

KONDISI ANAK PASCA REHABILITASI SOSIAL:

Studi Kasus Anak Korban Pelecehan Seksual di Rumah perlindungan Sosial Anak (RPSA) Batu, Malang¹.

Post-Rehabilitation Condition children: Case study on Sexual Abuse Children at the Shelter of Social Protection (RPSA) Batu, Malang.

Nurdin Widodo²

Abstrak

Kondisi anak Pasca Rehabilitasi, merupakan studi kasus Anak Korban Pelecehan Seksual bertujuan mengidentifikasi bagaimana perkembangan kasus anak korban pelecehan seksual pasca rehabilitasi sosial di Rumah Perlindungan Sosial (RPSA) Batu, Malang. Penelitian kualitatif digunakan dalam studi ini, sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi. Kondisi anak pasca pelayanan RPSA dianalisa secara kualitatif yang dikaitkan dengan kondisi awal, proses pelayanan, kondisi pada akhir pelayanan RPSA dan kondisi setelah anak kembali ke lingkungan keluarganya. Hasil studi menunjukkan berbagai masalah yang dialami korban terkait dengan kondisi korban, dan kondisi sosial ekonomi keluarganya yang belum sepenuhnya "siap" untuk menerima kehadiran anak pada pasca pelayanan RPSA. