, peran yang dijalankan oleh Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) adalah memberikan dukungan berupa pendampingan oleh pekerja sosial. Keberadaan lembaga tersebut tidak lepas dari kemauan untuk melindungi perempuan dan anak dari tindakan kekerasan.

Berdasarkan topik masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban**

Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang?
2. Bagaimana komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui dan menganalisis keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang
2. Mengetahui dan menganalisis komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoretis, manfaat dari hasil penelitian ini mampu berkontribusi dalam mengembangkan keilmuan bidang Bimbingan dan Penyuluhan Islam, khususnya masalah yang menyangkut bimbingan dan konseling, komunikasi terapeutik konselor, keterbukaan diri (*self disclosure*), dan kekerasan seksual. Temuan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

2. Secara Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi kedua belah pihak yang terkait dan juga dapat dijadikan masukan atau saran kepada konselor di PPT Jayandu Widuri Pemalang dalam meningkatkan komunikasi terapeutik konselor yang lebih baik lagi agar dapat mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk meminimalisir adanya kesamaan dalam proses penulisan judul penelitian tentang “*Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (Self Disclosure) Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pematang*”, maka peneliti menyajikan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Adapun hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

Pertama, penelitian yang dilakukan Friska Arelia Ramadhani (2021) dengan judul “*Self Disclosure Anak Korban Kekerasan Seksual Kepada Psikolog di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi DKI Jakarta*”. Tujuan penelitian ini guna mengetahui Pengungkapan diri dalam P2TP2A, serta alasan mengapa anak korban pelecehan seksual memilih untuk diam dan bagaimana konsekuensinya. Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivis dan pendekatan penelitian lapangan kualitatif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa korban pelecehan seksual yang masih anak-anak cenderung mengasingkan diri karena merasa tidak pantas berada disana. Mereka khawatir keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar mereka akan menolak mereka, dan mereka khawatir para pelaku akan merugikan mereka. Kesukaan, efek diadik, kompetensi, dan kepribadian semuanya berperan dalam memotivasi orang untuk membuka diri. Studi yang disajikan disini sebanding dengan penelitian peneliti karena keduanya adalah studi yang dirancang untuk menjawab pertanyaan kualitatif dan pembahasan terkait keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual. Perbedaannya adalah penelitian tersebut berfokus mengkaji keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual sedangkan peneliti mengkaji mengenai komunikasi terapeutik konselor. Kemudian juga perbedaan lokasi penelitian, Friska Arelia Ramadhani meneliti di P2TP2A Provinsi DKI Jakarta sedangkan peneliti melakukan penelitian di PPT Jayandu Widuri Pematang.

Kedua, penelitian yang dilakukan Indriani Sri Utami (2019) dengan judul "*Studi Kasus di Lembaga Advokasi Perempuan Damar: Aplikasi Keterampilan Komunikasi Konselor Bagi Keterbukaan Diri Konseli Korban Pencabulan*". Tujuan penelitian ini guna merinci bagaimana konselor memanfaatkan keterampilan komunikasinya untuk membantu penyintas kekerasan seksual, serta hasil dari terapi tersebut dalam hal kesediaan korban untuk terbuka kepada konselor. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian lapangan dan teknik studi kasus. Menurut temuan penelitian, konselor dapat menggunakan keterampilan komunikasi mereka untuk digunakan dalam berbagai situasi dengan melakukan hal-hal seperti mendengarkan secara aktif, memimpin, dan paraphrasing yang tercermin dalam konseling yang terdapat sejumlah fase yaitu membangun hubungan, identifikasi dan eksplorasi masalah, penyelesaian masalah, penerapan solusi dan monitoring, serta penutupan. Keterbukaan diri konseli ditandai terwujudnya kepercayaan konseli kepada konselor dan konseli secara aktif terlibat dalam konseling. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah persamaan jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif dan penjabaran mengenai keterbukaan diri (*self disclosure*). Perbedaannya adalah penelitian tersebut berfokus mengkaji aplikasi ketrampilan konselor dan keterbukaan diri konseli korban pencabulan sedangkan peneliti mengkaji mengenai komunikasi terapeutik konselor dan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual. Kemudian juga perbedaan lokasi penelitian, Sri Utami meneliti di Lembaga Advokasi Perempuan Damar sedangkan peneliti melakukan penelitian di PPT Jayandu Widuri Pematang Siantar.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Fitri Wahidah (2018) dengan judul "*Pendampingan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) di Pusat Pelayanan Terpadu Jayandu "Widuri" Kabupaten Pematang Siantar*". Tujuan penelitian ini guna menjabarkan pendampingan korban kdrt dan menganalisis pendampingan korban kdrt di PPT Jayandu Widuri Pematang Siantar dengan analisis Bimbingan Konseling Islam. Studi ini merupakan studi

kualitatif *field research*. Berdasarkan temuan tersebut, pendampingan korban kdrt meliputi tahap pengaduan, tahap wawancara, assesment awal, pelaksanaan pendampingan, dan evaluasi. Hasil pelaksanaan pendampingan korban kdrt menerapkan fungsi preventif, kuratif, dan developmental bimbingan konseling Islam. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti adalah persamaan jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif dan persamaan lokasi penelitian yaitu PPT Jayandu Widuri Pematang. Perbedaannya adalah penelitian tersebut berfokus mengkaji pendampingan korban kdrt dan analisis bimbingan konseling Islam sedangkan peneliti mengkaji mengenai komunikasi terapeutik konselor dan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Zenna Puji Herawati (2022) dengan judul “*Komunikasi Terapeutik Konselor Terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual Incest*”. Tujuan penelitian ini untuk memahami proses terapeutik konselor dalam penyembuhan trauma anak korban kekerasan seksual incest dari sudut pandang komunikasi. Jenis dan pendekatan penelitian yang digunakan yaitu metode studi kasus adalah metode deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan hal itu konselor mempunyai empat fase komunikasi terapeutik yakni *assesment*, observasi, kerja dan terminasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah persamaan jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif deskriptif dan penjabaran mengenai komunikasi terapeutik konselor. Perbedaannya yaitu objek penelitian tersebut anak korban kekerasan seksual incest sedangkan objek peneliti adalah anak korban kekerasan seksual. Kemudian penelitian tersebut mengkaji komunikasi terapeutik konselor sedangkan peneliti mengkaji komunikasi terapeutik dan keterbukaan diri. Kemudian juga perbedaan lokasi penelitian, Zenna Puji Herawati meneliti di PPPA Kabupaten Madiun sedangkan penulis melakukan penelitian di PPT Jayandu Widuri Pematang.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Adrio Kusmareza Adim dan Oki Achmad Ismail (2020) dengan judul “*Komunikasi Terapeutik dalam*

Konseling antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat”. Tujuan penelitian ini untuk memahami kontak konselor-klien untuk tujuan terapeutik dalam pengobatan penyalahgunaan zat. Dalam hal ini, pendekatan kualitatif deskriptif digunakan. Studi tersebut menemukan bahwa selama fase pra-interaksi, konselor di Klinik BNN Provinsi Jawa Barat menggali lebih dalam data pasien; selama fase orientasi, mereka melakukan penyaringan; selama fase penilaian, mereka memastikan keselamatan pasien dan menjadwalkan rencana konseling; dan selama fase terminasi, mereka menyelesaikan konseling dan merujuk pasien penyalahgunaan narkoba ke pasca rehabilitasi. Korelasi studi ini dengan penelitian yang peneliti lakukan ialah persamaan jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif deskriptif dan penjabaran mengenai komunikasi terapeutik. Perbedaannya yaitu objek penelitian tersebut pasien penyalahgunaan narkoba sedangkan objek peneliti adalah anak korban kekerasan seksual. Kemudian penelitian tersebut mengkaji komunikasi terapeutik konselor sedangkan peneliti mengkaji komunikasi terapeutik dan keterbukaan diri. Kemudian juga perbedaan lokasi penelitian, Adrio Kusmareza Adim dan Oki Achmad Ismail meneliti di Klinik BNN Provinsi Jawa Barat sedangkan penulis melakukan penelitian di PPT Jayandu Widuri Pemalang.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Mantra (2004) menyebutkan bahwa dalam penelitian kualitatif, informasi deskriptif yang dikumpulkan melalui wawancara dan pengamatan individu (Siyoto, 2015: 28). Pendekatan kualitatif deskriptif ini peneliti memaparkan bagaimana komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang.

2. Definisi Konseptual

Untuk mempermudah dalam memahami teori-teori yang terdapat dalam penelitian ini, maka dirumuskan beberapa definisi konseptual antara lain:

a. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan sebuah kegiatan yang dilaksanakan oleh konselor dengan klien, dimana keduanya saling bertukar informasi dan membangun hubungan saling percaya untuk mempercepat proses penyembuhan klien (Laput dkk, 2022: 19).

b. Keterbukaan Diri

Menurut Devito (2017) keterbukaan diri (*self disclosure*) adalah proses pemberian atau pengungkapan informasi pribadi kepada orang lain yang memuat berbagai macam hal diantaranya perasaan, pikiran, dan perilaku orang lain yang sangat dipikirkan (Sukendro dkk, 2022: 181).

c. Kekerasan Seksual Terhadap Anak

Kekerasan seksual merupakan setiap tindakan pemaksaan atau ancaman untuk melakukan hubungan seksual, penyiksaan, atau penelantaran secara kejam terhadap seseorang (termasuk yang tergolong anak di bawah umur) setelah melakukan hubungan seksual (Suyanto, 2016: 30).

Jadi yang dimaksud komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Peralang dalam penelitian ini adalah proses kegiatan dalam membangun hubungan saling percaya yang dilakukan oleh konselor kepada anak korban kekerasan seksual yang belum berusia 18 tahun (anak dibawah umur) dan mengalami keterbukaan diri (*self disclosure*) yang rendah agar mereka lebih

terbuka mengenai dirinya sehingga tujuan konseling dapat tercapai dengan maksimal.

3. Sumber dan Jenis Data

Orang, lokasi, atau pengidentifikasi lain yang digunakan untuk mengisi database adalah semua contoh sumber data. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder.

a. Sumber Data Primer

Sumber yang menghasilkan informasi kepada pengumpul data secara langsung disebut sumber data primer. Peneliti dapat memperoleh informasi langsung melalui berbagai metode, seperti observasi partisipan, wawancara mendalam, kelompok fokus, dan survei (Tersiana, 2018: 75). Sumber data primer penelitian ini diantaranya kepala, staff dan pendamping/konselor di PPT Jayandu Widuri Pemalang serta anak korban kekerasan seksual yang peneliti fokuskan pada kriteria belum berusia 18 tahun (anak dibawah umur) dan memiliki keterbukaan diri yang rendah. Data primer penelitian ini yaitu hasil wawancara kepada kepala dan pendamping/konselor di PPT Jayandu Widuri Pemalang, serta anak korban kekerasan seksual.

b. Sumber Data Sekunder

Pengumpul data mengandalkan sumber sekunder, seperti orang lain atau materi tertulis ketika tidak mendapatkan informasi yang mereka butuhkan dari sumber primer. Badan Pusat Statistik (BPS), buku, jurnal, dan publikasi lainnya merupakan contoh sumber data sekunder yang baik (Tersiana, 2018: 75). Dokumen dan arsip dari Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang, serta buku, jurnal, dan artikel tentang subjek

komunikasi terapeutik, keterbukaan diri, dan kekerasan seksual menjadi sumber data sekunder untuk penelitian ini.

4. Teknik pengumpulan Data

Berkaitan dengan permasalahan yang dibahas, data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi dapat diartikan memperoleh informasi melalui survei di lapangan. Citra sikap atau perilaku dapat dilukiskan dari fakta-fakta yang diamati maupun interaksi manusia secara umum. Observasi juga diartikan peneliti bersama partisipan dalam rangka membantu peneliti mendapatkan berbagai informasi tersembunyi yang tidak terungkap dalam wawancara sehingga memperoleh gambaran yang menyeluruh (Semiawan, 2010: 112-114).

Teknik observasi yang peneliti lakukan yaitu dengan melihat secara langsung proses komunikasi terapeutik yang diterapkan konselor kepada klien serta mengamati sikap dan perilaku klien ketika menjalani konseling, mengamati proses yang dilakukan oleh konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri klien, mengamati letak geografis, lingkungan, fasilitas sarana dan prasarana. Peneliti menggunakan teknik ini guna memperoleh data mengenai komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pematang.

b. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan satu lawan satu antara orang yang melakukan wawancara dengan orang yang diwawancarai. Diskusi tatap muka adalah definisi lain dari wawancara, disini pewawancara menanyakan secara langsung terkait obyek yang

diteliti dan sebelumnya sudah direncanakan (Yusuf, 2017: 372). Wawancara dilakukan kepada kepala, pendamping/konselor, serta anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pematang Jaya guna mendapatkan data terkait komunikasi terapeutik konselor, keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual, dan hal lain yang menunjang perolehan data.

c. Dokumentasi

Gottschalk (1986) berpendapat dokumentasi secara lebih luas berarti berupa bukti-bukti yang didasarkan pada beberapa jenis sumber data, baik tertulis, lisan, gambar, atau arkeologis. Foto, laporan penelitian, buku yang cocok dengan penelitian dan data lain dapat dijadikan sumber (Gainau, 2016: 117-118). Peneliti menggunakan teknik dokumentasi guna mendapatkan data terkait dokumentasi komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor kepada klien yang ditangani dan profil PPT Jayandu Widuri Pematang Jaya.

5. Teknik Validitas Data

Teknik validitas data yang digunakan penelitian ini yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Istilah "triangulasi" mengacu pada proses menganalisis informasi dari banyak sumber pelengkap pada berbagai titik waktu. Data dari beberapa sumber digabungkan untuk memberikan gambaran yang lebih lengkap. Kemudian data tersebut dideskripsikan dari berbagai sumber, diklasifikasikan mana pendapat yang sama, mana yang berbeda, mana yang akurat kemudian diperoleh kesepakatan (*member check*) untuk mencapai suatu kesimpulan (Mamik, 2015: 199). Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber guna menggali data dari beberapa sumber berbeda seperti kepala, staff dan pendamping/konselor di PPT Jayandu Widuri Pematang Jaya serta anak korban kekerasan seksual.

Sedangkan triangulasi teknik dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

6. Teknik Analisis Data

Peneliti memakai pendekatan analisis data Miles dan Huberman yang mensyaratkan operasi analisis data kualitatif dilakukan secara iteratif dan berkesinambungan hingga tercapai kejenuhan data (Sugiyono, 2015: 246). Menganalisis data melibatkan beberapa langkah, termasuk membersihkan data, mengatur data, membuat kesimpulan, dan memeriksa keakuratan hasil.

a. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai memilih hal-hal pokok, meringkas, mencari tema dan pola, serta memfokuskan pada hal-hal penting. Data yang direduksi dengan demikian akan menghasilkan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti mengumpulkan data tambahan dan mencarinya jikalau dibutuhkan. Ketika mereduksi data, setiap peneliti berfokus pada tujuan yang akan dicapai (Sugiyono, 2017: 247-249). Ditahap reduksi data, peneliti berupaya mengantongi data di lapangan searah dengan tujuan penelitian yang telah ditentukan yaitu mengetahui keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pematang dan mengetahui komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pematang.

b. Penyajian Data

Data penelitian kualitatif dapat disajikan berupa uraian singkat, diagram, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sebagainya, sehingga mempermudah memahami yang sedang

terjadi dan merencanakan pekerjaan berikutnya berdasarkan pemahaman tersebut (Sugiyono, 2017: 249). Dalam penyajian data ini, peneliti menyajikan data berupa teks naratif terkait dengan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pematang dan komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pematang.

c. **Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi**

Kesulitan dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif sifatnya masih sementara dan akan berkembang sesudah studi di lapangan, maka temuan yang diperoleh belum tentu dapat menyelesaikan masalah yang telah ditetapkan sejak awal. Peneliti saat ini diharapkan untuk menemukan sesuatu yang belum pernah ditemukan sebelumnya. Hasil penyelidikan dapat mengambil banyak bentuk, termasuk penjelasan deskripsi objek yang sebelumnya kacau, identifikasi sebab-akibat atau hubungan sebab-akibat, perumusan hipotesis atau pengembangan teori. (Sugiyono, 2017: 252-253).

G. **Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan hasil penelitian adalah penjabaran terkait keseluruhan pembahasan dengan tujuan merumuskan hasil penelitian yang sistematis dan memudahkan pembaca. Sistematika penulisan hasil penelitian sebagai berikut:

- BAB I Bab ini berisi pendahuluan yang terdiri atas latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan literatur, metode penelitian, dan sistematika penulisan
- BAB II Bab ini berisi kerangka teoritik Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri Anak

Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang. Komunikasi terapeutik mencakup definisi, tujuan dan manfaat, bentuk-bentuk, sikap, prinsip-prinsip, teknik-teknik, tahap-tahap komunikasi terapeutik, dan komunikasi terapeutik dalam perspektif Islam. Konselor berisi pengertian konselor, karakteristik konselor, peran dan fungsi konselor. Keterbukaan diri berisi pengertian keterbukaan diri, aspek keterbukaan diri, faktor-faktor yang mempengaruhi keterbukaan diri. Kekerasan seksual terhadap anak berisi pengertian kekerasan seksual terhadap anak, bentuk-bentuk kekerasan seksual terhadap anak, dampak kekerasan seksual terhadap anak. Komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual.

BAB III Bab ini terdiri atas gambaran umum objek penelitian dan hasil penelitian di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang, yang mencakup sejarah, visi dan misi, tujuan dan fungsi, penanganan anak korban kekerasan seksual, dan informasi data kasus kekerasan yang masuk PPT Jayandu Widuri Pemalang. Keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang. Komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*Self Disclosure*) anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang

BAB IV Bab ini berisi analisis hasil penelitian, yang memuat keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang dan komunikasi terapeutik konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Jayandu Widuri Pemalang

BAB V Bab ini berisi penutup yang memuat kesimpulan, saran, serta lampiran

BAB II

**KONSEP KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DAN
KETERBUKAAN DIRI (*SELF DISCLOSURE*) ANAK KORBAN
KEKERASAN SEKSUAL**

A. Komunikasi Terapeutik

1. Pengertian komunikasi terapeutik

Depkes RI (1997) mengemukakan komunikasi terapeutik merupakan sebuah proses yang mendorong klien dalam pemulihan mereka (Vita, 2021: 12). Komunikasi terapeutik ialah kegiatan yang dilaksanakan oleh konselor dengan klien, dimana keduanya saling bertukar informasi dan membangun hubungan saling percaya untuk mempercepat proses penyembuhan klien (Laput dkk, 2022: 19). Penyampaian informasi dan pertukaran ide dan emosi dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain itulah yang didefinisikan oleh Stuart & Sundeen (1995) sebagai komunikasi terapeutik. Menurut Hargie dan Zivanovic (2017), komunikasi terapeutik adalah penggunaan isyarat verbal dan nonverbal yang disengaja oleh konselor untuk memengaruhi atau membantu pemahaman klien tentang topik yang sedang dibahas. Untuk mempraktikkannya, perlu menggunakan taktik yang membantu klien merasa cukup aman untuk membagikan emosi mereka dan gagasannya (Mulyana & Ganiem, 2021: 2-3).

Banyak psikolog terkemuka, termasuk Erich Fromm, Gordon W. Allport, Carl Roger, Martin Buber dan Arnold Goldstein menyebutkan bahwa hubungan yang terjalin baik antar kepribadian akan membuat semakin terbukanya klien mencurahkan perasaannya, semakin besar kemungkinan klien memeriksa perasaannya lebih dalam bersama dengan penolong yaitu konselor yang membantu dirinya, dan klien semakin cenderung untuk memperhatikan baik-baik, lalu melakukan apa yang diperintahkan oleh konselor (Siregar, 2021: 21). Berdasarkan

pendapat ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan konselor dan klien yang mempunyai tujuan membangun hubungan saling percaya dan mendorong klien mengungkapkan pikiran maupun perasaannya untuk mempercepat proses penyembuhan klien.

2. Tujuan dan manfaat komunikasi terapeutik

Seorang konselor menggunakan komunikasi terapeutik guna membantu klien mereka, komunikasi ini dilakukan dalam pengaturan satu-satu, dengan fokus pada keadaan emosional klien dan kemampuan konselor untuk mendapatkan kepercayaan dan kerja sama klien. Komunikasi antara konselor dan klien yang diarahkan untuk mengangkat suasana hati klien merupakan inti dari hubungan konselor-klien terapeutik. Untuk mengatasi masalah klien, konselor dan klien harus terlibat dalam apa yang disebut "percakapan terapeutik" (Sinaulan, 2016: 134-135).

Berdasarkan sudut pandang psikologis, tujuan komunikasi terapeutik yaitu menciptakan hubungan saling percaya dan kerja sama antara konselor dan klien. Komunikasi terapeutik juga dikenal sebagai komunikasi perasaan, dukungan, pengertian, kasih sayang. Komunikasi terapeutik juga bertujuan untuk meluaskan pemahaman dan mendorong membentuk hubungan yang bernilai antara konselor dan klien untuk mencapai suatu tujuan dalam proses konseling. Menurut Kozier, dkk (2000), dengan menerapkan komunikasi terapeutik, konselor membantu klien mengatasi stress yang dialaminya agar dapat hidup selaras bersama orang lain, beradaptasi dengan hal yang tidak dapat diubah, dan menangani kendala psikologis yang menghambat aktualisasi dirinya (Mulyana & Ganiem, 2021: 5).

Komunikasi terapeutik memiliki empat tujuan sebagai berikut: **Pertama**, membantu klien menjernihkan. Jika klien yakin bahwa hal-hal inilah yang diperlukan, maka mereka akan dapat mengurangi beban emosi dan gagasan mereka dan mengambil tindakan untuk

memperbaiki keadaan mereka saat ini. **Kedua**, membuat merasa lebih percaya diri, mengambil tindakan lebih berani, dan menjaga harga diri tetap utuh. **Ketiga**, mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri untuk meningkatkan taraf kesehatan. **Keempat**, mempererat jalinan interaksi antara klien dengan konselor secara kompeten guna membantu memecahkan permasalahan klien (Rahmawati & Sa'adah, 2022: 115).

Manfaat komunikasi terapeutik antara lain menggerakkan dan menyarankan kerjasama antara konselor dengan klien melalui hubungan keduanya serta mengidentifikasi, mencurahkan perasaan, mempelajari mengeluarkan dan menilai hasil dari upaya yang dilakukan oleh seorang konselor (Porouw dkk, 2021: 39).

3. Bentuk-bentuk komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik diklasifikasikan menjadi dua bentuk sebagai berikut: **Pertama**, komunikasi verbal. Mengacu pada segala jenis sering dilakukan dan ditunjukkan dalam penggunaan kata-kata. Sangat penting untuk komunikasi verbal yang efektif bahwa gagasan disampaikan dengan jelas dan ringkas, memiliki kosa kata yang mudah dimengerti, menggunakan ungkapan denotatif dan konotatif yang dapat dipahami klien, interupsi dan kesempatan berbicara selama proses komunikasi, pemilihan waktu dan relevansi yang tepat (Aswan dkk, 2022: 26-27).

Kedua, komunikasi non verbal. Komunikasi non verbal dapat ditunjukkan melalui sikap atau respon konselor sebagai bentuk pemindahan klien. Komunikasi non verbal ditunjukkan melalui komunikasi tidak langsung, penampilan personal, intonasi dimana saat berinteraksi dengan klien berbicaralah secara perlahan dan jelas, menggunakan bahasa yang sopan dan suara yang lembut, ekspresi wajah karena wajah termasuk bagian tubuh yang paling jelas terlihat dan sering dipakai sebagai fondasi penting untuk komunikasi

interpersonal, sikap tubuh dan langkah, serta sentuhan dimana kasih sayang, perhatian, dan dukungan emosional diwujudkan melalui sentuhan (Aswan dkk, 2022: 26-27).

4. Sikap komunikasi terapeutik

Devi (2012) menyebutkan ada lima sikap menampilkan diri secara fisik dalam komunikasi terapeutik yaitu: *Pertama*, berhadapan. Posisi ini dimaksudkan guna menyatakan kesiapan. *Kedua*, mempertahankan *eyes contact*, artinya klien merasa dihargai dan mengungkapkan kemauan untuk terus berkomunikasi. *Ketiga*, membungkuk kearah klien, posisi ini menandakan harapan untuk mendengarkan atau mengutarakan sesuatu. *Keempat*, menunjukkan sikap terbuka dan bersedia membantu, menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi, serta tidak menyilangkan kaki atau tangan. *Kelima*, tetap relaks, tetap mampu mengontrol kesetaraan antara ketegangan dan relaksasi dalam menanggapi klien meskipun dalam situasi yang tidak menyenangkan (Laput, 2021: 22-23).

5. Prinsip komunikasi terapeutik

Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik (Devito, 2016; Chuchirez & Purcarea, 2018) yang dibutuhkan oleh konselor sebagai berikut: *Pertama*, keterbukaan (*Openness*). Dalam situasi komunikasi yang efektif, individu harus terbuka terhadap individu lain yang berinteraksi dengannya, bersedia membuka diri dan menyampaikan informasi, bersedia mengakui perasaan dan pikirannya serta bertanggung jawab atas hal tersebut. Agar komunikasi dapat menghasilkan hubungan yang efektif, maka perlu adanya keterbukaan (Haro dkk, 2022: 91-92).

Kedua, empati (*Empathy*). Empati merupakan kemampuan individu untuk memposisikan dirinya pada posisi orang lain. Dalam arti emosional, individu mampu memahami secara intelektual dan emosional apa yang orang lain rasakan dan alami. *Ketiga*, sikap

mendukung (*Supportiveness*). Sikap suportif merupakan sikap yang mengurangi komunikasi defensif yang disebabkan oleh faktor-faktor pribadi misalnya kecemasan, ketakutan dan lain sebagainya yang dapat memicu kegagalan komunikasi, karena orang defensif lebih protektif terhadap ancaman yang direspon dalam komunikasi daripada memahami orang lain. **Keempat**, sikap positif (*Positiveness*). Perilaku positif dimaknai sebagai berpikir positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain. **Kelima**, kesetaraan. Selama proses komunikasi berlangsung antara konselor dengan klien menunjukkan kedudukan yang sama dalam menjalin hubungan interpersonal. (Haro dkk, 2022: 91-92).

Komunikasi terapeutik terdapat prinsip-prinsip diantaranya: a) hubungan antara konselor dan klien merupakan jalinan terapeutik yang saling menguntungkan yang berpengaruh pada ide, emosi, dan tindakan klien untuk menjadi lebih baik. Berdasarkan asas "*humanity of nurse and client*", artinya hubungan konselor dan klien adalah hubungan yang saling berpengaruh untuk membenahi perilaku, b) menggunakan konsep yang sama dengan DeVito dalam komunikasi interpersonal, termasuk empati, keterbukaan, sikap positif, sikap mendukung, dan kesetaraan, c) rasa diri konselor sangat penting untuk keberhasilan interaksi konselor dengan klien, d) konselor mengaplikasikan dirinya melalui pendekatan teknis khusus guna memberikan pemahaman dan mengubah perilaku klien, e) konselor wajib menghargai keunikan klien, oleh karena itu konselor wajib memahami perasaan dan perilaku klien dengan menilik latar belakangnya, f) komunikasi yang diimplemetasikan wajib mampu memelihara harga diri pemberi dan penerima pesan, g) kepercayaan harus diraih sebelum mengidentifikasi dan alternatif pemecahan masalah. h) kepercayaan adalah kunci komunikasi terapeutik (Nurhasanah, 2013: 67).

6. Teknik komunikasi terapeutik

Menurut Aprilistyawati (2003), secara umum komunikasi terapeutik terdapat empat teknik sebagai berikut: *Pertama*, keterampilan bercakap-cakap. Konselor perlu memperhatikan beberapa hal, yaitu menata nada suara supaya dapat membicarakan dengan benar hal yang ingin dikatakan kepada klien, berbicara dengan teratur dan jelas, menjauhi pemakaian kata-kata yang multitafsir, terbuka dan jujur (Jebarus, 2017: 130-131).

Kedua, mendengarkan. Mendengarkan adalah proses interaktif antara konselor dan klien untuk memahami dan dipahami. Sikap mendengarkan membutuhkan konsentrasi terhadap klien sehingga dapat memahami maksud yang sesungguhnya mengenai apa yang sedang dikatakannya. *Ketiga*, menunjukkan penerimaan. Menerima artinya siap mendengarkan orang lain tanpa menampakkan ketidaksetujuan atau keraguan. Hal ini dapat dilakukan oleh konselor dengan menjauhi gerakan tubuh dan ekspresi wajah yang menyiratkan ketidaksetujuan, misalnya menggelengkan kepala atau mengerutkan kening (Jebarus, 2017: 130-131).

Keempat, membaca isyarat verbal dan non verbal. Komunikasi verbal dan non verbal dapat memberikan informasi penting selama interaksi. Klien lebih banyak mencurahkan perasaan dan kekhawatiran mereka tanpa kata-kata. Oleh karena itu, konselor perlu memperhitungkan dengan cermat apa yang diucapkan dan apa yang tidak diucapkan. Menilai bahasa tubuh adalah bagian dari mendengarkan secara aktif dan membagikan informasi tentang klien yang berguna dalam konseling, penilaian, penanganan, diagnosis, dan edukasi (Jebarus, 2017: 130-131)

Teknik komunikasi terapeutik diperlukan untuk menghadapi klien dengan karakter berbeda-beda. Teknik-teknik tersebut antara lain: mendengarkan aktif dengan mendengarkan keluhan klien dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan dengan memberikan

respons yang positif pada setiap tindakan klien, mengajukan pertanyaan berupa pertanyaan yang berkaitan dengan pernyataan klien sebelumnya dan pertanyaan terbuka yang memberikan jawaban secara panjang lebar, mengulang pernyataan klien dengan mengucapkan kembali pernyataan klien sebagai bentuk penguatan, klarifikasi dengan mengajukan pertanyaan untuk memperjelas pernyataan klien sebelumnya untuk menghindari kesalahpahaman, memfokuskan pembicaraan dengan membatasi pembicaraan sesuai fokus masalah, menyampaikan pengamatan dengan mengasihikan umpan balik dari hasil pengamatan yang dilakukan, menawarkan informasi dengan memberikan tambahan informasi yang diperlukan, diam sebagai bentuk respon sikap untuk mengasihikan kesempatan klien mengutarakan perasaan dan pikirannya dan memproses informasi yang diperoleh, meringkas membuat kesimpulan dari hasil pembicaraan yang dilakukan, memberikan penghargaan dengan memberikan ucapan selamat atau respon positif atas pencapaian klien, menawarkan diri dengan menyatakan kesediaan diri kepada klien, memberikan kesempatan klien untuk memulai dengan mendorong inisiatif klien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya, menganjurkan untuk melanjutkan pembicaraan sebagai bentuk respon ketertarikan, mengurai kejadian secara teratur dengan memimpin klien dalam mengungkapkan perasaan, pikiran, dan pengalamannya, menyanrkan klien untuk menyampaikan pandangan maupun mengasihikan kesempatan pada klien untuk mengutarakan perasaan dan pikirannya, refleksi yaitu mengarahkan kembali topik pembicaraan yang telah disampaikan klien, asertif yaitu meyakinkan klien untuk mengutarakan perasaan dan pikirannya, serta humor yang dilakukan dengan tujuan untuk mencairkan suasana atau meredakan ketegangan (Aswan dkk, 2022: 28-30).

7. Tahapan komunikasi terapeutik

Tidak mungkin memisahkan tahapan komunikasi terapeutik dari teknik komunikasi terapeutik yang digunakan oleh konselor dalam proses konseling. Stuart G.W. (1998) menguraikan empat fase komunikasi terapeutik: fase pra-interaksi atau persiapan, fase pengenalan atau orientasi, fase kerja, dan fase terminasi (Damaiyanti, 2008: 29-30).

Pertama, periode sebelum komunikasi sebenarnya dimulai (pra-interaksi). Emosi, kemampuan, dan kecemasan klien diperiksa oleh konselor. Konselor juga melihat pencapaian dan kemunduran profesional klien. Dalam persiapan pertemuan awal bersama klien, harus mengumpulkan informasi yang relevan tentang mereka (Windyaningrum, 2014: 177).

Kedua, fase orientasi. Konselor membangun kepercayaan, mengungkapkan penerimaan, dan memulai percakapan pada tahap ini untuk mempelajari lebih lanjut tentang motivasi klien dalam mencari bantuan. Selain itu, konselor dan klien masuk ke dalam pengaturan yang saling menguntungkan. Konselor selanjutnya akan menyelidiki kondisi emosional, mental, dan perilaku klien. Menolong klien dalam mengenali masalah dan mengembangkan solusi, lalu bekerja sama untuk menetapkan dan mencapai tujuan (Windyaningrum, 2014: 177).

Ketiga, tahap kerja. Konselor menelusuri stressor yang tepat, memotivasi klien untuk mengembangkan wawasannya menggunakan mekanisme koping yang instruktif. Ditahap ini diperlukan kemampuan konselor untuk menghadapi perilaku yang dipertahankan oleh klien (resistensi). **Keempat**, tahap terminasi. Konselor memberikan realitas pemisahan, meninjau pencapaian tujuan dan perkembangan terapi, dan menggali perasaan penolakan, kehilangan, kesedihan, dan kemarahan satu sama lain, serta perilaku terkait (Windyaningrum, 2014: 177).

8. Komunikasi terapeutik dalam perspektif Islam

Dalam perspektif Islam, komunikasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam kehidupan manusia karena segala tingkah manusia selalu disertai dengan komunikasi. Menurut Siregar (2016) komunikasi yang dimaksud yakni komunikasi yang Islami, yaitu komunikasi yang berakhlak Al-Karimah berarti komunikasi yang bersumber kepada Al Quran dan Hadits (Hidayat dkk, 2019: 139-151). Cara komunikasi dalam Al-Qur'an dan Hadits telah dijabarkan secara jelas sebagai pedoman agar komunikasi berjalan dengan baik dan efektif. Terdapat beberapa prinsip komunikasi dalam Al-Qur'an diantaranya sebagai berikut (Widaningsih, 2029: 1-12):

Pertama, *Qaulan Sadida*. *Qaulan sadida* merupakan ucapan atau perkataan yang benar. Komunikasi Islam dalam hal ini harus senantiasa menggunakan kata-kata yang baik dan benar. Perkataan yang benar dalam hal ini dijelaskan oleh Allah Swt, yang terdapat di dalam QS. 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."

Jadi dapat disimpulkan bahwa *qaulan sadida* yaitu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang benar dengan kata lain tidak berbohong serta senantiasa menggunakan bahasa yang jujur, sebab dengan jujur akan membawa kebaikan kepada surga (Kurniawati, 2019: 225-248).

Kedua, *Qaulan Baligha* (perkataan yang membekas pada jiwa). *Qaulan baligha* bermakna menggunakan kata-kata yang efektif, tepat

sasaran, komunikatif, mudah dimengerti. Dalam hal ini komunikasi yang dilakukan hendaklah disesuaikan dan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh lawan bicara. Bahasa yang digunakan dalam hal ini adalah bahasa yang membekas pada hati seseorang. *Qaulan Baligha* dapat difungsikan sebagai salah satu cara komunikasi agar berjalan efektif dalam penyampaian pesan atau nasihat dengan cara mengatakan kepada seseorang secara langsung (Kurniawati, 2019: 225-248). Perkataan yang efektif dalam berkomunikasi telah dijelaskan dalam Al-Qur'an pada QS. An-Nisa ayat 63:

أُولَئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ وَقُلْ لَهُمْ
فِي أَنْفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا

Artinya: "Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. Karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan katakanlah kepada mereka perkataan yang berbekas pada jiwa mereka."

Ketiga, *Qaulan Ma'rufa* (perkataan yang baik). *Qaulan ma'rufa* artinya perkataan yang baik, tidak menyakiti atau menyinggung perasaan orang lain, bermanfaat dan menimbulkan kebaikan (Kurniawati, 2019: 225-248). Perkataan yang baik dalam berkomunikasi menurut Al-Qur'an dijelaskan dalam QS. An-Nisa ayat 8:

وَإِذَا حَضَرَ الْقِسْمَةَ أُولُوا الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينُ فَارْزُقُوهُمْ مِنْهُ
وَقُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَعْرُوفًا

Artinya: "Dan apabila sewaktu pembagian itu hadir kerabat, anak yatim dan orang miskin, maka berilah mereka dari harta itu (sekedarnya) dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang baik."

Keempat, *Qaulan Karima* (perkataan yang mulia). *Qaulan karima* bermakna perkataan yang mulia, santun, perkataan yang memberi penghargaan dan penghormatan kepada orang yang diajak bicara (Kurniawati, 2019: 225-248). Perkataan yang mulia telah dijelaskan dalam Al-Qur'an pada QS. Al-Isra ayat 23:

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۗ إِنَّمَا يُبَلِّغُنَّ عِنْدَكَ
 الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا
 كَرِيمًا

Artinya: “Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia.”

Kelima, *Qaulan Layyina* (perkataan yang lembut). *Qaulan Layyina* berarti pembicaraan yang lemah-lembut, dengan suara yang enak didengar, dan penuh keramahan sehingga dapat menyentuh hati. Perkataan yang lembut dalam berkomunikasi merupakan hal yang paling penting untuk diperhatikan, sebab dengan perkataan yang lembut dari konselor akan dapat menyentuh hati klien. Hal inilah yang mampu membuat pesan-pesan komunikasi sampai dengan baik tanpa menyinggung perasaan klien (Kurniawati, 2019: 225-248). Perkataan yang lembut dalam Al-Qur'an telah dijelaskan dalam QS. Thaha ayat 44:

فَقَوْلًا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَّعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ

Artinya: “Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia ingat atau takut.”

Keenam, *Qaulan Maysura* (perkataan yang ringan). *Qaulan Maysura* bermakna ucapan yang mudah, yang dimaksud dalam hal ini adalah mudah dicerna, mudah dimengerti, dan dipahami oleh seseorang. Makna lainnya adalah kata-kata yang menyenangkan atau berisi hal-hal yang menggembirakan (Kurniawati, 2019: 225-248). Seperti yang dijelaskan dalam QS. Al-Isra ayat 28:

وَأَمَّا تُعْرِضَنَّ عَنْهُمْ أَبْتِغَاءَ رَحْمَةٍ مِّن رَّبِّكَ تَرْجُوهَا فَقُلْ لَهُمْ قَوْلًا
مَّيْسُورًا

Artinya: “Dan jika kamu berpaling dari mereka untuk memperoleh rahmat dari Tuhanmu yang kamu harapkan, maka katakanlah kepada mereka ucapan yang pantas.”

B. Konselor

1. Pengertian konselor

Konselor merupakan sebuah pekerjaan yang dipersembahkan untuk kebaikan umat manusia dan bekerja berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki secara terbimbing (Awaliyah dkk, 2020: 85). Berdasarkan buku *Standar Kompetensi Konselor Indonesia* (2005) disebutkan bahwa konselor adalah tenaga profesional bimbingan dan konseling (*guidance and counseling*) yang wajib mempunyai lisensi dan sertifikasi untuk menyelenggarakan layanan bagi publik (Hartono & Boy, 2012: 50).

2. Karakteristik konselor

Rogers mengatakan bahwa terdapat tiga ciri utama yang harus disandang oleh seorang konselor dan dijadikan kunci dalam mewujudkan hubungan antara konselor dan konseli: **Pertama**, *congruence*. Konselor harus kongruen dan terintegrasi, artinya konselor harus memahami dirinya terlebih dahulu dimana pikiran, perasaan, dan pengalaman harus selaras. Konselor harus betul-betul jadi diri sendiri tanpa menyembunyikan kekurangannya (Lumongga, 2014: 23-24).

Kedua, *unconditional positive regard*. Konselor wajib menerima klien atau *respect* meskipun dengan kondisi lingkungannya tidak menerima. Setiap orang melakoni hidupnya dengan mengemban semua nilai dan keperluan yang dimilikinya. Maka dari itu, konselor harus mempercayai klien untuk bertumbuh secara pribadi sehingga

klien dapat mengembangkan kemampuan memberi dan menerima cinta. Situasi konseling harus menghadirkan hubungan cinta kasih yang berdampak positif pada klien. **Ketiga, Empathy.** Empati berarti memahami orang lain dari perspektif pikiran mereka dan empati yang dirasakan juga perlu diperlihatkan. Rogers mendefinisikan empati adalah kecakapan untuk merasakan dunia pribadi klien tanpa mengorbankan kesadaran diri (Lumongga, 2014: 23-24).

Hackney dan Cormier menyatakan bahwa ada delapan karakteristik konselor yang efektif: **Pertama,** kesadaran dan pemahaman diri. Seorang konselor wajib memahami potensi diri, kebutuhan diri, emosi diri, motivasi diri, serta keterbatasan. Mempunyai sikap konsisten yang tidak terpengaruh oleh kondisi klien. **Kedua,** kesehatan psikologis konselor yang baik. Konselor mampu mengenali dan mengelola masalah pribadi. **Ketiga,** peka terhadap budaya. Konselor perlu memahami bahwa ia berada dalam lingkungan yang kompleks dan menyadari pula bahwa faktor perbedaan dan keragaman berpengaruh pada dirinya dan klien (Mustaqim, 2019: 111-112).

Keempat, keterbukaan atau *open mindness*. *Open mindness* memungkinkan konselor memfasilitasi sikap, perasaan, dan perilaku klien yang berbeda dengan dirinya. Konselor dapat menerima dan berinteraksi dengan berbagai klien yang berbeda sehingga tercapai komunikasi yang jujur, dan tidak pura-pura. **Kelima,** perlunya sikap objektif. Objektivitas adalah kecakapan konselor untuk mengikutsertakan dirinya dengan klien disatu sisi, tetapi pada waktu yang sama dia berada dikejauhan untuk menyaksikan secara cermat apa yang terjadi pada klien (Mustaqim, 2019: 111-112).

Keenam, kompetensi konselor. Mengacu pada informasi, pengetahuan, dan keterampilan yang diterapkan oleh konselor untuk menolong klien. Konseling adalah pekerjaan memahami kompleksitas kepribadian klien. Untuk mendukung pemahaman tersebut dibutuhkan

pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat memberi intervensi kepada klien. **Ketujuh**, dapat dipercaya. Klien tentu akan berkata jujur kepada konselor, jika klien merasa konselor dapat dipercaya. **Kedelapan**, daya tarik interpersonal. Konselor tampaknya menarik perhatian klien karena kesamaan pandangan (Mustaqim, 2019: 111-112).

Roger dalam Stuart G.W menyebutkan bahwa terdapat beberapa karakteristik *helper* (konselor) yang mampu membangun sebuah hubungan terapeutik diantaranya: *Pertama*, kejujuran. Seorang konselor sangat perlu menjaga kejujuran ketika berkomunikasi guna membangun rasa percaya dalam diri klien, jika hal itu tidak diterapkan maka klien enggan terbuka, menarik diri, dsb. *Kedua*, tidak membingungkan dan cukup ekspresif. Seorang konselor alangkah baiknya memakai kosa kata yang mudah dipahami klien (Laily, 2016: 38-40).

Ketiga, bersikap positif. Sikap ini diperlihatkan melalui bersikap penuh perhatian, hangat dan penghargaan kepada klien guna memberikan rasa aman dan diterima dalam diri klien sehingga terciptakan hubungan yang terapeutik. *Keempat*, empati bukan simpati. Konselor memberikan berbagai solusi pemecahan problem secara objektif. *Kelima*, mampu menilik permasalahan dari sudut pandang klien. Dalam hal ini diperlukan keterampilan konselor yaitu mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian (Laily, 2016: 38-40).

Keenam, menerima klien apa adanya. Sikap ini akan mendorong klien merasa aman dalam hubungan yang terjalin antara keduanya. *Ketujuh*, peka terhadap perasaan klien. Hal ini perlu diterapkan guna terbebas dari perkataan atau sesuatu yang menyakiti perasaan klien. *Kedelapan*, tidak gampang terhasut oleh masa lalu klien maupun konselor sendiri (Laily, 2016: 38-40).

3. Peran dan fungsi konselor

Peran konselor adalah membantu klien dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Peran konselor beragam, termasuk konsultan, instruktur, dan penasihat karena mereka membantu klien mengidentifikasi dan mengatasi masalah mereka. Sehingga dapat dinyatakan bahwa konselor merupakan tenaga profesional yang sangat berharga untuk klien (Lumongga, 2014: 21-22). Corey (2009) mengemukakan bahwa fungsi pokok konselor adalah membantu klien memahami kelebihan dirinya, menemukan hal-hal yang menghalanginya usahanya dalam menemukan kelebihan tersebut, dan memperjelas ingin menjadi orang yang klien harapkan. Kemudian fungsi penting konselor diantaranya menunjukkan *feedback* yang langsung dan jujur kepada klien, misalnya bagaimana perasaan konselor terhadap klien, konselor memandang klien, dan sebagainya (Lumongga, 2011: 31-32).

C. Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*)

1. Pengertian keterbukaan diri (*self disclosure*)

DeVito (2017) menyatakan keterbukaan diri (*self-disclosure*) adalah proses memberi atau mengungkapkan informasi mengenai diri sendiri kepada orang lain yang meliputi berbagai macam hal, seperti perasaan, pikiran, dan perilaku orang lain yang dipikirkan. Keterbukaan diri penting dalam mengelola masalah, karena individu mampu memecahkan masalahnya berkat suport dari pihak-pihak yang menerima keterbukaan dirinya. Selain itu, pengungkapan diri dapat mengurangi rasa bersalah yang membebani seseorang (Sukendro dkk, 2022: 181). Keterbukaan diri (*self disclosure*) merupakan proses penyampaian yang dimanifestasikan dalam aktivitas berbagi informasi dan perasaan dengan orang lain. Keterbukaan diri ini dapat mencakup sejumlah topik misalnya informasi terkait perasaan, perilaku,

keinginan, motivasi, sikap dan gagasan yang sesuai dan tersimpan dalam diri orang yang berkaitan (Susanto, 2018: 187).

Teori *self disclosure* dikenal dengan teori Johari Window. Konsep ini menjelaskan bahwa interaksi interpersonal mempunyai empat kuadran sebagai berikut: **Pertama**, area terbuka (*open area*). *Open area* merupakan area terbuka yang dapat diketahui orang lain, diantaranya memuat mengenai informasi anak-anak korban kekerasan seksual berupa identitas korban. **Kedua**, area buta (*blind area*). *Blind area* adalah area buta informasi tentang diri sendiri tetapi orang lain mengetahui informasi tentangnya. *Blind area* adalah keadaan anak korban kekerasan seksual, terutama mengenai dampak dari peristiwa kekerasan seksual yang sukar dipahami oleh anak (Arouf & Aisyah, 2020: 39-45).

Ketiga, area tersembunyi (*hidden area*). *Hidden area* adalah area tersembunyi yang mengandung informasi sangat pribadi dan orang lain dilarang mengetahui informasi tersebut. Informasi tersebut misalnya mencakup lokasi, pelaku dan detail kejadian, serta informasi terkait insiden kekerasan seksual. **Keempat**, area tidak dikenal (*unknown area*). *Unknown area* adalah area dimana seseorang tidak mengetahui informasi mengenai dirinya dan orang lain juga tidak mengetahui tentang informasi orang tersebut. *Unknown area* adalah ranah diluar kasus kekerasan seksual. Misalnya, terkait masa depan antara kedua pihak yang berkaitan. Situasi ini pendamping maupun korban tidak mengetahui seperti apa kondisinya ketika melakoni kehidupan biasa di kemudian hari (Arouf & Aisyah, 2020: 39-45).

2. Aspek-aspek keterbukaan diri (*self disclosure*)

DeVito mengemukakan lima aspek *self disclosure* sebagai berikut: **Pertama**, ukuran. Besar kecilnya *self disclosure* dapat ditunjukkan dari frekuensi, jumlah, dan durasinya. Berapa lama waktu yang dibutuhkan individu guna mengungkapkan diri akan

mempengaruhi individu lain untuk mengerti tentang dirinya. **Kedua**, valensi. Secara umum, komunikasi orang memiliki valensi baik atau negatif. Frasa yang diapresiasi baik oleh pembicara maupun pendengar dianggap positif, sedangkan ekspresi yang tidak diapresiasi oleh keduanya dianggap negatif (Mahardika & Farida (2019: 109-113).

Ketiga, integritas dan ketelitian. Tingkat kesadaran diri dan pemahaman orang menentukan ketepatan dan kedalaman pengungkapan mereka. Seberapa banyak individu mengungkapkan tentang dirinya bergantung pada integritas individu tersebut. Setiap orang memiliki pilihan untuk menjadi sangat terus terang, membumbui kebenaran, atau bahkan mengarang secara langsung. **Keempat**, maksud dan tujuan. Seseorang akan mengungkapkan hal yang ingin diungkapkan, sehingga individu dapat secara sadar mengendalikan *self disclosure* karena individu memiliki motif dan tujuan mengapa harus mencurahkan perasaannya (Mahardika & Farida (2019: 109-113).

Kelima, keintiman. Secara bahasa, keintiman berarti kedekatan atau keintiman. Dalam konsep keterbukaan diri, individu dapat mengungkapkan sesuatu yang sifatnya intim dalam kehidupannya. Hal ini terlihat dari pihak-pihak yang mendukung ucapannya atau bahkan teman terdekatnya (Mahardika & Farida (2019: 109-113). Wheelles dan Grotz berpendapat bahwa keterbukaan diri memiliki banyak dimensi atau indikator yang terdiri dari kemauan untuk senantiasa terbuka kepada orang lain, adanya percakapan mengenai suatu hal yang sifatnya pribadi dan intim, tingkat frekuensi untuk terbuka kepada orang lain, kejujuran mengenai sesuatu yang diungkapkan kepada orang lain (Setiawan, 2019: 72).

Devito (1997) memaparkan bahwa terdapat beberapa ciri umum keterbukaan diri diantaranya: a) Istilah "pengungkapan diri" mengacu pada praktik berbagi informasi pribadi tentang diri sendiri dengan

audiens. b) Pengungkapan diri yaitu mengungkapkan informasi pribadi seseorang kepada orang lain, yang mungkin termasuk detail sensitif yang sebelumnya tidak diketahui oleh siapa pun di luar lingkaran dalam pengungkap. c) Pengungkapan diri yaitu informasi terkait diri sendiri, termasuk emosi, pikiran maupun sikap; d) Pengungkapan diri mencakup informasi unik, seperti rahasia yang dibagikan secara rahasia dengan orang lain yang dipercaya yang mungkin tidak diketahui secara umum. e) Pengungkapan diri selalu mencakup setidaknya satu orang lain, informasi itulah yang wajib diketahui dan dipahami orang lain tersebut (Gainau, 2015: 49).

Menurut Sugiyo & Setiawati (2012) mengemukakan bahwa individu dengan keterbukaan diri rendah akan kesulitan beradaptasi, pesimis, malu, kesulitan berkomunikasi, pesimis, tidak mampu menyuarkan pikirannya, dan memiliki tingkat ketidakpercayaan yang tinggi terhadap orang lain (sulit mempercayai) (Maharani dan Hikmah, 2015: 58).

Menurut Johnson (1981) ciri-ciri individu yang dapat mengungkapkan dirinya secara efektif terbukti lebih objektif, mampu menyesuaikan diri, lebih kompeten, lebih percaya diri sendiri, lebih mampu bersikap positif, dapat diandalkan, percaya terhadap orang lain dan terbuka. Sebaliknya, individu yang tidak terbuka cenderung tidak mampu menyesuaikan diri, timbul perasaan takut, kurang percaya diri, merasa rendah diri, cemas dan tertutup. Menurut Taylor dan Belgrave, indikator individu yang terampil melakukan keterbukaan diri (*self disclosure*) diantaranya percaya diri sendiri, memiliki rasa tertarik kepada orang lain, dan percaya kepada orang lain (Gainau, 2009: 3).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keterbukaan diri (*self disclosure*)

Devito (1986) mengemukakan bahwa keterbukaan diri dipengaruhi oleh enam faktor. **Pertama**, efek diadik. Keterbukaan diri bersifat timbal balik, artinya orang yang mengungkapkan dirinya akan

memotivasi orang lain untuk melaksanakan tindakan yang serupa. **Kedua**, ukuran khalayak. Besar kecilnya khalayak masyarakat dapat berpengaruh terhadap kualitas keterbukaan diri. **Ketiga**, topik pembicaraan. Pembahasan yang sangat personal tidak akan diungkapkan kepada sembarang orang (Salim dkk, 2022: 60-61).

Keempat, valensi. Keterbukaan diri dapat memuat valensi positif seperti menyenangkan atau penuh humor dan dapat memuat valensi negatif misalnya menangis atau sedih. Valensi akan berpengaruh terhadap reaksi lawan bicara. **Kelima**, jenis kelamin. Wanita akan lebih sering mengungkapkan dirinya kepada seseorang yang disukai. **Keenam**, mitra dalam hubungan. Pengungkapan diri akan terjadi didasarkan pada reaksi yang ditunjukkan lawan bicara (Salim dkk, 2022: 60-61).

Jika seseorang memiliki hambatan untuk komunikasi, akar penyebab mungkin termasuk: **Pertama**, hambatan tersebut sangat mungkin disebabkan oleh perasaan tertekan, tidak berharga, dan takut mendapat tanggapan negatif. Dalam hal ini berarti orang tersebut merasa lebih rendah dari orang lain. **Kedua**, mungkin orang tersebut merasa berbeda dari orang lain dikarenakan cara berpikir berbeda dan lebih kompleks, sehingga orang lain dinilai kurang paham. Dalam hal ini berarti orang itu merasa lebih unggul dibanding orang lain. Apakah perasaan lebih rendah atau lebih tinggi, perasaan itu menimbulkan hubungan yang tidak setara dengan orang lain (Widyarini, 2009: 35).

Effendi (2009) menyebutkan terdapat sejumlah hambatan komunikasi pada aspek sosio-antro-psiko. **Pertama**, hambatan sosiologis mencakup perbedaan agama, tingkat pendidikan, status sosial antara satu kelompok dengan kelompok lain dan menjadikan komunikasi terhalang. **Kedua**, hambatan antropologis yang disebabkan oleh kegagalan komunikator dalam memahami keadaan komunikan. **Ketiga**, hambatan psikologis yang disebabkan oleh emosi negatif

komunikasikan seperti bingung, sedih, bingung, kecewa, bahkan menaruh prasangka pada komunikator (Alfi & Saputro, 2018: 193-210).

D. Kekerasan Seksual Terhadap Anak

1. Pengertian kekerasan seksual terhadap anak

Menurut UNICEF (2014) kekerasan seksual merupakan setiap perilaku seksual yang dipaksakan dan dilakukan oleh orang dewasa terhadap seorang anak atau seorang anak terhadap anak lain (Sari dkk, 2022: 7). Kekerasan seksual merupakan segala tindakan yang terjadi dalam wujud ancaman atau pemaksaan untuk melakukan hubungan seksual, perbuatan sadis atau penyiksaan dan menelantarkan seseorang setelah berhubungan seks, termasuk golongan anak-anak (Suyanto, 2016: 30).

Ruben (2015) menyatakan bahwa kekerasan seksual adalah suatu perbuatan berupa perkataan atau perlakuan seseorang yang dilakukan untuk mendominasi dan menjadikan orang lain ikut dalam kegiatan seksual yang tidak diinginkannya. Ada dua komponen penting yaitu paksaan atau tidak terdapat kesepakatan dari pihak lain dan korban belum atau bahkan tidak memberi persetujuan (Mundakir, dkk, 2022: 58).

Kekerasan seksual mengandung unsur-unsur mengancam, memaksa dan memperkosa. *Pertama*, mengancam. Ancaman merupakan tindakan intimidasi. Tujuan tindakan ini untuk memaksa pihak lain menuruti kemauan pihak yang ditakuti. *Kedua*, memaksa. Memaksa merupakan permintaan satu pihak agar pihak lain melakukan sesuatu yang dikehendakinya. Meskipun pihak lain enggak melakukannya, pihak yang memberi perintah mewajibkan pihak lain untuk melakukannya. Pemaksaan ini dapat berupa verbal misalnya memaksakan argumen atau pemikiran dan berupa tindakan seperti menyentuh bagian tubuh sensitif anak tanpa ada persetujuan. *Ketiga*,

memperkosa. Pemerksaan yang dimaksud disini adalah kontak seksual paksa antara orang dewasa dengan anak (Yuwono, 2018: 2-3).

End Child Prostitution in Asia Tourism (ECPAT) International menyebutkan kekerasan seksual terhadap anak merupakan interaksi atau jalinan antara anak dengan seseorang yang lebih dewasa seperti saudara kandung, orang tua, atau orang asing yang menjadikan anak sebagai objek pemuas kebutuhan seksual pelaku. Kontak seksual paksa dalam konteks rumah juga dianggap sebagai kekerasan seksual (seperti anak, istri dan pekerja rumah tangga). Setiap tindakan pemaksaan yang mengakibatkan kontak seksual yang tidak diinginkan antara dua orang dianggap sebagai kekerasan seksual yang bertujuan untuk komersial atau tujuan tertentu (Hananah dkk, 2021: 6).

Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa kekerasan seksual terhadap anak adalah aktivitas seksual oleh orang dewasa terhadap anak atau seorang anak dengan anak lain yang dilakukan secara paksa tanpa adanya persetujuan salah satu pihak.

2. Bentuk-bentuk kekerasan seksual terhadap anak

Maharani (2015) menyebutkan bentuk-bentuk kekerasan seksual dapat dibedakan menjadi dua sebagai berikut: *Pertama*, kontak fisik. Kontak fisik dapat mencakup meraba-raba tubuh anak atau pencabulan, meminta anak meraba atau memegang atau bagian tubuh pelaku, melakukan sodomi bahkan pemerksaan. *Kedua*, tidak ada kontak fisik. Bentuk kekerasan seksual yang termasuk dalam kategori tanpa kontak fisik diantaranya memperlihatkan alat kelamin kepada anak, memperlihatkan gambar atau video yang memperlihatkan seksualitas, mengambil video atau foto anak tidak memakai pakaian (tidak senonoh), menyebut kata-kata yang memuat unsur pornografi atau seksual, memperdagangkan video atau foto yang memuat unsur pornografi kepada anak-anak (Joni & Surjaningrum, 2020: 21-22).

Komnas Perempuan mengidentifikasi 15 bentuk kekerasan seksual termasuk pemerkosaan, intimidasi seksual, pelecehan, eksploitasi, prostitusi paksa, pernikahan paksa, perdagangan perempuan dengan tujuan seksual, perbudakan, penyiksaan, kehamilan paksa, sterilisasi, aborsi paksa, dan kontrasepsi paksa, tidak manusiawi dan bernuansa seksual, kontrol seksual, dan praktik seksual tradisional berbahaya atau diskriminatif (Purwanti & Hardiyanti, 2018: 141-143).

Menurut Lazzami (2011), ada beberapa jenis kekerasan seksual yang sering terjadi pada anak antara lain meminta anak melihat bagian tubuh dan/atau kelamin orang lain, meminta anak melihat gambar porno atau menonton film porno, meminta anak memperlihatkan bagian tubuh dan/atau kelamin, menyentuh, mencium, membelai atau meremas bagian tubuh anak, meminta anak memegang, membelai, mencium, melakukan seksualitas (perkosaan), serta meremas tubuh dan alat kelamin (Ekaningtyas, 2020: 147-158).

3. Dampak kekerasan seksual terhadap anak

Anak korban kekerasan seksual condong merasakan berbagai gangguan jiwa seperti gangguan panik, gejala depresi, kecemasan dan mimpi buruk, terutama di kategori anak kecil. Selain itu, perasaan malu, paksaan untuk merahasiakan apa yang terjadi, dan stigma yang ditujukan pada korban menjadikan anak mengisolasi diri atau berjuang keras untuk mengatasinya agar dapat berfungsi secara normal (Rusyidi, 2019: 249).

Menurut Rini (2020: 157-158) korban kekerasan seksual seringkali mengalami trauma psikologis. Diantara banyak penyebab konsekuensi psikologis sementara dan permanen adalah: *Pertama*, pelakunya. Sebagaimana bentuk kekerasan terhadap anak lainnya, kekerasan seksual dapat terjadi di mana saja dan kapan saja, dan seringkali pelakunya adalah orang-orang terdekat korban, termasuk

anggota keluarga, teman, atau tetangga. Masalah psikologis yang lebih serius kemungkinan akan muncul pada korban jika dia sangat dekat dengan pelaku.

Kedua, sifat kekerasan seksual. Mereka yang menjadi korban pelecehan seksual saat masih muda lebih cenderung memiliki masalah kesehatan mental di kemudian hari. Korban kekerasan seksual lebih mungkin mengembangkan masalah kesehatan mental sebanding dengan tingkat keparahan yang dialami. **Ketiga**, metode yang digunakan untuk melakukan kekerasan seksual. Kekerasan fisik dan psikologis sering terjadi bersamaan dengan penyerangan seksual terhadap anak di bawah umur. Tamparan, pukulan, dan pemaksaan adalah contoh agresi fisik yang dapat menyebabkan kerugian yang signifikan bagi korban. Emosi negatif termasuk rasa malu, takut, marah, dan terhina dapat dipicu pada anak-anak sebagai akibat dari tindakan verbal kekerasan mental seperti berteriak, mengancam, dan menghina (Rini, 2020: 157-158).

Keempat, keterbukaan. Tidak sedikit korban memilih untuk memendam sendiri insiden kekerasan yang mereka alami. Korban merasa malu, takut, bersalah, atau kotor sehingga tidak mau diketahui oleh beberapa orang atas kejadian kekerasan seksual yang dialaminya. Terlebih jika pihak-pihak yang mengetahui kejadian kekerasan seksual menjadikan kejadian tersebut sebagai lelucon atau menyebarkanluaskannya ke orang banyak. Kondisi ini menjadikan anak merasakan tekanan mental yang luar biasa, dimana pada usia anak yang masih membutuhkan perlindungan, mereka justru memendam tekanan psikologis sendirian tanpa ada bantuan orang lain (Rini, 2020: 157-158).

Kelima, dukungan sosial. Korban kekerasan seksual akan lebih mudah berdamai dengan dirinya sendiri melalui dukungan sosial. Disisi lain apabila lingkungan tempat tumbuh dan kembang anak tidak mendukung pemulihan pasca kekerasan seksual, dampak

psikologisnya akan semakin memburuk. Kondisi ini semakin buruk apabila pelaku berada di lingkungan sosial korban (Rini, 2020: 157-158).

Finkelhor dan Browne mengklasifikasikan dampak kekerasan seksual anak menjadi empat jenis, yaitu: *Pertama*, pengkhianatan (*betrayal*). Dasar penting bagi korban kekerasan seksual adalah kepercayaan. Tidak dapat dipungkiri bahwa anak menaruh kepercayaan sangat besar pada orang-orang terdekatnya. Kekerasan yang menimpanya dan dilakukan oleh orang terdekatnya sendiri menimbulkan seorang anak merasa dikhianati. *Kedua*, pengalaman seksual yang mengerikan (seksualisasi traumatis). Mereka yang pernah menjadi korban kekerasan seksual, khususnya perempuan, cenderung menolak hubungan seksual (Zahira dkk, 2019: 13-14).

Ketiga, tidak memiliki kendali atas situasi. Penderitanya merasa tidak berdaya karena kecemasan yang menyelimuti kehidupan sehari-harinya. Korban mengalami rasa sakit selain fobia, mimpi buruk, dan kecemasan. Ketika orang diliputi oleh perasaan tidak berdaya, mereka mengalami penurunan kepercayaan diri dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas. Namun, ada juga korban yang didorong secara ekstrem oleh keinginan irasionalnya sendiri. *Keempat*, stigmatisasi. Perasaan menyesal, terhina, dan rendah diri adalah akibat umum dari kekerasan seksual. Emosi ini berasal dari rasa ketidakberdayaan dan ketidakmampuan untuk mengendalikan perilaku sendiri. Anak-anak yang pernah menjadi korban kekerasan seksual mungkin sulit menerima keadaan mereka dengan orang lain (Zahira dkk, 2019: 13-14).

E. Urgensi komunikasi terapeutik dalam mengembangkan keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual

Mendengarkan merupakan landasan terpenting dalam komunikasi terapeutik. Selain memudahkan konselor memperoleh informasi terkait klien, proses mendengarkan juga menjadikan klien merasa dihargai konselor

sehingga diperoleh solusi atas apa yang harus dilakukannya terhadap kondisi klien. Pada hakekatnya, komunikasi terapeutik adalah komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan. Dalam pelaksanaannya, konselor menggunakan komunikasi terapeutik untuk membangkitkan kepercayaan pada klien dan mewujudkan hubungan yang erat diantara mereka sehingga dapat saling terbuka dalam menangani permasalahan sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai secara optimal. Melalui komunikasi terapeutik, konseli diharapkan mampu mengungkapkan permasalahannya secara terbuka kepada konselor dan saling berbagi informasi, setelah itu permasalahan tersebut dapat diselesaikan bersama melalui komunikasi yang hangat (Hidayat dkk, 2019: 145-149).

Saam (2013:12) mengemukakan tahap-tahap dalam mewujudkan hubungan yang baik antara konselor-klien yaitu menerima klien dengan tulus, memupuk kepercayaan klien, dan menciptakan keterbukaan diri. Sebagai korban kekerasan seksual, klien memiliki kepribadian yang dimanipulasi, disamarkan, tertutup, dan tidak mampu menghadapi tekanan. Hubungan baik yang dihasilkan akan mewujudkan pentingnya menyembuhkan hubungan melalui kedekatan dengan klien. Sebagai konsekuensi dari kedekatan ini, klien mungkin merasa lebih nyaman dan lebih bersedia untuk berpartisipasi dalam proses rehabilitasi. Jika klien merasa aman berbicara dengan konselor, dia akan lebih mungkin untuk membagikan detail dan pemikiran pribadi tanpa menahan diri menceritakan apapun kepada konselor (Widyaningrum, 2014: 178-179).

Mulyana (2016) mengatakan bahwa istilah "komunikasi terapeutik" digunakan untuk menggambarkan penggunaan komunikasi verbal dan non-verbal konselor untuk secara aktif memengaruhi klien atau memfasilitasi pertumbuhan klien. Sejalan dengan itu, Sherko (2013) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik memakai strategi khusus yang mempengaruhi klien guna mengutarakan perasaan gagasannya dengan tujuan untuk mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan klien. Konselor harus berhati-hati dan perlahan saat berkomunikasi secara terapeutik dengan klien yang

memerlukan perhatian khusus. Pada awal tahap dialog terapeutik, komunikasi bersifat satu arah, akan tetapi apabila dilaksanakan secara terus-menerus, lama-kelamaan konselor dapat membangun kepercayaan dengan klien dan siap untuk bercerita guna meringankan beban yang dialami. Klien yang sudah menaruh kepercayaan pada konselor, akan mulai terbuka dan mengutarakan informasi yang sebelumnya dirahasiakan dari orang lain termasuk keluarga klien sendiri (Apriliyanti, Saptyasari, & Puspa, 2021: 159-169).

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN DAN HASIL PENELITIAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DALAM MENGEMBANGKAN KETERBUKAAN DIRI (*SELF DISCLOSURE*) ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PPT JAYANDU WIDURI PEMALANG

A. Gambaran Umum PPT Jayandu Widuri Pemalang

1. Sejarah PPT Jayandu Widuri Pemalang

Lembaga penanganan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak di kabupaten Pemalang dibentuk berawal dari pertemuan terbatas Dinas PMSKB kabupaten Pemalang pada medio Juni 2006, Pengadilan Negeri kabupaten Pemalang dan Kepolisian Resor Pemalang yang menghasilkan kesepakatan untuk membentuk Jaringan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Perempuan dan Anak dengan keanggotaan terdiri atas instansi daerah, instansi vertikal, organisasi kemasyarakatan serta organisasi profesi dengan nama “Jaringan Pelayanan Terpadu Korban Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Kabupaten Pemalang” lalu sejak tahun 2008 disebut dengan “Jayandu Widuri” (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

Sejak 2008, lembaga ini mulai operasional memberikan layanan secara terpadu, khususnya layanan penerimaan pengaduan, layanan kesehatan dan penegakan hukum. Tahun 2012 mulai diinisiasi perluasan cakupan layanan yang berdasar pada Permen PP-PA No.1 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan meliputi Layanan Pengaduan, Kesehatan, Rehabilitasi Sosial, Bimbingan Rohani, Penegakan Hukum, Bantuan Hukum, Pemulangan dan Reintergrasi Sosial (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

Tahun 2015 Pemerintah Kabupaten Pemalang menerbitkan Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2015 tentang Jaringan Pelayanan

Terpadu Tindak Kekerasan Berbasis Gender dan Anak yang mengamankan daerah untuk melakukan upaya pencegahan, penanganan, rehabilitasi dan pemberdayaan korban yang kemudian dijelaskan dengan Peraturan Bupati No.16 Tahun 2016 tentang Pembentukan Pusat Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Berbasis Gender dan Anak. Berdasarkan SK Bupati Nomor 188.4/205/2017 tentang Pengangkatan Anggota PPT Jayandu Widuri maka susunan organisasi PPT Jayandu Widuri berubah dengan fokus pada layanan korban sampai dengan saat ini (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

Pendirian PPT Jayandu Widuri dilatarbelakangi oleh betapa tingginya kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di kabupaten Pemalang yang didasarkan pada laporan yang masuk dan ditangani Pemerintah Kabupaten Pemalang. Selain itu juga terdapat aturan yang memberikan amanat kepada Pemerintah Daerah guna mengupayakan perlindungan bagi korban kekerasan terhadap perempuan dan anak termasuk korban perdagangan orang diantaranya UU Nomor 17 Tahun 2016 tentang perubahan kedua atas UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, UU Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, UU Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, UU Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi, UU Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, UU Nomor 31 Tahun 2014 tentang perbuahan atas UU Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, UU Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi, dan UU Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

PPT Jayandu Widuri sendiri berada di wilayah kabupaten Pemalang. Unit Pengaduan dan Sekretariat berada di Komplek Kantor Dinsoskbpp Kabupaten Pemalang berlokasi di Jl. Gatot Subroto No.37

Pemalang, sedangkan layanan lainnya melekat di masing-masing instansi (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

2. Visi dan misi PPT Jayandu Widuri Pemalang

a) Visi PPT Jayandu Widuri Pemalang

Menjadi jaringan pelayanan dan penanganan krisis bagi perempuan dan anak serta masyarakat rentan lain yang menjadi korban kekerasan berbasis gender dengan pendekatan multi disiplin.

b) Misi PPT Jayandu Widuri Pemalang

1) Meningkatkan eksistensi PPT Jayandu Widuri di masyarakat melalui penyebarluasan informasi dan pengembangan media KIE, 2) Meningkatkan cakupan dan kualitas layanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan melalui penguatan pengelolaan kasus, 3) Meningkatkan kolaborasi dan sinergitas antar unit layanan di PPT Jayandu Widuri, 4) Menguatkan jejaring kerjasama dan kemitraan dengan organisasi masyarakat dan pihak-pihak lain dalam upaya penanganan kasus kekerasan perempuan dan anak, 5) Meningkatkan kualitas SDM pelayan dan pendamping korban melalui kegiatan bimbingan teknis, 6) Meningkatkan sarana prasarana layanan di unit pengaduan korban, 7) Meningkatkan pengelolaan sistem pencatatan dan pelaporan kasus (Dokumen PPT Jayandu Widuri).

3. Tujuan dan fungsi PPT Jayandu Widuri Pemalang

PPT Jayandu Widuri didirikan dengan tujuan sebagai berikut: 1) Meningkatkan upaya kuantitas dan kualitas layanan terhadap perempuan dan anak korban tindak kekerasan di kabupaten Pemalang, 2) Meningkatkan kerjasama dan sinergitas antar lembaga layanan korban kekerasan guna mengoptimalkan layanan korban, 3) Meningkatkan partisipasi multi pihak dalam layanan korban kekerasan

perempuan dan anak baik pemerintah daerah, instansi vertikal, organisasi masyarakat maupun organisasi profesi, 4) Meningkatkan kehadiran negara dan pemerintah dalam penyelesaian dan pelayanan permasalahan yang menimpa masyarakat khususnya perempuan dan anak korban kekerasan termasuk korban perdagangan orang, 5) Melakukan pendampingan terhadap perempuan dan anak korban tindak kekerasan agar mendapat solusi penyelesaian masalah yang tepat yang memungkinkan perempuan dan anak supaya menghilangkan atau mengurangi trauma sehingga dapat hidup lebih nyaman, 6) Mengurangi ketidakadilan gender berupa kekerasan yang menimpa perempuan dan anak melalui upaya perlindungan dan layanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

Adapun PPT Jayandu Widuri berfungsi menyelenggarakan pelayanan terpadu bagi korban kekerasan berbasis gender dan anak yang meliputi: 1) Sebagai lembaga layanan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak yang dilakukan secara terpadu, 2) Memberikan layanan perlindungan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak, 3) Sebagai wadah komunikasi dan koordinasi antar lembaga layanan korban kekerasan perempuan dan anak di kabupaten Pemalang guna meningkatkan cakupan dan kualitas layanan korban (Dokumen PPT Jayandu Widuri Pemalang).

4. Penanganan korban kekerasan terhadap anak di PPT Jayandu Widuri Pemalang

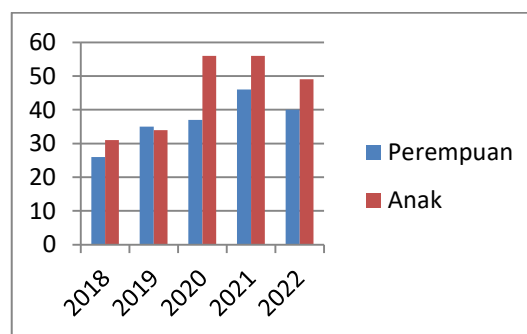
Penanganan secara litigasi merupakan bentuk penanganan secara advokat ke jalur hukum dan kepolisian, dimana dalam hal ini korban didampingi guna menindaklanjuti proses kasusnya bahwa telah terjadi kekerasan seksual yang menimpa korban. Hal ini sebagai upaya penanganan jalur hukum dari PPT Jayandu Widuri agar korban mendapatkan keadilan dan perlindungan dari tindak kejahatan.

Penanganan secara non litigasi merupakan bentuk penanganan dengan konseling, mediasi dan penanganan medis yang ditujukan kepada korban dalam rangka memulihkan kondisi fisik dan psikis (Hasil wawancara dengan Kepala PPT Jayandu Widuri).

5. Informasi data kasus kekerasan yang masuk PPT Jayandu Widuri Pemalang

Berdasarkan data yang diperoleh di PPT Jayandu Widuri Pemalang didapatkan hasil bahwa 406 kasus kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak terjadi di kabupaten Pemalang selama lima tahun terakhir 2018-2022, dengan rincian 57 tahun pada tahun 2018, 69 kasus pada tahun 2019, 93 kasus pada tahun tahun 2020, 102 kasus pada tahun 2021 dan 89 kasus pada tahun 2022. Artinya, sepanjang masa pandemi COVID-19 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak mengalami kenaikan setiap tahunnya dan masa Pasca Pandemi COVID-19 mulai menurun meskipun tidak signifikan dan masih tergolong cukup tinggi. Seperti yang tertera pada grafik berikut:

Gambar 1. Grafik Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Pemalang Tahun 2018-2022



(Sumber: Dokumen PPT Jayandu Widuri)

Sementara itu berdasarkan berdasarkan pilah usia, didapatkan hasil bahwa tahun 2018-2022 kasus kekerasan terhadap anak sejumlah 222 kasus dan kekerasan terhadap perempuan dewasa sejumlah 184 kasus. Melihat hal tersebut tentu sangat memprihatinkan meskipun berbagai upaya pencegahan telah dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Selain itu juga mengingat dampak yang dirasakan

berdampak negatif baik dari segi fisik, psikologis maupun sosial korban.

Gambar 2. Rangkuman Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Pemalang Tahun 2018-2022 Berdasarkan Usia



(Sumber: Dokumen PPT Jayandu Widuri)

Sementara itu data sebaran kecamatan diketahui bahwa Kecamatan Pemalang 106 kasus (26,11%), Kecamatan Taman 71 kasus (17,49%), dan Kecamatan Petarukan 45 kasus (11,08%) merupakan wilayah di Kabupaten Pemalang yang paling banyak kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Gambar 3. Grafik Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Pemalang Tahun 2018-2022 Berdasarkan Sebaran Kecamatan



(Sumber: Dokumen PPT Jayandu Widuri)

B. Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang

Keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual menjadi hal penting ketika berlangsungnya komunikasi antara konselor dan klien saat konseling karena dengan adanya keterbukaan diri setiap klien mampu tercipta hubungan yang bernilai dan merasa lebih baik ketika dirinya dapat berbagi mengenai perasaannya dengan orang lain, sehingga

tidak menjadi beban mental lebih besar bagi mereka. Namun melakukan keterbukaan diri kepada orang lain bukanlah sesuatu yang mudah. Secara umum problem yang dialami anak korban kekerasan seksual tidak hanya fisik saja namun juga mengalami problem psikologis yang menjadikan korban sulit terbuka mengenai apa yang dialami dan dirasakan oleh dirinya. Keterbukaan diri yang terjadi antara korban kepada konselor di PPT Jayandu Widuri menjadi salah satu hal penting dalam komunikasi guna mencapai kedekatan sebuah hubungan.

Anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri mengalami problem keterbukaan diri yang ditunjukkan dengan adanya sikap tidak mampu menyesuaikan diri, muncul rasa takut, kurang percaya diri, merasa rendah diri, cemas dan tertutup. Sikap ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya keterbukaan diri pada anak korban kekerasan seksual. Problem keterbukaan diri dapat menjadi hambatan dalam proses pemulihan psikis korban. Pernyataan diatas selaras dengan apa yang dikatakan oleh Bapak Tarom:

“Melihat korban yang masih berusia anak-anak, ya begitulah mereka belum dapat terbuka secara utuh terhadap apa yang dialaminya Mbak. Korban itu masih trauma dan masih tertutup untuk bercerita dengan pihak lain, bahkan dengan keluarga sekalipun. Korban itu cenderung berfikir negatif bagaimana kalau nanti orang lain tahu atau kemungkinan buruk lainnya. Sehingga diperlukan kesabaran dan kreatifitas memahami situasi dan kondisi korban untuk menggali informasi dan memberikan alternatif solusi.” (Wawancara tanggal 11 April 2023)

Berdasarkan wawancara dengan Pak Tarom, beliau menjelaskan bahwa kondisi keterbukaan diri anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri masih kurang baik. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa anak korban kekerasan seksual yang memiliki keterbukaan diri kurang baik dan peneliti mendapatkan informasi tersebut dari konselor PPT Jayandu Widuri. Setelah mendapatkan perlakuan kekerasan seksual, anak menjadi takut dengan dunia luar dan menutup diri, tidak ada keberanian untuk melapor dan meminta tolong kepada orang lain. Dampak kekerasan

seksual menimbulkan ketidakberdayaan dan isolasi diri. Anak dalam situasi ini seringkali merasa seolah-olah mereka tidak punya pilihan dan merasa berbeda dari anak-anak lain sehingga menjadi penghalang antara diri mereka dengan dunia luar rumah. Begitu pun ketika korban pertama kali bertemu dengan pihak PPT Jayandu Widuri, anak ketakutan dan tidak berani untuk ngobrol dengan pihak konselor. Hal tersebut dibenarkan oleh Ibu Eni yang mengatakan sebagai berikut:

“Awalnya korban itu ya diam aja mbak, susah diajak ngobrol karena dampak kekerasan seksual yang mereka alami. Namun seiring berjalannya waktu proses konseling, kondisi psikologis dan keterbukaan diri mereka ada perkembangan.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Setelah pembahasan diatas mengenai bagaimana korban secara umum, harus diketahui pula bagaimana kondisi anak korban kekerasan seksual secara khusus. Peneliti mewawancarai anak korban kekerasan seksual dengan kriteria berusia dibawah 18 tahun. Peneliti melakukan wawancara terhadap anak korban kekerasan seksual yang cenderung memiliki keterbukaan diri (*self disclosure*) kurang baik berdasarkan informasi dari konselor di PPT Jayandu Widuri. Disamping itu, anak juga berkenan diwawancarai peneliti memudahkan dalam mengorek informasi yang diperlukan. Berikut gambaran anak korban kekerasan seksual yang dijadikan informan penelitian ini:

Pertama, NV ialah anak korban kekerasan seksual yang dilakukan ayahnya sendiri. Kejadian yang dialami NV terjadi sekitar tahun 2018 ketika ia masih sekolah SMP kelas 1. Pada awalnya NV merahasiakan apa yang terjadi padanya, takut karena mendapatkan ancaman dari ayahnya jika ia berani mengadu kepadanya orang lain. NV mengalami trauma yang mendalam, seperti ketika ada orang yang tiba-tiba mengetuk pintunya langsung cemas dan berkeringat dingin takut Ayahnya berulah lagi. Kemudian sejak saat itu NV tidak mau melanjutkan sekolahnya, tidak berani untuk berinteraksi dengan orang-orang diluar rumah (Wawancara dengan Ibu Eni tanggal 29 Mei 2023).

Kedua, AF ialah korban pelecehan seksual yang dilakukan oleh kekasihnya sendiri. Perbuatan itu terjadi ketika AF masih duduk di bangku sekolah menengah pertama. AF awalnya sempat bingung bagaimana cara memberitahu orang tuanya sendiri, karena takut didiskriminasi dan memilih untuk merahasiakannya. Kejadian yang dialaminya menyebabkan AF cemas, stres, putus asa, ketegangan batin, merasa harga diri rendah, takut, dan sering menangis. Keadaan tersebut menyebabkan masa tumbuh dan berkembang AF menjadi terhambat. AF juga memutuskan untuk berhenti sekolah karena malu kondisi yang menimpa dirinya. (Wawancara dengan Ibu Eni tanggal 29 Mei 2023).

Ketiga, LM merupakan korban pelecehan seksual yang dilakukan ayah tirinya. Perbuatan itu dilakukan secara berulang sejak LM kelas 1 SD hingga kelas 6 SD. Namun LM mengurungkan niatnya untuk memberitahu karena takut ibunya dipukul mengingat ayah tirinya sering KDRT. LM merasa takut dan cemas setiap saat mengingat kejadian yang dialaminya dan tidak sanggup menahan kegelisahan yang dirasakan (Wawancara dengan Ibu Eni tanggal 12 Juni 2023).

Peneliti menentukan indikator berdasarkan pendapat Johnson (1981), yang menyebutkan bahwa indikator individu yang kurang mampu dalam keterbukaan diri (*self disclosure*) ditandai dengan tidak mampu menyesuaikan diri, timbul perasaan takut, kurang percaya diri, merasa rendah diri, cemas, dan tertutup. Berdasarkan data informan didapatkan secara lebih rinci terkait kondisi keterbukaan diri dijelaskan sebagai berikut:

1. Tidak mampu menyesuaikan diri

Anak yang mengalami kekerasan seksual cenderung menjadi tidak mampu menyesuaikan diri. Hal ini ditandai dengan sikap yang kurang mampu berinteraksi dan bergaul dengan teman sebayanya maupun orang lain disekitarnya karena kondisi yang dialami. Seperti yang dialami oleh NV dan AF sebagai berikut:

“Aku gak mau berangkat sekolah lagi mbak, aku begini udah berbeda sama teman-teman lainnya.” (Wawancara dengan AF tanggal 29 Mei 2023)

“Nggak mau mbak, mau dirumah aja. Aku belum pengen sekolah lagi.” (Wawancara dengan NV tanggal 29 Mei 2023)

2. Kurangnya rasa percaya diri

Salah Satu hal terpenting dari kepribadian seseorang adalah rasa percaya diri. Kepercayaan diri pada anak akan berkembang seiring dengan kemampuan anak untuk percaya bahwa dirinya berharga dan memiliki kekuatan untuk melakoni kehidupannya. Dampak kekerasan seksual yang dialami oleh anak menjadikan kepercayaan dirinya berkurang. Ketika seorang anak harus bertemu temannya, anak merasa malu. Problem kurangnya percaya diri dialami oleh ketiga anak korban kekerasan seksual yang menjadi informan penelitian ini. Berikut penuturan dari NV, LM, dan AF:

“Pas awal-awal ya aku belum nerima keadaan diri aku mbak, aku jadi jarang nimbrung ke temen-temen...” (Wawancara dengan LM tanggal 12 Juni 2023)

“Aku ya pengen main sama teman-teman lainnya, sekolah seperti biasanya, tapi malu.” (Wawancara dengan AF tanggal 29 Mei 2023)

“Aku malu ketemu sama orang-orang, bagaimana kalo nantinya dikatakain yang enggak-enggak sama sekitar makanya aku ragu untuk keluar rumah.” (Wawancara dengan NV tanggal 29 Mei 2023)

3. Adanya perasaan takut

Ketakutan yang berlebihan juga dialami oleh anak korban kekerasan seksual sebagai akibat dari kekerasan seksual yang menimpa dirinya. Hal ini diperlihatkan saat bertemu dengan orang yang sebelumnya belum dikenal anak merasa takut apabila orang tersebut akan berbuat tidak baik. Perasaan takut yang berlebihan dialami oleh LM dan NV. Berikut penuturan dari keduanya:

“pokoknya aku merasa tertekan banget mbak..dibayang-bayangi rasa takut soalnya teringat saat itu Bapak mengancam aku untuk tidak melapor, ancamannya gini Awas ojo ngomong,

angger ngomong mamane tak pateni.” (Wawancara dengan NV tanggal 29 Mei 2023)

“tertekan banget aku mbak, pengen ngungkapin tapi takut kalo Ibu dipukul atau diapa-apain gimana.” (Wawancara dengan LM tanggal 12 Juni 2023)

Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Ibu Eni:

“..iya memang cenderung diam ketika diajak berinteraksi dikarenakan ketakutan akan ancaman dari pelaku.” (Wawancara tanggal 29 Mei 2023)

4. Merasa cemas

Dampak kekerasan seksual yang dialaminya, anak korban kekerasan seksual menjadi tidak tenang dan diliputi kekhawatiran yang berlebihan. Seperti yang dialami oleh AF sebagai berikut:

“Ya pokoknya pas awal-awal itu ya rasanya campur aduk mbak, takut, bingung, kepikiran terus, nangis gitu sih Mbak.” (Wawancara tanggal 29 Mei 2023)

LM juga merasakan hal yang sama, berikut penjelasannya:

“Pengen sih cerita biar plong, tapi ya kayak susah ngomong aja gitu mbak soalnya pasti aku nangis kalo keinget saat itu. Nggak tau harus bagaimana.” (Wawancara tanggal 12 Juni 2023)

Hal itu juga dirasakan oleh NV sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu Eni sebagai berikut:

“..iya mengalami trauma yang mendalam, seperti ketika ada orang yang tiba-tiba mengetuk pintu dirinya langsung cemas dan berkeringat dingin takut Ayahnya berulah lagi” (Wawancara dengan Ibu Eni tanggal 29 Mei 2023).

5. Merasa rendah diri

Sikap dan perilaku rendah diri yang dialami oleh anak korban kekerasan seksual ditunjukkan dengan menarik diri dari orang lain termasuk temannya dan enggan berinteraksi dengan orang lain. Perasaan rendah diri dialami oleh informan LM dan AF. Berikut yang diungkapkan oleh keduanya:

“iya kejadian itu benar-bener buat aku ngerasa rendah diri banget mbak.” (Wawancara dengan LM tanggal 12 Juni 2023)

“Sejak kejadian itu aku sering melamun ya merasa bersalah banget gitu mbak karena orang tua kan ya punya harapan besar sama aku” (Wawancara dengan AF tanggal 29 Mei 2023)

6. Tertutup

Anak korban kekerasan seksual yang menjadi pribadi yang tertutup ditandai dengan sikapnya yang lebih sering menyendiri dan cenderung memilih memendam masalah yang dialami dikarenakan tidak ingin membebani orang lain. Sebagaimana yang dirasakan oleh NV dan LM sebagai berikut:

“Setelah itu meskipun rasa kecewa ada,ibu tetap menerima keadaan aku mbak. Tapi aku sendiri ntah kenapa nganggep udah sangat berbeda dengan temen-temenku karena kejadian itu. Jadinya ya aku lebih banyak menghabiskan waktu di rumah ngurung diri.” (Wawancara dengan LM tanggal 12 Juni 2023)

“Aku tu jadi nggak mudah untuk percaya sama orang mbak sejak kejadian itu kecuali ibu, karena orang terdekat aku saja begitu apalagi orang lain.” (Wawancara dengan NV tanggal 29 Mei 2023)

Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Ibu Eni:

“...iya awalnya susah sekali diajak ngobrol mbak, harus dipancing dulu itupun jawabnya sekadarnya saja...ya begitulah mbak perlu proses.” (Wawancara dengan Ibu Eni tanggal 29 Mei 2023)

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan, disimpulkan bahwa anak korban kekerasan seksual seksual memiliki keterbukaan diri (*self disclosure*) kurang baik, yang ditandai dengan memiliki perasaan ketakutan yang berlebihan, merasa malu (rendah diri), tidak percaya diri (pesimis), dilanda kecemasan, dan menarik diri dari lingkungan dan tidak mampu menyesuaikan diri.

C. Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang diterapkan konselor yang bertujuan membangun hubungan kerja sama dan saling percaya dengan klien sehingga mempercepat proses pemulihan klien. Oleh karena itu, guna mengembangkan keterbukaan para klien dapat diwujudkan melalui komunikasi terapeutik yang diterapkan konselor kepada klien sehingga tujuan konseling tercapai dengan optimal. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala dan konselor di PPT Jayandu Widuri Pemalang diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Subjek dan objek komunikasi terapeutik di PPT Jayandu Widuri Pemalang

Unsur yang penting dalam proses komunikasi terapeutik yaitu konselor. Komunikasi terapeutik ini diterapkan kepada anak korban kekerasan seksual. Konselor saat proses bimbingan dan konseling merupakan seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan profesional dibidangnya dan juga memiliki komitmen dan jiwa sosial yang tinggi, mampu berkomunikasi dengan baik dengan klien, serta memiliki empati yang tinggi. Sebagaimana disampaikan oleh Bapak Tarom sebagai berikut:

“Konselor yang menangani tentunya memiliki empati, berpengalaman di bidang konseling, memiliki ketertampilan komunikasi yang baik.” (Wawancara tanggal 11 April 2023)

Objek dalam penelitian ini adalah klien yang memiliki permasalahan yang membutuhkan bantuan seorang konselor. Komunikasi terapeutik ini diterapkan kepada setiap korban kekerasan seksual yang ditangani oleh PPT Jayandu Widuri. Fokus penelitian ini ialah korban kekerasan seksual yang berusia dibawah 18 tahun.

2. Waktu dan tujuan komunikasi terapeutik

Kegiatan konseling di PPT Jayandu Widuri secara langsung (tatap muka) dan tidak terdapat penjadwalan secara pasti dikarenakan disesuaikan dengan kebutuhan setiap korban. Sesuai yang disampaikan Pak Samsul sebagai berikut:

“Waktu yang dibutuhkan dalam proses konseling itu relatif mbak, tidak dibatasi, tergantung kebutuhan korban. Ada yang cepat ada juga yang cukup lama. Karena dalam proses konseling itu kan kita harus menggali dulu banyak informasi korban mbak. Kalo untuk jadwalnya ya situasional menyesuaikan kondisi yang ada, bisa saat itu juga dilayani atau membuat janji terlebih dahulu sesuai kesepakatan mbak.” (Wawancara tanggal 17 April 2023)

Bu Eni selaku pendamping (konselor) juga menyampaikan sebagai berikut:

“Biasanya setiap sesi konseling itu sekitar 1-2 jam Mbak, sekiranya belum selesai ya nanti bisa ditindaklanjuti di pertemuan berikutnya. Tapi untuk jadwal pertemuan yang dibutuhkan dalam proses konselingnya tidak menentu Mbak, kondisional saja menyesuaikan kebutuhan. Yang penting konselor harus siap kapanpun dibutuhkan” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Sementara itu komunikasi terapeutik memiliki tujuan-tujuan tertentu yang telah ditetapkan yaitu membangun hubungan kerja sama dan saling percaya dengan klien sehingga mempercepat proses pemulihan klien. Khususnya untuk mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) klien dalam proses konseling yang berlangsung sehingga tujuan dapat tercapai dengan optimal. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Bapak Samsul sebagai berikut:

“Jadi gini mbak, mereka kan kadang pemahamannya masih kurang ya, jadi kami berupaya untuk memudahkan korban memberikan keterangan atau informasi kepada kami dan juga menjadikan korban itu merasa nyaman dan percaya ketika berkomunikasi kepada pihak konselor mbak.” (Wawancara tanggal 17 April 2023)

Ada banyak tujuan dari komunikasi terapeutik, Ibu Eni juga mengungkapkan terkait tujuan komunikasi terapeutik khususnya yang diterapkan oleh konselor di PPT Jayandu Pemalang pada anak korban kekerasan seksual sebagai berikut:

“Proses komunikasi yang berlangsung itu ya untuk menjalin hubungan baik dengan korban itu sendiri dan keluarganya juga mbak sehingga memunculkan kepercayaan korban kepada kami. Kami berupaya menjadikan mereka terutama korban merasa lebih tenang dan berani memberikan informasi yang dialaminya, kami juga memberikan penguatan kepada korban bahwa dirinya tidak sendiri ada kami yang siap membantu sehingga dapat mengurangi beban psikologis yang dialami korban.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat ditarik kesimpulan bahwa proses komunikasi terapeutik di PPT Jayandu Widuri Pemalang tidak ada jadwal khusus namun dilakukan kapan saja sesuai dengan kebutuhan korban. Komunikasi terapeutik dalam setiap sesi konseling berlangsung secara tatap muka selama satu sampai dua jam. Komunikasi terapeutik yang diterapkan ketika sesi konseling bertujuan guna membangun kepercayaan klien, membangun hubungan baik dengan klien, dan mengurangi beban psikologis yang dialaminya.

3. Bentuk komunikasi terapeutik

1) Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal merupakan proses berbagi informasi yang dilaksanakan oleh konselor dengan klien secara tatap muka atau langsung. Berdasarkan hasil observasi peneliti, bahasa yang digunakan oleh konselor PPT Jayandu Widuri disesuaikan dengan kemampuan bahasa yang digunakan oleh korban, umumnya menggunakan bahasa Indonesia informal. Penggunaan komunikasi verbal sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Eni sebagai berikut”

“komunikasi yang efektif dalam konseling ini ya dengan komunikasi secara langsung secara lisan mbak, karena

dengan begitu memudahkan kami untuk melihat respon korban.”

Contoh komunikasi verbal yang diterapkan oleh konselor saat menghadapi klien anak korban kekerasan seksual sebagai berikut:

“Assalamualaikum, NV gimana kabarnya hari ini?”

“Kamu hari ini tadi ada kegiatan apa aja?”

“Gimana perasaan kamu sekarang?gapapa cerita aja biar lega, gausah takut... mbak yakin kamu pasti bisa”

“Tawaran mbak Eni yang kemarin gimana, mau nggak sekolah lagi kayak teman-teman yang lain?setiap orang itu mempunyai kesempatan yang sama dan masa depan yang cerah selagi kita mau berusaha dan berjuang. Coba mbak Eni mau tanya, kalo boleh tau cita-cita kamu nanti mau jadi apa?”

2) Komunikasi Non Verbal

Konselor PPT Jayandu Widuri dalam berinteraksi dengan korban terdapat beberapa bentuk komunikasi non verbal dalam menghadapi anak korban kekerasan seksual, sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Eni sebagai berikut:

“...Ketika hendak bertemu korban ya penampilan harus sebaik mungkin, rapih. Ketika melakukan komunikasi ya harus berusaha ramah dan tersenyum, saya biasanya juga dengan sentuhan mbak karena itu menunjukkan kasih sayang. Kemudian ekspresi wajah kontak mata juga harus diperhatikan. Kalo untuk posisinya biasanya duduk berdampingan condong ke arah korban, untuk jarak ya tidak terlalu jauh dan dekat juga mbak.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Contoh komunikasi non verbal yang diterapkan oleh konselor saat menghadapi klien anak korban kekerasan seksual sebagai berikut:

“Gimana perasaan kamu sekarang? gapapa cerita aja biar lega, gausah takut... mbak yakin kamu pasti bisa” (sambil tersenyum dan memegang pundak)

Berikut salah satu tanggapan korban mengenai konselor PPT Jayandu Widuri sebagai berikut:

“Menurut aku konselor dari PPT Jayandu Widuri itu ramah, baik dan tidak galak, sering tersenyum juga. Pokoknya bawaannya adem gitu mbak, jadi aku nyaman selama konseling.” (Wawancara dengan AF tanggal 29 Mei 2023)

4. Metode dan teknik komunikasi terapeutik

Dalam melakukan proses komunikasi terapeutik dalam konseling, konselor menerapkan teknik-teknik yang digunakan untuk mendapatkan informasi-informasi mengenai klien. Konselor bertindak sebagai pendamping yang terampil. Mengingat bahwa setiap klien yang dihadapi tentu berbeda, termasuk anak korban kekerasan seksual. Maka dari itu dalam pelaksanaannya pun dibutuhkan teknik yang disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi. Metode komunikasi terapeutik yang diterapkan konselor kepada anak korban kekerasan seksual berdasarkan observasi peneliti sebagai berikut:

Pertama, metode langsung. Konselor PPT Jayandu melakukan komunikasi tatap muka (*face to face*) dengan klien melalui *individual counseling* dengan percakapan pribadi, dimana konselor melakukan dialog langsung tatap muka dengan klien. Konselor juga melakukan kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni konselor mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya. *Kedua*, metode tidak langsung. Konselor PPT Jayandu melakukan konseling melalui media telepon.

Berdasarkan temuan peneliti, diperoleh hasil bahwa konselor (pendamping) PPT Jayandu Widuri menerapkan beberapa teknik-teknik dalam melaksanakan proses konseling kepada anak korban

kekerasan seksual. Sebagaimana dijelaskan oleh Ibu Eni, berikut penjelasannya:

“Saat menangani klien tentu menerapkan teknik yang berbeda mbak, feed back yang mereka tunjukkan berbeda juga. Oleh karena itu harus disesuaikan dengan korban. Termasuk ketika menangani anak korban kekerasan seksual dimana mereka itu masih trauma dan masih tertutup untuk bercerita dengan pihak lain. Konselor biasanya menggunakan beberapa teknik yaitu dengan menghadirkan suasana yang mendukung klien untuk berbicara mengeluarkan uneg-uneg secara leluasa tanpa rasa takut akan dihakimi, memberikan motivasi juga.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Pak Samsul juga menambahkan sebagai berikut:

“...konselor juga membiarkan korban untuk menangis atau sebagainya hingga kondisinya tenang. (Wawancara tanggal 17 April 2023)

Contoh teknik yang diterapkan oleh konselor saat menghadapi klien anak korban kekerasan seksual sebagai berikut:

“Mbak paham dengan apa yang kamu rasakan sekarang, gapapa nangis aja biar lega, mbak akan dengerin kamu cerita..itu bukan salah kamu kok, gausah takut..kamu nggak sendirian, ada mbak siap membantu kamu”(sambil tersenyum dan mengusap bahu)

“Semangat terus ya, setiap orang itu mempunyai kesempatan yang sama dan masa depan yang cerah selagi kita mau berusaha dan berjuang.Mbak yakin kamu pasti bisa”

Berdasarkan uraian diatas, komunikasi terapeutik yang diterapkan konselor di PPT Jayandu Widuri sangat memberikan manfaat bagi anak korban kekerasan seksual. Korban merasa nyaman ketika menjalani proses konseling.

5. Tahapan komunikasi terapeutik

Berdasarkan penelitian, proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor (pendamping) dalam berupaya mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban

kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri melalui tahapan diantaranya:

1) Tahap pra-interaksi (persiapan)

Sebelum memulai konseling atau tahap pra interaksi, konselor harus meninjau sarana dan prasarana dikarenakan itu merupakan hal yang sangat penting dan mendukung proses konseling agar dapat berjalan dengan lancar. Kondisi ini akan membuat klien merasa lebih nyaman dan tidak khawatir masalahnya akan didengar oleh orang lain selama proses konseling nantinya. Sebagaimana yang dikatakan oleh Pak Tarom:

“.....iya mbak karena kalo dari awal saja situasi dan kondisi tidak kondusif bagaimana proses komunikasi dapat berjalan. Maka dari itu disini juga disediakan ruang konseling tersendiri mbak. Sehingga didalam ruangan ini diharapkan mereka bisa leluasa tidak terganggu dengan sekitar atau apabila kondisi korban tidak memungkinkan ya bisa juga kami melakukan proses konseling di rumah korban.” (Wawancara tanggal 11 April 2023)

Pada tahap ini konselor juga perlu memperhatikan kondisi dirinya sebagai wujud kesiapan agar komunikasi dapat berjalan lancar sesuai tujuan yang diharapkan dalam proses konseling. Apabila kondisi konselor sedang dalam kondisi yang kurang baik maka akan melakukan konseling namun apabila kondisi buruk maka harus segera mungkin diatasi. Konselor (pendamping) di PPT Jayandu Widuri juga selalu memulai proses konseling pada anak korban kekerasan seksual dengan melakukan *assesment* guna menggali data klien, seperti nama, latar belakang keluarga, usia, kondisi korban, lingkungan sosialnya dan sebagainya sebelum melakukan proses konseling. Sebagaimana yang dikatakan oleh Bu Eni:

“Kita melakukan assesment dulu mbak. Hal ini berguna untuk menggali semua hal mengenai korban, ya dapat

dikatakan dugaan awal untuk menentukan langkah supaya tidak salah dalam penanganan selanjutnya. Disini kami juga melakukan kerjasama dengan pemerintah desa juga manakala suatu saat dibutuhkan.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

2) Tahap orientasi (membangun hubungan)

Komunikasi yang unik sebisa mungkin wajib diterapkan saat membangun hubungan awal dengan klien. Tahap orientasi atau perkenalan ini memiliki tujuan untuk menumbuhkan jalinan akrab antara konselor dengan klien. Konselor PPT Jayandu Widuri berusaha membangun hubungan keakraban dengan klien (*Building Rapport*) dan diharuskan mampu memunculkan rasa nyaman dan percaya sehingga klien bersedia terbuka terkait apa yang dialaminya. Sebagaimana dikatakan oleh Bu Eni:

“Assalamu’alaikum, sebelumnya ini saya mbak Eni dari PPT Jayandu Widuri. Mbak Eni kesini pengen main sekaligus silaturahmi sama kamu sama Ibu kamu juga. Ohiya ini tadi mbak Eni beli jajan buat kamu...nanti dimakan ya sambil ngobrol-ngobrol gapapa. Gimana keadaan kamu hari ini?(sambil tersenyum)”(Wawancara tanggal 28 April 2023)

Berdasarkan hasil observasi peneliti, yang dilakukan oleh konselor pada fase ini adalah konselor terlebih dahulu memperkenalkan dirinya kepada korban disertai senyuman serta membiarkan korban memanggil konselor itu senyaman mereka sehingga tercipta suasana kekeluargaan. Hal tersebut ternyata bermanfaat dalam membangun hubungan yang baik.

Tidak hanya itu, ditahap ini juga disertai dengan konselor melakukan observasi kondisi anak (fisik, mental, dan pergaulan), budaya keluarga dan masyarakat sekitarnya. Observasi ini memberikan gambaran mengenai kondisi korban serta karakteristik korban yang berguna untuk proses komunikasi terapeutik kedepannya.

3) Tahap kerja (identifikasi dan pemecahan masalah)

Tahap kerja dalam hal ini proses konseling merupakan fase terlama dalam komunikasi terapeutik. Guna mengenal dengan baik dan membangun hubungan dekat dengan korban, sesi konseling dilaksanakan beberapa kali dengan mengunjungi rumah korban. Tahap kerja ditunjukkan dengan konselor dan korban duduk berdampingan untuk terlibat dalam dialog terapeutik aktif. Durasi yang diperlukan umumnya satu sampai dua jam. Ditahap ini konselor mulai mengidentifikasi seluruh data mengenai kondisi dan layanan yang dibutuhkan korban. Konselor berupaya membantu korban mengeksplorasi permasalahan dan perasaan korban dan memberikan solusi bagi korban.

Dalam proses konseling dengan anak korban kekerasan seksual, komunikasi terapeutik yang berlangsung awalnya dilakukan secara sepihak atau satu arah (*one way communication*), dimana dalam hal ini konselor yang berperan aktif mengajak korban untuk berkomunikasi guna menggali informasi. Namun konselor PPT Jayandu Widuri tidak sekalipun memaksa korban untuk mengutarakan hal yang sekiranya belum ingin diungkapkan hingga korban terbuka dengan sendirinya seiring berjalannya proses konseling. Seperti yang diungkapkan oleh Pak Samsul:

“Setiap korban yang kita tangani ketika mengungkapkan apa yang mereka rasakan itu ya macam-macam mbak, ada yang kebingungan untuk memulai cerita, menangis karena teringat dengan kejadian yang dialami, ada yang mau ngomong tapi enggan bertatapapan dengan konselor, ada juga yang diam aja. Kalo nangis ya dibiarin terlebih dahulu, ditunggu sampai tenang. Kalo sekiranya tidak memungkinkan ya dilanjut pertemuan berikutnya. Setelah itu baru kami dapat menentukan permasalahan berdasarkan apa yang disampaikan oleh korban sehingga konselor dapat melihat dan memahami permasalahan sebenarnya, dan tentunya membuat korban lebih mudah

menerima dan menyadarinya” (Wawancara tanggal 17 April 2023)

Setelah korban merasa tenang nyaman berinteraksi dengan konselor, ditahap kerja ini konselor PPT Jayandu Widuri membangun alur topik dalam berinteraksi dengan korban. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Eni:

“...dalam berkomunikasi topik juga harus diperhatikan mbak,nggak langsung ke intinya. Misal dimulai dari seputar pendidikan, keluarga dan baru setelah itu pembahasan yang mendalam mengenai perasaan korban”(Wawancara tanggal 28 April 2023)

Mengingat beberapa korban kekerasan seksual terpaksa berhenti sekolah, maka konselor membahas topik pendidikan sebagai bentuk dukungan terhadap anak seperti kegiatan sekolah sebelum kejadian, perspektif anak terkait pendidikan, dan perencanaan sekolah di masa depan. Ketika pembahasan topik sekolah sudah dinilai santai dimana korban bersedia bercerita tanpa ditanya maka pembahasan selanjutnya adalah topik keluarga seperti hubungan anak dengan teman dan hubungan anak dengan orang tua/saudara. Terakhir, konselor masuk pada pembahasan mendalam terkait apa yang dirasakan korban atas kekerasan seksual yang menimpanya.

Tahap kerja ini konselor melakukan *active listening* (mendengarkan dengan aktif). Konselor harus menjadi pendengar yang baik dan memberikan umpan balik (*feed back*) mengenai informasi yang disampaikan klien. Hal ini menunjukkan kepada klien bahwa konselor memperhatikan apa yang dikatakan oleh klien. Konselor kemudian menarik kesimpulan mengenai permasalahan pokok yang dikemukakan korban selama sesi konseling dan menawarkan beberapa layanan sesuai dengan kebutuhan korban jika pengumpulan data dan

informasi korban tentang korban dinilai cukup. Sebagaimana diungkapkan oleh Pak Samsul:

“Jadi ditahap ini selain mengidentifikasi permasalahan korban, tentunya juga kami memberikan motivasi, edukasi atau semacamnya sebagai dorongan agar klien mau terbuka. Setelah itu jugamenawarkan beberapa layanan sesuai kebutuhan korban.Terakhir ditutup dengan memberikan semangat dan harapan klien kedepannya”
(Wawancara tanggal 17 April 2023)

4) Tahap akhir (terminasi)

Pertemuan konselor dengan klien berakhir pada tahap terminasi. Guna memastikan bahwa tujuan berhasil dicapai, ditahap ini konselor mendorong klien untuk memberi penilaian terhadap proses konseling yang telah dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara dengan dengan salah satu klien, dapat diberikan contoh tindakan ditahap terminasi sebagai berikut:

“...alhamdulillah mbak, sekarang aku udah berani dan percaya diri lagi keluar rumah main sama temen-temen. Lebih nyaman dan tenang karena lebih terbuka.”
(Wawancara dengan AF pada tanggal 29 Mei 2023)

6. Evaluasi

Komunikasi terapeutik dapat dikatakan berhasil apabila anak korban kekerasan seksual yang mendapatkan konseling merasakan perubahan terkait keterbukaan diri (*self disclosure*). Pada tahap ini konselor menilai apakah konseling yang dilakukan berhasil memenuhi harapan klien atau tidak. PPT Jayandu Widuri berusaha memantau kondisi dan perkembangan korban. Setelah klien selesai pemulihan, konselor di PPT Jayandu Widuri masih dapat menemui klien, dalam situasi ini keduanya tetap menjalin hubungan. Evaluasi merupakan suatu proses yang dilaksanakan untuk meelihat perkembangan kondisi klien selanjutnya baik melalui telepon ataupun kunjungan rumah korban. Evaluasi ini dilakukan secara berkala dua minggu hingga satu

bulan setelah korban mendapatkan layanan konseling. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Eni:

“Meskipun proses konseling sudah selesai, kami masih tetap berkomunikasi dengan klien mbak, biasanya lewat telfon atau videocall atau mengunjungi rumahnya juga bisa. Evaluasi ini dilakukan minimal 2 minggu sekali.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Sejalan dengan itu AF juga mengatakan sebagai berikut:

“...iya mbak. Kami masih tetap nyambung komunikasi biasanya Ibu Eni kesini kadang juga telfon atau videocall. Kadang aku yang telfon duluan kadang juga Bu Eni dulu yang telfon.” (Wawancara tanggal 29 Mei 2023)

Keterbukaan diri (*self disclosure*) sebelum adanya komunikasi terapeutik awalnya kurang baik. Setelah mendapatkan komunikasi terapeutik oleh konselor, anak korban kekerasan seksual perlahan mengalami perkembangan lebih baik. Peneliti telah melaksanakan wawancara dan observasi dengan konselor terkait perkembangan dari adanya komunikasi terapeutik yang diberikan oleh PPT Jayandu Widuri Pernalang. Sebagaimana disampaikan oleh Ibu Eni sebagai berikut:

“ya ada perkembangan lebih baik, anak lebih terbuka, dia kembali ceria seperti yang dulu kemudian dia bisa membaur dengan orang disekitarnya tanpa ada mental block pada diri anak ini sehingga anak tidak menarik diri pada lingkungan. Yang penting anak udah ceria kembali dia sudah bisa mengobrol dengan terbuka seperti dulu lagi.” (Wawancara tanggal 28 April 2023)

Hal ini didukung oleh hasil wawancara peneliti terhadap anak-anak korban kekerasan seksual untuk menunjang informasi yang didapat. Sebagaimana diungkapkan oleh anak korban kekerasan seksual sebagai berikut:

“Sejak mengikuti proses konseling dengan tante Eni, aku merasa jadi lebih baik mbak nyaman gitu mbak, gak malu lagi untuk keluar ketemu sama temen-temen. Alhamdulillah sekarang udah tenang karena sudah tidak ada beban, sehari-hari udah

seperti semula.” (Wawancara dengan NV pada tanggal 29 Mei 2023)

“...ya alhamdulillah seperti yang mbak lihat sekarang, udah lebih berani ngomong sama orang sekitar, nggak menghiraukan apa kata orang” (Wawancara dengan LM pada tanggal 12 Juni 2023)

“...alhamdulillah mbak, sekarang aku udah berani dan percaya diri lagi keluar rumah main sama temen-temen. Lebih nyaman dan tenang karena lebih terbuka.” (Wawancara dengan AF pada tanggal 29 Mei 2023)

Berdasarkan pembahasan tersebut, komunikasi terapeutik dapat dijadikan sebagai upaya untuk mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual. Komunikasi terapeutik konselor bagi anak korban kekerasan seksual sangatlah penting, karena mampu mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) korban agar terjalin kerja sama dan korban merasa nyaman dan proses konseling dapat berjalan secara optimal sehingga pemulihan trauma berlangsung dengan baik dan dapat menjalankan kehidupan sebagaimana mestinya. Melalui komunikasi terapeutik ini, korban yang semula ketakutan dan ragu berinteraksi dengan orang lain mulai merasa penuh harapan dan melanjutkan rutinitas seperti semula.

BAB IV

**ANALISIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR DALAM
MENGEMBANGKAN KETERBUKAAN DIRI (*SELF DISCLOSURE*)
ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI PPT JAYANDU WIDURI
PEMALANG**

A. Analisis Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang

Menurut Jourard keterbukaan diri (*self disclosure*) adalah aktivitas kegiatan saling mengungkapkan informasi pribadi secara terbuka guna mencapai jalinan erat dalam suatu hubungan tertentu (Shurur, 2015: 375). Untuk mencapai keterbukaan diri, pada dasarnya tidak dilakukan dengan mudah begitu saja, terlebih untuk melakukan keterbukaan diri mengenai pengalamannya yang bersifat pribadi dan sensitif, tentu korban kekerasan seksual akan lebih mempertimbangkan kepada siapa ia berbicara. Banyak orang yang takut mengungkapkan terlalu banyak pandangan dan perasaan mereka karena takut akan ditolak, disalahpahami, ditertawakan, mempermalukan atau menyakiti orang lain yang mendengarkan, atau menggambarkan dan mengekspresikan diri sendiri dengan cara yang sangat buruk dan negatif (Suriana & Dewi, 2013: 7). Johnson (1981) yang mengemukakan bahwa ketika seorang anak berada dalam kesulitan tetapi tidak mampu mengungkapkan diri, mereka menjadi tidak berdaya dan kebingungan harus berbuat apa (Widodo, 2013: 140-151).

Kebiasaan seseorang pada umumnya malu dalam mengungkapkan permasalahan kepada orang lain, kondisi ini tentu akan menyulitkan bagi seorang konselor dalam menangani permasalahan yang dihadapi (Kibtyah, 2014: 361-380). Kondisi tersebut tidak terlepas dari efek kekerasan seksual yang dialaminya dan tentunya membutuhkan upaya dari konselor agar dapat membantu anak korban kekerasan seksual menjalani kehidupan yang akan datang sebagaimana mestinya. Trauma banyak dialami

oleh anak korban kekerasan seksual. Ada korban yang trauma setelah mengalami kekerasan seksual namun masih dapat berkomunikasi, ada yang mengisolasi diri dari dunia luar, mengurung diri di kamar dan menghindari interaksi sosial dengan orang lain, bahkan ada juga korban yang mengalami trauma hingga tidak dapat berbicara atau berkomunikasi sama sekali dengan orang lain (Dulwahab, dkk, 2020: 75). Hal ini tentu akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Perubahan fisik dan psikis dapat berdampak pada kehidupan psikologisnya seperti rasa malu dan kehilangan rasa percaya diri (Fiana, 2020: 121-139). Seperti yang diungkapkan oleh Kepala PPT Jayandu Widuri yang menyebutkan bahwa korban yang masih berusia anak-anak, belum dapat terbuka secara utuh terhadap apa yang dialaminya. Korban masih trauma dan masih tertutup untuk bercerita dengan pihak lain, bahkan dengan keluarga sekalipun. Korban itu cenderung berfikir negatif bagaimana kalau nanti orang lain tahu dan dirinya dikucilkan atau kemungkinan buruk lainnya.

Kondisi keterbukaan diri (*self disclosure*) yang kurang baik ditandai dengan anak korban kekerasan seksual yang sesuai dengan indikator keterbukaan diri (*self disclosure*) pendapat Johnson (1981) yang menyebutkan bahwa indikator individu yang kurang mampu dalam keterbukaan diri (*self disclosure*) ditandai dengan tidak mampu menyesuaikan diri, cemas, perasaan takut, merasa rendah diri, kurang percaya diri dan tertutup.

Pertama, tidak mampu menyesuaikan diri. Problem tidak mampu menyesuaikan diri dialami oleh NV dan AF dimana hal ini ditandai dengan sikap yang kurang mampu bergaul dan berinteraksi dengan teman sebayanya. Dampak dari kejadian kekerasan seksual yang dialami NV dan AF menjadikan minat untuk bersekolah seperti biasanya memudar dan memilih untuk tidak melanjutkan sekolahnya lagi. *Kedua*, merasa cemas. Dampak kekerasan seksual yang dialaminya, anak korban kekerasan seksual menjadi tidak tenang dan diliputi kekhawatiran yang berlebihan. Hal itu dialami oleh AF, LM, dan NV yang mengatakan bahwa dirinya merasakan

kekhawatiran dan menjadikan emosinya tidak stabil yakni sering menangis ketika teringat kejadian pahit yang dialami.

Ketiga, kurangnya rasa percaya diri. Korban ragu-ragu untuk berinteraksi dengan siapapun selain orang terdekatnya karena kekerasan seksual yang dialaminya. Seiring dengan pengalaman kekerasan seksual yang dialami, korban terus menerus terhambat dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar karena kekhawatiran yang melanda dirinya. Problem kurangnya percaya diri dialami oleh NV, LM, dan AF yang mengatakan bahwa kejadian pahit yang dialaminya menyebabkan anak korban kekerasan seksual seringkali menunjukkan sikap harga diri yang rendah dan malu ketika harus bertemu dengan teman dan orang disekitarnya. *Keempat*, adanya perasaan takut. Problem kurangnya percaya diri dialami oleh NV dan LM yang mengatakan bahwa dirinya merasa sangat tertekan dan takut untuk mengungkapkan ke orang terdekatnya dikarenakan adanya kekhawatiran akan ancaman yang dilontarkan oleh pelaku. Hal itu menyebabkan NV dan LM cenderung diam ketika diajak berinteraksi oleh konselor maupun orang yang dikenalnya.

Kelima, merasa rendah diri. Sikap dan perilaku rendah diri yang dialami oleh LM dan AF yang mengatakan bahwa dirinya merasa bersalah dan rendah diri yang menyebabkan akhirnya menarik diri dari orang lain termasuk temannya dan tidak mau berhubungan lingkungan yang lebih luas. *Keenam*, tertutup. Dampak kekerasan seksual yang dialaminya menimbulkan hilangnya kepercayaan kepada orang lain. Hal ini dialami oleh NV dan LM dimana dirinya sulit percaya kepada orang lain kecuali orang terdekat yang dipercayainya dan cenderung diam membatasi interaksi dengan orang lain.

Berdasarkan temuan penelitian memperlihatkan bahwa kondisi keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri dapat diketahui dari ciri-ciri yang dialami korban antara lain ditandai dengan memiliki perasaan ketakutan yang berlebihan, merasa malu (rendah diri), tidak percaya diri (pesimis), dilanda kecemasan, dan

menarik diri dari lingkungan dan tidak mampu menyesuaikan diri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa anak korban kekerasan di PPT Jayandu memiliki keterbukaan diri (*self disclosure*) yang kurang baik. Hal itu didukung oleh penelitian Johnson (1981) yang membuktikan bahwa orang yang mampu dalam keterbukaan diri (*self disclosure*) akan dapat mengekspresikan dirinya dengan tepat; terbukti mampu menyesuaikan diri (adaptif), kompeten, lebih percaya diri, dapat diandalkan, mempercayai orang lain, lebih dapat bersikap positif, lebih objektif dan terbuka. Sebaliknya, orang yang kurang mampu dalam keterbukaan diri (*self disclosure*) terbukti sulit beradaptasi, kurang percaya diri, cemas (khawatir), merasa takut, rendah diri dan tertutup (Gainau, 2009: 95-112).

Sejalan menurut Sugiyo & Setiawati (2012), orang dengan keterbukaan diri rendah akan menunjukkan ciri-ciri antara lain kesulitan menyesuaikan diri, pesimis, pemalu, kesulitan komunikasi, ketidakmampuan menyuarakan gagasan, dan memiliki ketidakpercayaan yang tinggi terhadap orang lain atau sulit mempercayai (Maharani & Hikmah, 2015: 58). Konselor PPT Jayandu Widuri terus mengupayakan agar anak korban kekerasan seksual mempunyai keterbukaan diri yang baik. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui komunikasi terapeutik.

B. Analisis Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Mengembangkan Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang

Konseling yang diberikan kepada anak korban kekerasan seksual merupakan sebuah layanan yang disediakan oleh PPT Jayandu Widuri Pemalang. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal dimana konselor dan klien terlebih dahulu mengembangkan sikap saling memberikan pengertian dengan tujuan membantu klien mengklarifikasi dan mengurangi beban pikiran, serta dapat menurunkan kecemasan. Hal itu bertujuan agar klien menjadi individu yang lebih baik dimasa yang akan datang (Mubarok & Karim, 2022: 149-161)

1. Analisis subjek dan objek komunikasi terapeutik

Konselor merupakan unsur penting dalam kegiatan konseling dan diharuskan memiliki kompetensi khusus untuk mendukung tercapainya tujuan konseling. Menurut Corey (2005), menjadi seorang konselor yang kompeten merupakan aspek konseling paling penting (Putri, 2016: 10-13). Seorang konselor yang efektif memiliki pemahaman yang baik terhadap kliennya. Konselor yang menampakkan sikap hangat tentu berdampak pada hubungan intim, sehingga akan memperdalam identifikasi permasalahan yang dialami klien. Konselor harus mampu merasakan apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dialami klien agar dapat memahami kondisi klien. Empati merupakan salah satu sifat yang wajib dimiliki setiap konselor dengan tujuan guna membangun hubungan terapeutik yang berhasil. Apabila konselor memiliki empati, klien akan merasa dihargai karena yakin konselor mendampinginya dengan baik, penuh perhatian dan serius (Zakki, dkk, 2023: 1578-1584). Pelaksanaan komunikasi terapeutik di PPT Jayandu Widuri dilakukan oleh konselor. Konselor yang dimaksud penelitian ini ialah seseorang yang menawarkan layanan konseling kepada klien anak korban kekerasan seksual beserta keluarganya apabila diperlukan.

Menurut Rogers, terdapat beberapa kompetensi konselor yang secara langsung dapat mempengaruhi klien selama menjalani konseling antara lain: 1) *Ketulusan*, 2) *Penerimaan*, khususnya memperlakukan klien dengan rasa hormat sebagai orang yang dihargai, 3) *Empati*, yaitu kemampuan untuk memposisikan diri, jiwa, dan perasaan konselor ke dalam diri klien (Putri, 2016: 10-13). Berdasarkan hasil penelitian, konselor dalam pelaksanaan konseling di PPT Jayandu Widuri pada dasarnya sudah melakukan tugasnya dengan baik mengingat konselor sudah tentu memiliki pengalaman mengenai berbagai persoalan yang dihadapi klien anak korban kekerasan seksual. Konselor sudah mampu menerapkan komunikasi

terapeutik dengan baik sesuai dengan kebutuhan klien. Adapun yang bertugas secara langsung adalah Ibu Sri Khumaeni yang dinilai telah mumpuni dalam bidangnya. Sesuai dengan yang Bapak Tarom yang mengatakan bahwa konselor yang menangani tentunya berkepribadian baik, memiliki empati, berpengalaman dibidang konseling, memiliki keterampilan komunikasi yang baik.

Klien merupakan seseorang yang menerima konseling. PPT Jayandu Widuri menerapkan komunikasi terapeutik sebagai proses pendekatan pada klien anak korban kekerasan seksual. Komunikasi terapeutik diterapkan pada setiap korban kekerasan seksual yang ditangani oleh PPT Jayandu Widuri. Fokus penelitian ini ialah korban kekerasan seksual yang berusia dibawah 18 tahun.

2. Analisis waktu dan tujuan komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal dimana konselor dan klien terlebih dahulu saling menjalin pengertian dengan tujuan membantu klien dan mengklarifikasi dan mengurangi beban pikiran serta dapat melenyapkan kecemasan (Fusfitasari & Amita, 2020: 6). Komunikasi terapeutik Islam berusaha mewujudkan interaksi yang positif kepada klien yang mengalami problem psikologis dengan memberikan kehangatan (*warmth*). Adanya kehangatan tersebut dapat menunjukkan penerimaan keberadaan korban, dan konselor diharapkan dapat menggerakkan klien untuk mengekspresikan emosinya tanpa khawatir dihakimi (Raya, 2018: 326).

Konseling yang dilakukan di PPT Jayandu Widuri sudah dilakukan sejak awal mula didirikannya lembaga tersebut sebagai salah satu layanan pendampingan terhadap anak korban kekerasan seksual agar memulihkan kondisi psikis atau mental terutama pemulihan psikologisnya sehingga anak dapat menjalani hidup normal dan berkembang baik fisik, mental maupun psikisnya. Sebagaimana diungkapkan oleh konselor PPT Jayandu Widuri bahwa kegiatan

konseling yang dilakukan oleh konselor di PPT Jayandu Widuri Pemalang dilakukan secara langsung (tatap muka). Dalam pelaksanaannya tidak terdapat jadwal khusus namun dilakukan kapan saja disesuaikan dengan kebutuhan korban. Komunikasi terapeutik yang dilakukan dalam setiap sesi konseling berlangsung selama dua sampai tiga jam.

Stuart (2007) menyebutkan bahwa tujuan komunikasi terapeutik memiliki beberapa tujuan diantaranya:

- a. Penerimaan diri, realisasi diri, dan peningkatan penghormatan diri.
- b. Kapasitas dalam membangun hubungan interpersonal yang dalam dan saling bergantung dengan orang lain. Hal ini dimaknai bahwa komunikasi terapeutik ditujukan guna membantu klien mengembangkan sikap percaya dan terbuka ketika berinteraksi dengan orang lain. Dengan adanya komunikasi terapeutik, anak korban kekerasan seksual dapat membuka diri untuk berkomunikasi dan terbuka kepada konselor dan orang-orang disekitarnya.
- c. Peningkatan fungsi, termasuk kapasitas untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan yang masuk akal.
- d. Pengembangan identitas melalui dialog terapeutik. Hal ini dilakukan agar klien tidak merasa rendah diri (Haloho & Kurniasari, 2020: 121-122).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor PPT Jayandu Widuri bertujuan untuk membangun hubungan kerja sama antara keduanya. Konselor berupaya memudahkan korban dalam memberikan keterangan atau informasi mengenai dirinya sehingga konselor dapat mengetahui permasalahan korban dan nantinya dapat memberikan layanan yang dibutuhkan korban tersebut. Komunikasi terapeutik tersebut juga bertujuan untuk membangun kenyamanan (hubungan baik) dan membangun kepercayaan korban ketika berkomunikasi kepada konselor dan nantinya dapat mengurangi beban

psikologis yang dialaminya. Jadi dapat diketahui betapa pentingnya komunikasi terapeutik bagi anak korban kekerasan seksual.

3. Analisis bentuk-bentuk komunikasi terapeutik

Menurut Zivanovic (2017), komunikasi terapeutik adalah suatu proses dimana konselor secara aktif mendampingi dengan memahami korban baik melalui komunikasi verbal maupun non-verbal, lalu menggerakkan korban untuk mengungkapkan gagasan dan perasaannya guna membangun pemahaman dan hubungan yang saling menguntungkan (Dulwahab, dkk, 2020: 79). Berdasarkan temuan penelitian didapatkan bahwa komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh konselor PPT Jayandu Widuri kepada anak korban kekerasan seksual meliputi dua bentuk yaitu komunikasi verbal dan non verbal.

Seseorang dapat menyampaikan ide, perasaan, dan maksud melalui komunikasi verbal. Adapun ketika berkomunikasi dengan korban, bahasa yang digunakan oleh konselor PPT Jayandu Widuri disesuaikan dengan kemampuan bahasa yang digunakan oleh korban, namun biasanya lebih menggunakan bahasa Indonesia yang informal. Tidak ada batasan antara konselor dan korban saat berinteraksi baik didalam maupun diluar proses konseling merupakan wujud keintiman selayaknya dengan keluarga. Seperti yang dijelaskan oleh konselor PPT Jayandu Widuri bahwa komunikasi verbal yang dilakukan merupakan bentuk komunikasi yang efektif dalam pelaksanaan konseling pada korban dan komunikasi langsung secara lisan (*face to face*) akan memudahkan konselor untuk melihat respon korban.

Bentuk komunikasi berikutnya adalah komunikasi non verbal. Komunikasi verbal dan non verbal digunakan secara bersamaan dan saling melengkapi selama proses konseling. Deddy Djamaludin Malik (2003) mengatakan bahwa melalui komunikasi non verbal, seseorang dapat mengerti keadaan emosi seseorang dari bahasa tubuhnya (Enjang, 2009: 69). Ketika memberikan konseling pada korban,

konselor menunjukkan kepercayaan diri dan kesiapan dirinya melalui komunikasi non verbal. Bentuk komunikasi non verbal ini dapat berupa bahasa tubuh yang tidak mengancam, intonasi suara, dan kontak mata yang menunjukkan ketertarikan dan perhatian ketika anak menceritakan sesuatu (Haloho & Kurniasari, 2020: 132). Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi non verbal yang digunakan Konselor PPT Jayandu Widuri terdiri dari penampilan diri, *body language*, dan sentuhan. Menurut konselor PPT Jayandu Widuri, penampilan diri harus diperhatikan, seperti kondisi badan harus baik (sehat), tidak mengantuk, dan pakaian yang digunakan harus rapi. Kontak mata selama komunikasi juga menunjukkan bahwa konselor menghargai lawan bicara (Pratama, 2019: 533). Konselor melakukan kontak mata guna menggambarkan hubungan sehat yang ditunjukkan melalui tatapan penuh perhatian dan konsentrasi.

Sentuhan yang diterapkan diantaranya berjabat tangan, memegang pundak atau lengan. Sentuhan diterapkan secara perlahan sesuai kebutuhan kondisi dan situasi. Efek sentuhan yang menenangkan fisik dan mental dapat secara signifikan mengurangi kecemasan, depresi, dan stres. Bahkan bagi segelintir anak sentuhan dapat memberikan kenyamanan dan keamanan (Herawati, 2022: 105). Sentuhan konselor merupakan upaya untuk membangun pemikiran bahwa konselor peduli dengan segala hal yang dialami korban. Ketika keadaan korban lemah, sentuhan yang diberikan konselor juga sebagai wujud dorongan dan semangat bagi korban. Konselor PPT Jayandu Widuri juga memperhatikan jarak yang tepat saat berkomunikasi dengan korban. Penting untuk menjaga jarak duduk yang nyaman, tidak terlalu dekat atau terlalu jauh sehingga tidak menghalangi proses interaksi.

4. Analisis metode dan teknik komunikasi terapeutik

Metode komunikasi terapeutik di PPT Jayandu Widuri dilakukan konselor kepada anak korban kekerasan seksual sebagai berikut: *Pertama*, metode langsung. Konselor PPT Jayandu melakukan komunikasi tatap muka (*face to face*) dengan klien melalui *individual counseling* dengan percakapan pribadi, dimana konselor melakukan dialog langsung tatap muka dengan klien. Konselor juga melakukan kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni konselor mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya. Metode langsung merupakan salah satu yang dinilai sangat baik dan efektif oleh konselor karena klien akan mempunyai pemahaman yang jelas dari konselor untuk mengatasi atau menyelesaikan permasalahan yang dihadapi (Kibtyah, dkk, 2020: 108-123). Melalui *individual counseling* diharapkan klien dapat menyadari mengenai apa yang dirasakan sehingga dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT, mengarahkan kembali ke lingkungan sosial dengan baik, menemukan potensi dirinya, dan mewujudkan masa depan yang lebih baik (Setyaningrum & Equatora, 2023: 13-27). *Kedua*, metode tidak langsung. Konselor PPT Jayandu melakukan konseling melalui media telepon.

Korban yang masih tergolong anak-anak tentu diperlukan berbagai teknik komunikasi untuk memperlancar konselor dalam berinteraksi dengan korban sehingga nantinya para korban ini dapat berkomunikasi hingga mengungkapkan apa yang dipendam selama ini. Menurut Aprilistyawati (2003), secara umum komunikasi terapeutik terdapat empat teknik diantaranya keterampilan bercakap-cakap, mendengarkan, menunjukkan penerimaan, membaca isyarat verbal dan non verbal (Jebarus, 2017: 130-131). Berdasarkan temuan penelitian, konselor PPT Jayandu Widuri menerapkan beberapa teknik

ketika memberikan konseling kepada anak yang menjadi korban kekerasan seksual sebagai berikut:

a. Menunjukkan penerimaan

Penerimaan yang dilakukan oleh konselor PPT Jayandu Widuri dengan menerima kondisi klien apa adanya, tidak menghakimi atau menyalahkan klien berdasarkan kesimpulan sepihak. Hal ini sebagai wujud dalam upaya membangun kepercayaan klien terhadap konselor. Teknik ini ditunjukkan seperti *“Mbak paham dengan apa yang kamu rasakan sekarang...itu bukan salah kamu kok”*

b. Mendengarkan

Dalam menjalankan proses konseling kepada korban, konselor PPT Jayandu Widuri lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan oleh korban, apapun yang dikatakan oleh korban harus tetap didengarkan dan tidak boleh menghakimi korban. Dalam hal ini konselor tidak menyalahkan atau melakukan tindakan berdasarkan kesimpulan sepihak. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Moss & Tubbs (1996) menyatakan bahwa mendengarkan dengan empati antara korban dan konselor sangat penting untuk mendapatkan informasi dari korban, mendengarkan dengan baik merupakan komponen kunci dari dialog terapeutik yang dilakukan oleh konselor. Beban yang ditanggung korban dapat berkurang karena mendengarkan pengalaman korban dan korban menjadi lebih percaya pada konselor (Dulwahab, dkk, 2020: 82). Mendengarkan dapat digunakan sebagai cara untuk mencari tahu persoalan, mendengar juga sebagai wujud dukungan terhadap seseorang. Mendengar juga sebagai proses terapeutik, dalam hal ini mencakup pemahaman keinginan dan tujuan yang tidak disadari serta untuk memahami penyebab dan tujuannya (Enjang, 2009: 164). Tujuan teknik mendengarkan yang digunakan

oleh konselor diantaranya untuk mempelajari permasalahan yang dialami korban dan sebagai bantuan ke korban.

c. Mengajak meluapkan emosi

Membangun keberanian korban untuk meluapkan emosinya dengan membiarkan korban berbicara secara bebas itu akan membangkitkan keberanian dalam diri korban (Dulwahab, dkk, 2020: 82). Konselor PPT Jayandu Widuri mempersilahkan korban untuk meluapkan emosinya ketika menjalani proses konseling yang dapat ditunjukkan melalui isyarat non verbal seperti menangis maupun sebagainya. Konselor PPT Jayandu Widuri tidak memaksa memulai penggalian masalah apabila kondisi korban belum stabil. Teknik ini diwujudkan diantaranya *“Mbak paham dengan apa yang kamu rasakan sekarang, gapapa nangis aja biar lega..”*

d. Memberikan motivasi

Motivasi bertujuan mendorong seseorang dalam bertindak, menuntun arah dan tujuan yang diharapkan (Fahrurrazi & Damayanti, 2021: 72-82). Konselor PPT Jayandu Widuri senantiasa memberikan motivasi kepada korban karena motivasi atau dorongan yang diberikan dapat digunakan untuk memancing pembicaraan yang lebih dalam. Motivasi atau dorongan yang diberikan seperti *“Nggak apa-apa cerita aja biar lega, nggak usah takut”*, *“Ibu yakin kamu pasti bisa”*, dengan begitulah dapat memberikan dorongan pada korban untuk berbicara lebih lanjut mengenai apa hal yang ingin diungkapkan dan tentunya mempermudah tahap berikutnya. Konselor juga memberikan motivasi dan dukungan guna membantu korban memahami bahwa kisah hidupnya istimewa dan dapat dijadikan pelajaran sehingga mencegah orang lain menjadi korban. Adanya motivasi tersebut juga menjadikan korban merasa diperhatikan.

Konselor PPT Jayandu Widuri menggunakan metode dalam memberikan pelayanan kepada klien dengan didasarkan pada Hadits dan Al-Qur'an. Konselor berusaha menerapkan prinsip komunikasi terapeutik *qaulan baligha*, *qaulan layyina*, dan *qaulan maysura*. **Pertama, Qaulan baligha.** Komunikasi yang dilakukan Konselor PPT Jayandu hendaklah disesuaikan dan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh lawan bicara. Bahasa yang digunakan adalah bahasa yang membekas pada hati seseorang, jadi *qaulan baligha* dapat dimaknai sebagai prinsip komunikasi yang efektif (Marwah, 2021: 1-13).

Kedua, Qaulan layyina. Konselor PPT Jayandu menerapkan perkataan yang lembut dalam berkomunikasi, sebab dengan perkataan yang lembut dari konselor akan dapat menyentuh hati klien. Hal inilah yang mampu membuat pesan-pesan komunikasi sampai dengan baik tanpa menyinggung perasaan klien. Islam mengajarkan manusia agar menerapkan komunikasi yang lemah lembut kepada siapapun. Dengan komunikasi yang lemah lembut mampu menimbulkan perasaan bersahabat yang menyusup ke relung hati klien sehingga klien dapat mendengarkan konselor dengan baik (Marwah, 2021: 1-13). **Ketiga, Qaulan maysura.** Konselor PPT Jayandu menerapkan perkataan yang mudah, yang dimaksud dalam hal ini adalah mudah dicerna, mudah dimengerti, dan dipahami oleh klien.

5. Analisis tahapan komunikasi terapeutik

Sebagaimana dipaparkan pada BAB III, proses komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh konselor dalam upaya mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang sesuai dengan teori Stuart G.W (1998) yang menyebutkan bahwa terdapat beberapa fase atau tahapan diantaranya tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi.

Pertama, fase pra interaksi. Varcarolis (2005) menyebutkan bahwa perencanaan pertemuan awal dengan korban merupakan bagian dari tahap pra interaksi (Tiara & Pratiwi, 2018: 193). Fase ini konselor PPPT Jayandu Widuri harus memperhatikan sarana dan prasarana dikarenakan itu merupakan hal yang sangat penting dan mendukung proses konseling agar dapat berjalan dengan lancar. Kondisi ini akan menjadikan klien merasa lebih nyaman dan tidak khawatir masalahnya akan didengar oleh orang lain selama proses konseling nantinya. PPT Jayandu Widuri menyediakan ruangan khusus yang digunakan sebagai ruang konseling. Sehingga didalam ruangan ini diharapkan korban bisa leluasa dan tidak terganggu dengan sekitar, apabila kondisi korban tidak memungkinkan juga konselor melakukan proses konseling di rumah korban. Ditahap ini konselor perlu memperhatikan kondisi dirinya sebagai wujud kesiapan guna komunikasi dapat terlaksana dengan lancar sesuai hasil yang dikehendaki dalam proses konseling. Cara berpakaian konselor sudah menunjukkan adanya kepercayaan diri konselor dalam menerima klien. Saat konseling dilakukan, konselor menunjukkan diri sebagai pribadi yang disiplin dan rapi saat berpakaian sehingga klien menjadi nyaman saat konseling dilakukan (Nihayah, 2019: 91-108). Apabila kondisi konselor sedang dalam kondisi yang kurang baik maka akan melakukan konseling namun apabila kondisi buruk maka harus segera mungkin diatasi. Oleh karena itu dalam hal ini konselor PPT Jayandu Widuri selalu menjaga kondisi dirinya selalu optimal dan mampu membangun komunikasi yang baik.

Ditahap ini juga konselor melakukan *assesment*. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Eni yang mengungkapkan bahwa dilakukannya *assesment* atau semacam identifikasi korban dengan mengikutsertakan berbagai pihak diantaranya pejabat pemerintahan dan tokoh masyarakat dalam kegiatan ini dalam rangka mengumpulkan informasi mengenai keadaan korban, situasi dan kondisi lingkungan,

dan sebagainya. Konselor berupaya membekali diri dengan berbagai informasi yang detail mengenai korban kekerasan seksual. Penggalian informasi pada tahap ini diperlukan agar konselor dapat menggunakan strategi yang tepat saat berkomunikasi dengan korban. PPT Jayandu Widuri mendapatkan informasi mengenai kasus melalui media, pihak kepolisian, maupun pelaporan maupun rujukan yang ditujukan kepada pihak PPT Jayandu Widuri. Pengetahuan tentang klien merupakan komponen dari tahap pra-interaksi yang harus dimiliki konselor karena berguna ketika berinteraksi dengan korban (Tiara & Pratiwi, 2018: 193).

Kedua, tahap orientasi. Ketika melakukan komunikasi terapeutik, konselor harus mampu membangun hubungan saling percaya, mengenali kekhawatiran dan kebutuhan klien, serta menganalisis perilaku dan pesan yang disampaikan klien (Sherko, dkk, 2013). Membangun hubungan yang baik antara konselor dan korban merupakan tahapan awal yang penting dilaksanakan oleh konselor dalam komunikasi terapeutik (Suseno, dkk, 2020: 1540). Sebagaimana hasil penelitian didapatkan bahwa konselor PPT Jayandu Widuri berusaha membangun hubungan keakraban dengan klien (*Building Rapport*) dan diharuskan mampu menumbuhkan rasa nyaman dan percaya agar klien bersedia terbuka terkait apa yang dialaminya. Ketika pertama kali bertemu korban beserta keluarga, konselor melakukan perkenalan diri dan memberikan penjelasan terkait PPT Jayandu Widuri dan layanan yang tersedia. Proses perkenalan ini penting dilakukan guna menghindari kecurigaan korban dan keluarga terhadap konselor.

Konselor PPT Jayandu Widuri membina suasana kekeluargaan, dimana konselor memperkenalkan dirinya terlebih dahulu kepada korban karena itu menunjukkan bahwa konselor bersikap terbuka pada klien. sementara itu selain perkenalan dengan korban, penting juga untuk melakukan perkenalan dengan orang-orang disekitar korban

terutama keluarga korban. Konselor menanyakan pertanyaan yang sederhana seperti nama, umur, kabar, berkomunikasi seperti biasa tidak perlu formal sehingga tercipta kenyamanan dan klien membuka dirinya. Konselor PPT Jayandu Widuri senantiasa menempatkan diri sebagai bagian keluarga korban, misalnya kakak, ibu/ayah, maupun sahabat. Hal itu sejalan dengan Suryani (2006) yang menyebutkan bahwa dengan cara memposisikan diri konselor sebagai keluarga korban, memperlihatkan karakteristik *helper* yang mampu menerima korban apa adanya, sehingga ketika korban merasa diterima tentu dirinya akan merasa aman dan nyaman dalam menjalin sebuah hubungan interpersonal (Widyaningrum, 2014: 178). Kedekatan yang terjalin itulah akan membantu konselor dalam memujudkan kenyamanan, kepercayaan, dan keterbukaan pada diri korban dalam proses konseling.

Sementara itu Carl Rogers menyebutkan bahwa tiga ciri mendasar dari komunikasi terapeutik yaitu keikhlasan (*genuiness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*) (Pakpahan & Yohana, 2017: 1-15).

a. Keikhlasan (*genuiness*)

Sikap ini ditunjukkan oleh konselor PPT Jayandu widuri ketika menyambut klien dengan penuh keramahan dan menunjukkan senyuman yang tulus ketika perkenalan dan juga menunjukkan sikap peduli kepada klien.

b. Empati (*empathy*)

Sikap ini diwujudkan oleh konselor PPT Jayandu Widuri dengan mendengarkan apapun yang dikatakan oleh korban, tidak menghakimi serta tidak menyalahkan atau melakukan tindakan berdasarkan kesimpulan sepihak.

c. Kehangatan (*warmth*)

Ketika berbicara dengan klien, konselor menunjukkan kehangatan dengan tersenyum dan berbicara lembut. Sikap yang ramah dan baik yang ditunjukkan konselor itulah klien mudah mempercayai konselor untuk terbuka mengenai problem psikologis yang dialami.

Tidak hanya itu, ditahap ini juga disertai dengan konselor melakukan observasi kondisi anak (fisik, mental, dan pergaulan), budaya keluarga dan masyarakat sekitarnya. Observasi ini memberikan gambaran mengenai kondisi korban serta karakteristik korban yang berguna untuk proses komunikasi terapeutik kedepannya. Tahapan ini memberikan sedikit banyak gambaran mengenai korban.

Ketiga, tahap kerja. Konselor harus berusaha keras karena korban sulit diajak berinteraksi dengan korban. Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap sebelumnya, dimana jalinan komunikasi menjadi lebih aktif dan teratur (Suseno, dkk, 2020: 1541). Kegiatan konseling dengan *home visit* dilaksanakan berkali-kali supaya dapat dekat, akrab dan berkomunikasi dengan korban. Hasil observasi peneliti didapatkan bahwa tahap kerja ditandai dengan konselor dan korban bertemu tatap muka untuk terlibat dalam percakapan terapeutik aktif. Durasi yang diperlukan umumnya satu sampai dua jam. Ditahap ini konselor mulai mengidentifikasi seluruh data mengenai kondisi dan layanan yang dibutuhkan korban. Konselor berupaya membantu korban mengeksplorasi permasalahan dan perasaan korban dan memberikan solusi bagi korban.

Tahap kerja merupakan tahapan terlama dalam hubungan terapeutik karena disini konselor diwajibkan melakoni perannya dalam mendukung dan membantu klien mengutarakan berbagai hal terkait pikiran dan perasaannya (Purba & Rahardjo, 2020: 154-166). Komunikasi terapeutik yang berlangsung awalnya dilakukan secara sepihak atau satu arah (*one way communication*), dimana dalam hal ini konselor PPT Jayandu Widuri yang berperan aktif mengajak anak

korban kekerasan seksual untuk berkomunikasi. Namun seiring berjalannya waktu, tahap kerja ini konselor melakukan *active listening* (mendengarkan dengan aktif) agar mencapai tujuan yang diharapkan.

Konselor harus menjadi pendengar yang baik agar dapat memahami problem apa yang dialami korban dan konselor harus dapat mengasih *feed back* mengenai informasi yang disampaikan korban sebagai wujud konselor mendengarkan pesan yang diutarakan korban. Komunikasi terapeutik akan berjalan lebih baik ketika dialog bebas dan menyenangkan antara konselor dan klien terus dilakukan. Hal ini sangat memungkinkan bagi konselor untuk memasuki dunia klien dan memahaminya (Sihite, 2023: 41-48). Konselor PPT Jayandu Widuri tidak pernah memaksa korban untuk mencurahkan hal yang belum ingin diungkapkan oleh korban hingga korban terbuka dengan sendirinya seiring berjalannya proses konseling. Setelah korban merasa tenang nyaman berinteraksi dengan konselor, ditahap kerja ini konselor PPT Jayandu Widuri membangun alur topik dalam berinteraksi dengan korban.

Mengingat beberapa korban kekerasan seksual terpaksa berhenti sekolah, maka konselor membahas topik pendidikan sebagai bentuk dukungan terhadap anak seperti pandangan anak tentang pendidikan, kegiatan sekolah sebelum insiden, dan rencana sekolah selanjutnya. Ketika pembahasan topik sekolah sudah dinilai santai dimana korban bersedia bercerita tanpa ditanya maka pembahasan selanjutnya adalah topik keluarga seperti hubungan anak dengan orang tua/saudara dan dengan temannya. Terakhir, konselor masuk pada pembahasan mendalam mengenai perasaan korban atas kekerasan seksual yang dialaminya. Setelah pengumpulan data dan informasi tentang korban sudah cukup, konselor kemudian menentukan kesimpulan akar permasalahan yang sudah diungkapkan korban selama proses konseling berlangsung dan menawarkan beberapa layanan sesuai dengan kebutuhan korban. Fase ini juga konselor memberikan edukasi

mengenai kekerasan seksual dan motivasi kepada korban misalnya tetap semangat untuk melakoni hidup, masih ada kesempatan untuk meneruskan pendidikannya, tidak menyalahkan diri sendiri dan senantiasa bersyukur.

Selain itu, ditahap ini juga konselor PPT Jayandu Widuri memberikan edukasi, informasi atau semacamnya mengenai kekerasan seksual dan fakta-fakta sebenarnya yang mungkin korban tidak mengetahui tetapi konselor mengetahuinya. Dengan demikian, semakin korban mengerti dan paham fakta terkait kekerasan seksual maka korban semakin mudah untuk melaksanakan upaya guna memulihkan kondisi psikologisnya melalui proses konseling yang dilakukan. Diharapkan korban dapat kembali menempatkan diri pada lingkungan tanpa harus menarik diri dari lingkungannya (Murtadho & Hilmawan, 2022: 22-36).

Keempat, tahap akhir (terminasi). Tahap terminasi merupakan tahap dimana konselor dengan korban bertemu untuk terakhir kalinya. Varcaloris (2005) menyebutkan bahwa ditahap ini komunikasi terapeutik antara konselor dengan korban akan berakhir (Tiara & Pratiwi, 2018: 198). Berdasarkan hasil penelitian, untuk memastikan proses konseling berjalan dengan baik, ditahap ini konselor mengajak klien untuk menyampaikan penilaian terhadap tujuan yang telah dicapai. Sesuai yang dikatakan oleh klien yang menjelaskan bahwa dirinya merasa nyaman dan lebih tenang karena lebih terbuka serta mulai berani dan percaya diri lagi keluar rumah bermain bersama temannya.

6. Analisis evaluasi

Penetapan kriteria penilaian yang sesuai dan cara evaluasi yang tepat akan menghasilkan evaluasi yang diharapkan mampu memberikan efek signifikan guna menyusun rencana tindak lanjut

maupun usaha perbaikan pelayanan bimbingan dan konseling Islam yang telah diberikan kepada klien (Hidayanti, 2014: 223-244).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa PPT Jayandu Widuri juga menerapkan evaluasi kegiatan konseling. Evaluasi dilakukan oleh konselor guna membantu mengetahui apakah komunikasi terapeutik yang diimplementasikan pada anak-anak korban kekerasan seksual efektif dalam mencapai hasil yang diharapkan. Evaluasi juga membantu konselor dalam menganalisis perkembangan anak korban kekerasan seksual. Berdasarkan hasil penelitian, pada tahap ini konselor PPT Jayandu Widuri melakukan evaluasi guna memantau kondisi dan perkembangan korban. Konselor di PPT Jayandu Widuri masih dapat bertemu klien setelah proses pemulihan, dalam hal ini konselor dan klien tetap menjalin hubungan.

Evaluasi adalah tahapan yang dilaksanakan guna memantau perkembangan kondisi klien selanjutnya baik melalui telepon ataupun kunjungan rumah korban. Evaluasi ini dilakukan secara berkala dua minggu hingga satu bulan setelah korban mendapatkan layanan konseling. Seperti hasil wawancara yang didapatkan bahwa pada titik ini, hubungan yang ada terjalin begitu erat sehingga korban menganggap konselor sebagai keluarga dan teman. Hal ini terbukti dengan masih terjalin komunikasi aktif antara pihak konselor dengan korban dan keluarganya melalui telepon maupun berkunjung ke rumah. Tahap ini memberikan informasi kepada konselor PPT Jayandu Widuri terkait kondisi korban pasca konseling seperti korban sudah mampu melakoni aktivitas dengan baik atau belum, kondisi psikologisnya sudah membaik atau belum, atau apakah korban masih memerlukan bantuan konselor.

Menurut Stuart & Sundeen (1991), hubungan terapeutik adalah hubungan dimana satu orang secara sadar menerapkan keterampilan interaksi untuk mendukung dan mendorong kemajuan diri anggota lainnya. Terdapat sejumlah prinsip dasar yang wajib dipahami ketika

membangun dan memelihara hubungan terapeutik. *Pertama*, hubungan antara konselor dan klien bersifat terapeutik dan bermanfaat bagi kedua belah pihak. Prinsip “*humanity of nurse and client*” berfungsi sebagai landasan interaksi ini. *Kedua*, konselor wajib menghargai keunikan setiap klien. Berkaca pada *frame of reference* dan *field of experience* klien yang berbeda-beda, konselor harus mampu memahami perasaan dan tindakan klien. *Ketiga*, dalam segala bentuk kontak komunikasi yang dilakukan, harga diri konselor maupun klien harus dijaga. *Keempat*, sebelum mengeksplorasi dan menawarkan alternatif penyelesaian problem, komunikasi yang menumbuhkan rasa saling percaya (*trust*) harus dibangun terlebih dahulu (Fusfitasari & Anita, 2020: 4-6).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa komunikasi terapeutik konselor kepada anak korban kekerasan seksual sangatlah penting. Adanya komunikasi terapeutik yang diterapkan dapat mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) korban sehingga terjalin kerja sama dan korban merasa nyaman dan proses konseling dapat berjalan secara optimal sehingga pemulihan trauma berlangsung dengan baik hingga akhirnya mampu menjalankan kehidupan sebagaimana mestinya. Kunci dari komunikasi adalah ketika korban mulai berani mengungkapkan perasaan, berbagi pengalaman dan ide atau pendapatnya, berbagi mengenai impiannya, dan saat berkomunikasi bersedia bertatap muka. Sebelum konselor menggunakan komunikasi terapeutik, keadaan ini sangat berbeda. Jangankan berkomunikasi dalam waktu yang lama dan berbicara secara aktif atau interaktif, bahkan saat ditanya namanya pun ada korban yang enggan menjawab, bahkan ada pula yang takut ketika berjumpa dengan orang yang baru dikenal (Huriani & Wahab, 2019: 46). Berikut perkembangan kondisi keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual setelah mendapatkan komunikasi terapeutik:

Tabel 1. Perkembangan Kondisi Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) Anak Korban Kekerasan Seksual Setelah Mendapatkan Komunikasi Terapeutik

No.	Indikator	Klien	Kondisi Sebelum	Kondisi Sesudah
1.	Tidak mampu menyesuaikan diri	NV dan AF	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang mampu bergaul dan berinteraksi dengan teman sebayanya • Minat untuk bersekolah seperti biasanya memudar dan memilih untuk tidak melanjutkan sekolahnya lagi 	Perlahan mampu menyesuaikan diri namun belum mau melanjutkan sekolah lagi.
2.	Merasa cemas	AF, LM, dan NV	Tidak tenang dan diliputi kekhawatiran yang berlebihan serta emosinya tidak stabil yakni sering menangis ketika teringat kejadian pahit yang dialami	Mulai merasa tenang dalam menjalani hidup dan mampu mengendalikan emosinya.
3.	Kurang percaya diri	AF, LM, dan NV	Merasa harga dirinya rendah dan malu ketika harus bertemu dengan teman dan orang disekitarnya serta ragu-ragu untuk	Mampu lebih percaya diri lagi (optimis) untuk berinteraksi

			berinteraksi dengan siapapun selain orang terdekatnya	
4.	Perasaan takut	NV dan LM	Merasa sangat tertekan dan takut untuk mengungkapkan ke orang terdekatnya dikarenakan adanya kekhawatiran akan ancaman yang dilontarkan oleh pelaku sehingga cenderung diam ketika diajak berinteraksi oleh konselor maupun orang yang dikenalnya.	Sudah mulai berani membangun interaksi lagi dengan orang disekitarnya
5.	Rendah diri	LM dan AF	Merasa bersalah dan rendah diri yang menyebabkan akhirnya menarik diri dari orang lain termasuk temannya dan tidak mau berhubungan lingkungan yang lebih luas.	Senantiasa berusaha berpikir positif terhadap dirinya

6.	Tertutup	NV dan LM	Sulit percaya kepada orang lain kecuali orang terdekat yang dipercayainya dan cenderung diam membatasi interaksi dengan orang lain.	Mulai menjadi pribadi yang lebih aktif berinteraksi dengan orang lain dan rasa curiga terhadap orang lain berangsur hilang.
----	----------	-----------------	---	---

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan bab sebelumnya, maka dapat diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang sebelum mendapatkan komunikasi terapeutik termasuk kurang baik, ditandai dengan memiliki perasaan ketakutan yang berlebihan, merasa malu (rendah diri), tidak percaya diri (pesimis), dilanda kecemasan, dan menarik diri dari lingkungan dan tidak mampu menyesuaikan diri.
2. Komunikasi terapeutik di PPT Jayandu Widuri dilaksanakan dalam dua bentuk yaitu verbal dan non verbal dengan metode langsung (percakapan pribadi dan kunjungan rumah) dan metode tidak langsung (melalui telepon). Adapun teknik komunikasi terapeutik yang diterapkan berupa mendengarkan, tidak menghakimi, memberikan motivasi, mengajak meluapkan emosi. Sedangkan tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan terdiri dari pra-interaksi, orientasi, kerja dan terminasi. Konselor berusaha menerapkan prinsip komunikasi terapeutik *qaulan baligha*, *qaulan*, *layyina*, dan *qaulan maysura*. Komunikasi terapeutik yang diterapkan cukup mendukung konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri (*self disclosure*) anak korban kekerasan seksual yang ditandai mampu menyesuaikan diri (*adaptive*), lebih percaya diri sendiri, mulai merasa tenang, lebih mampu bersikap positif, mulai aktif berinteraksi dengan lingkungan dan terbuka.

B. Saran-saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Saran untuk PPT Jayandu Widuri Pemalang hendaknya lebih menempatkan tenaga-tenaga profesional di bidang konseling agar proses konseling dapat lebih terarah dan optimal.
2. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji lebih lanjut mengenai problem lain yang dialami anak korban kekerasan seksual, sehingga dapat membantu anak korban kekerasan seksual dalam mengatasi problem yang dialaminya.

C. Penutup

Puji syukur alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT atas terselesaikannya penulisan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan. Saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak sangat peneliti harapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberi pengetahuan baru dan bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswan, Y., dkk. (2022). *Komunikasi dalam Praktik Kebidanan*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Enjang A. S. (2009). *Komunikasi Konseling*. Bandung: Penerbit Nuansa
- Fusfitasari, Y., & Dita A. (2020). *Komunikasi Terapeutik (Therapeutic Communication) pada Anak*. Banyumas: PM Publisher
- Gainau, M. B. (2015). *Perkembangan Remaja dan Problematikanya*. Yogyakarta: PT Kanisius
- Gainau, M. B. (2016). *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: PT Kanisius
- Gainau, M. B. (2019). *Pengembangan Potensi Diri Anak dan Remaja*. Yogyakarta: PT Kanisius
- Haro, M., dkk. (2022). *Komunikasi Kesehatan*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Huriani, Y., & Wahab, E. D. (2019). *Pendampingan komunikasi terapeutik*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati
- Karyanti. (2018). *Dance Konseling*. Yogyakarta: Deepublish
- Laily, Dayang. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Depok: PPPPTK Bisnis dan Pariwisata
- Laput, D. O., dkk. (2021). *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Lumongga, Namora. (2011). *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Jakarta: Kencana
- Lumongga, N. (2014). *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*. Jakarta: Kencana
- Mamik. (2015). *Metodologi Kualitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publisher
- Muhith, A. & Sandu S. (2018). *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Mulyana, D. & Leila M. G. (2021). *Komunikasi Kesehatan: Pendekatan Antar Budaya*. Jakarta: Kencana
- Mulyadi, M., dkk. (2017). *Penghapusan Kekerasan Seksual Dalam Berbagai Perspektif*. Jakarta: PT Publica Media Utama
- Mundakir, dkk. (2022). *Kekerasan Seksual Dalam Perspektif Transdisipliner*. Surabaya: UM Surabaya Publishing

- Nurhasanah, N. (2013). *Komunikasi Keperawatan untuk SMK Kesehatan*. Jakarta: Penerbit In Media
- Porouw, H. S., dkk. (2021). *Buku Ajar Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish
- Semiawan, C. R. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif: Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya*. Jakarta: Grasindo
- Siregar, N. S. S. (2021). *Komunikasi Terapeutik Bernuansa Islami*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukendro, G. G., dkk. (2022). *Komunikasi Anak Muda Untuk Perubahan Sosial*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Susanto, A. (2018). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah (Konsep, Teori, dan Aplikasinya)*. Jakarta: Kencana
- Suyanto, B. (2016). *Masalah Sosial Anak*. Jakarta: Kencana
- Tersiana, A. (2018). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Yogyakarta
- Vita, N. I. (2021). *Komunikasi Terapeutik Dialogis*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka
- Widyarini, N. (2009). *Membangun Hubungan Antar Manusia*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana
- Yuwono, I. D. (2015). *Penerapan Hukum Dalam Kasus Kekerasan Terhadap Anak*. Yogyakarta: Medpress Digital
- Alfi, I., & Dedi R. S. (2018). Hambatan Komunikasi Pendamping Sosial. *Jurnal Dakwah dan Komunikasi* 3(2). 193-210
- Apriliyanti, R., Andria S., & Ratih P. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat untuk Meningkatkan Konsep Diri Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Komunikasi* 19(2). 159-169

- Arouf A., & Vinisa N. A. (2020). Strategi Keterbukaan Diri Oleh Pendamping Kepada Anak-Anak Korban Kekerasan Seksual di Surakarta. *Jurnal Komunikasi* 15(1), 39-45
- Awaliyah, D., dkk. (2020). Menemukan Konsep Etika dan Sikap Konselor Profesional dalam Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani* 6(2), 85
- Dulwahab, E., Yeni H., & Asep S. M. (2020). Strategi Komunikasi Terapeutik dalam Pengobatan Korban Kekerasan Seksual. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 8(1), 75
- Ekaningtyas, N. L. D. (2020). Psikologi Komunikasi dan Kekerasan Seksual pada Anak Usia Dini. *Pratama Widya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 147-158.
- Fahrurrazi & Riska D. (2021). The Effort of Counseling Guidance Teacher in Developing Student Learning Motivation. *Journal of Advanced Guidance and Counseling* 2(1), 72-82
- Fiana, A. L. (2020). Self-Esteem People with HIV/AIDS: Review of Reality Counseling Approach. *Journal of Advanced Guidance and Counseling* 1(2), 121-139
- Gainau, M. B. (2009). Keterbukaan Diri (Self Disclosure) Siswa dalam Perspektif Budaya dan Implikasinya Bagi Konseling. *Widya Warta: Jurnal ilmiah Universitas Katolik Widya Mandala Madiun*, 33(1), 95-112
- Haloho, H., & Nani K. (2020). Komunikasi Terapeutik Psikolog dan Pekerja Sosial dalam Proses Pemulihan Anak Terpapar Radikalisme. *Jurnal Dakwah dan Komunikasi* 11(1), 121-132
- Herawati, Z. P. 2022. "Komunikasi Terapeutik Konselor terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual Incest". *Jurnal Commmercium* 15 (2), 105
- Hananah, N., dkk. (2021). Proses Komunikasi Terapeutik pada Pendampingan Anak Korban Kekerasan Seksual di UPTD PPA Kota Samarinda. *Jurnal Ilmu Komunikasi* 9(1), 6
- Pakpahan, N., & Yohana, N. (2017). Komunikasi Terapeutik dalam Hipnoterapi Pasien Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*) di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru. *JOM FISIP Universitas Riau*, 4(2), 1-15
- Hidayanti, E. (2015). Dakwah pada Setting Rumah Sakit: (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam bagi Pasien Rawat Inap di RSI Sultan Agung Semarang. *KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 223-244.

- Hidayat, F., Maulana, A., & Darmawan, D. (2019). Komunikasi Terapeutik dalam Bimbingan dan Konseling Islam. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 16(2), 139-151.
- Jebarus, C. H. (2017). Dimensi Teologis Komunikasi Terapeutik. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan* 9(2), 130-131
- Joni, I. D. A. M. & Endang R. S. (2020). Psikoedukasi Pendidikan Seks Kepada Guru dan Orang Tua Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak. *Jurnal Diversita* 6(1), 21-22
- Kibtyah, M. (2014). Peran Konseling Keluarga Dalam Menghadapi Gender Dengan Segala Permasalahannya. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(2), 361-380
- Kibtyah, M., Rohmah A. M., & Maulana K. A. (2021). The Implementation of Trauma Healing to The Bullying at Rumah Duta Revolusi Mental Semarang. *Proceedings of International Conference on Da'wa and Communication*, 3(1), 108-123
- Kurniawati, E. (2019). Analisis Prinsip-Prinsip Komunikasi dalam Perspektif Al-Qur'an. *Jurnal Al-Munzir* 2(2), 225-248
- Maharani, L., dkk. (2015). Hubungan Keterbukaan Diri dengan Interaksi Sosial Peserta Didik di Sekolah Menengah Pertama Minhajuth Thullab Way Jepara Lampung Timur. *Jurnal Bimbingan dan Konseling* 2(2), 57-62
- Mahardika, R. D. & Farida. (2019). Pengungkapan Diri pada Instagram Instastory. *Jurnal Studi Komunikasi* 3(1), 109-113
- Marwah, N. (2021). Etika Komunikasi Islam. *Al-Din: Jurnal Dakwah dan Sosial Keagamaan*, 7(1), 1-13
- Mubarok, M., & Karim, A. (2022). Assessing The Impact of Islamic Spiritual Guidance on Mental Health. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 3(2), 149-161.
- Mustaqim, A. (2019). Studi Karakteristik Konselor di Era Disrupsi: Upaya Membentuk Konselor Milenial. *Konseling Edukasi: Journal of Guidance and Counseling* 3(1), 111-112
- Nihayah, U. (2019). Komunikasi Konseling dalam Penyelesaian Tugas Akhir. *Jurnal Dakwah Risalah* 30(1), 91-108
- Ningsih, E. S. B., Sri H. 2018. Kekerasan Seksual pada Anak di Kabupaten Karawang. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"* 4(2), 60
- Mutadho, A., Muhammad T. H. (2022). Psychological Impact and The Effort of Da'i Handling Victims of Sexual Violence in Adolescents. *Jurnal Ilmu Dakwah* 42(1), 22-36

- Oknita, O. (2022). Komunikasi Terapeutik dalam Perspektif Alquran. *Liwaul Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah dan Masyarakat Islam* 12(2), 19-34
- Oktavianti, M.A. (2018). Instagram Stories Sebagai Media *Self Disclosure* Mahasiswi Ilmu Komunikasi UINSA. *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*
- Osmanoğlu, D. E. (2019). Expansion of the Open area (Johari Window) and Group Work Directed to Enhancing the Level of Subjective Well-being. *Journal of Education and Training Studies* 7(5), 76
- Pratama, F. K. (2019). Proses Komunikasi Konseling Antara Konselor dengan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Prosiding Semnas LPPM Unsoed* 9(1), 533
- Prihatiningtyas, S. (2019). Dakwah Islam dengan Pendekatan Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 38(2), 230-240
- Purba, K., & Rahardjo, T. (2020). Pengelolaan Hubungan Antara Dokter dan Pasien dalam Konteks Komunikasi Terapeutik. *Interaksi Online* 8(4), 154-166
- Putri, A. (2016). Pentingnya Kualitas Pribadi Konselor dalam Konseling untuk Membangun Hubungan Antar Konselor dan Konseli. *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia* 1(1), 10-13
- Putri, M. A., & Lilis S. (2022). Keterbukaan Diri (*Self-Disclosure*) pada Korban Pelecehan Seksual dalam Masyarakat Patriarki. *Jurnal Ilmu Sosial Keagamaan* 3(1), 62
- Puwanti, A. & Marzellina A. (2018). Strategi Penyelesaian Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan dan Anak Melalui RUU Kekerasan Seksual. *Jurnal Masalah-Masalah Hukum* 47(2), 141-143
- Rahmawati & Nurus S. (2022). Komunikasi Terapeutik dalam Tinjauan Konseling Analisis Transaksional Perawat-Pasien. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* 6(1), 115
- Raya, M. K. F. (2018). “Terapi “Komunikasi Terapeutik Islam” Untuk Menanggulangi Gangguan Psikologis Anak Korban Bullying”. *Proceedings of Annual Conference for Muslim Scholars*, 326
- Rini. (2020). Dampak Psikologis Jangka Panjang Kekerasan Seksual Anak (Komparasi Faktor: Pelaku, Tipe, Cara, Keterbukaan dan Dukungan Sosial). *Jurnal Sosial dan Humaniora* 4(3), 157-158
- Rusyidi, B. (2019). Memahami Pengungkapan Kekerasan Seksual Terhadap Anak (*Understanding Disclosure Of Sexual Violence Against Children*). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial* 2(2), 249

- Salim, D. E. C., dkk. (2022). Memahami Dampak dan Resiko Pengungkapan Anak Korban Kekerasan Seksual. *Share: Social Work Journal* 12(1), 62
- Septiani, R. D. (2021). Pentingnya Komunikasi Keluarga dalam Pencegahan Kasus Kekerasan Seks pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak* 10(1), 53
- Setiawan, A. (2019). Keterbukaan Diri dan Kemampuan Pemecahan Masalah. *Jurnal Psikologi* 6(1), 72
- Setyaningrum, I., & Equatora, M. (2023). Building Self-Acceptance in Victims of Sexual Violence with Online Guidance. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 4(1), 13-27.
- Sherko, E., Sotiri, E., & Lika, E. (2013). Therapeutic communication. *Jahr: Europski časopis za bioetiku*, 4(1), 457-466
- Shurur, M. (2015). Hubungan Antara Keterbukaan Diri (*Self Disclosure*) dan Intensi Memanfaatkan Layanan Bimbingan Konseling Terhadap Perilaku Agresif. *Jurnal Ilmiah Psikologi* 3(4), 375
- Sihite, J. (2023). The Effectiveness of Guidance and Counseling Services Implementation to Improve Students' Competency Standards. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 4(1), 41-48.
- Sinaulan, R. L. (2016). Komunikasi Terapeutik dalam Perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam* 6(1), 129-157
- Somaliagustia, D. & Dian C. S. (2018). Kekerasan Seksual pada Anak dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal Psikologi* 1(2), 83
- Suriana, A., & Dinar S. E. D. (2013). Penelitian tentang Self Disclosure Pasien ODHA RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmiah Psikologi* 11(1), 7
- Suseni, K. A. & I Made G. S. U. (2017). Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Kekerasan Seksual Terhadap Anak. *Pariksa: Jurnal Hukum Agama Hindu* 1(1), 23
- Suseno, C. W., Petrus A. A., & Ferly T. H. (2020). Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan dengan Pasien RSJ Naimata Kupang. *Jurnal Ilmu Komunikasi* 9(1), 1540-1541
- Tiara, S., & Mutia R. P. (2018). Proses Pendampingan Melalui Komunikasi Terapeutik Sebagai Upaya Pemulihan Psikologis Korban Pemerkosaan. *Jurnal An-Nida* 10(2), 193-198
- Widaningsih, R. S. (2019). Perspektif Komunikasi Dalam Islam. *KOMVERSAL* 1(2), 1-12

Widodo, B. (2013). Perilaku Disiplin Siswa Ditinjau dari Aspek Pengendalian Diri (Self Control) dan Keterbukaan Diri (Self Disclosure) Pada Siswa SMK WONOASRI Caruban Kabupaten Madiun. *Widya Warta*, 37(01). 140-151

Windyaningrum, R. (2014). Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kajian Komunikasi* 2(2), 178-179

Zahira, U dkk. (2019). Dampak dan Penanganan Kekerasan Seksual Anak di Keluarga". *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 6(1), 13-14

Zakki, A., Karneli, Y., & Hariko, R. (2023). Karakteristik Konselor yang Berhasil dalam Membangun Hubungan kepada Klien. *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 5(3), 1578-1584.

<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/4104/rakornas-pppa-2022-provinsi-jawa-tengah-dan-kota-balikpapan-sharing-praktik-baik-konvergensi-program-perlindungan-perempuan-dan-anak#> diakses tanggal 15 Januari 2023 pukul 22.34

<https://pemalangkab.go.id/2022/07/kdrt-meningkat-pemkab-intensifkan-sosialisasi-dan-pendampingan-korban> diakses tanggal 15 Januari 2023 pukul 22.30

[https://ppid.dp3akb.jatengprov.go.id/uploads/media/Media20220322457DATA%20KEKERASAN%20PEREMPUAN%20&%20ANAK%20PROVINSI%20JAWA%20TENGAH%20TAHUN%202018-2022%20\(s.d.%20FEBRUARI\)%20\(1\).pdf](https://ppid.dp3akb.jatengprov.go.id/uploads/media/Media20220322457DATA%20KEKERASAN%20PEREMPUAN%20&%20ANAK%20PROVINSI%20JAWA%20TENGAH%20TAHUN%202018-2022%20(s.d.%20FEBRUARI)%20(1).pdf) diakses tanggal 27 januari 2023 pukul16.10

<https://hkln.kemenag.go.id> diakses tanggal 27 januari 2023 pukul 15.00

Lampiran I

PEDOMAN WAWANCARA

A. Kepala PPT Jayandu Widuri Pemalang

1. Bagaimana sejarah pendirian PPT Jayandu Widuri Pemalang?
2. Bagaimana visi misi PPT Jayandu Widuri Pemalang?
3. Bagaimana struktur keanggotaan PPT Jayandu Widuri Pemalang?
4. Bagaimanakah penanganan korban kekerasan seksual di PPT Jayandu Widuri Pemalang?
5. Bagaimana dampak psikologis sering dialami anak yang menjadi korban kekerasan seksual?
6. Bagaimanakah problem saat menangani korban kekerasan seksual?
7. Karakteristik apa saja yang dimiliki harus dimiliki oleh konselor PPT Jayandu Widuri?

B. Pendamping/Konselor PPT Jayandu Widuri Pemalang

1. Bagaimana dampak psikologis yang sering dialami anak yang menjadi korban kekerasan seksual?
2. Menurut anda, mengapa korban cenderung tertutup mengenai dirinya pasca menanggung kekerasan seksual?
3. Apakah yang menyebabkan korban sulit terbuka mengenai apa yang dialami dirinya?
4. Bagaimana upaya pendamping/konselor dalam mengembangkan keterbukaan diri klien dalam proses konseling?
5. Apakah tujuan menggunakan komunikasi terapeutik?
6. Teknik-teknik komunikasi terapeutik apa saja yang digunakan oleh pendamping/konselor dalam menangani korban?
7. Bagaimana bentuk komunikasi terapeutik yang diterapkan?
8. Bagaimana respon balik yang ditunjukkan korban setelah diajak berkomunikasi?

9. Bagaimana dampak positif yang muncul setelah melakukan komunikasi terapeutik pada korban?
10. Bagaimana hambatan yang terjadi ketika berkomunikasi kepada klien korban kekerasan seksual?

C. Klien (Anak Korban Kekerasan Seksual)

1. Apakah yang membuat kamu berani membuka diri kepada pendamping/konselor?
2. Bagaimana perasaan kamu dulu sebelum mendapatkan pelayanan dari pendamping/konselor?
3. Bagaimana perbedaan yang kamu rasakan sebelum dan setelah berkomunikasi (membuka diri) kepada pendamping/konselor?
4. Bagaimana pendapat kamu mengenai konselor PPT Jayandu Widuri Pemalang?

Lampiran II

DOKUMENTASI



Wawancara dengan Kepala PPT Jayandu Widuri



Wawancara dengan Konselor(pendamping)
PPT Jayandu Widuri



Wawancara dengan
Anak Korban Kekerasan Seksual



Lokasi PPT Jayandu Widuri Pematang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dewi Mahardika
NIM : 1901016038
TTL : Pemalang, 17 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ds. Pesucen Rt. 06/Rw. 05 Kec. Petarukan Kab. Pemalang
No. HP : 0895379000087
Email : dewimahardikaa@gmail.com

Jenjang Pendidikan Formal :

1. SDN 04 Pesucen
2. SMP N 1 Petarukan
3. SMA N 1 Comal

Semarang, 9 Oktober 2023

Penulis

Dewi Mahardika
1901016038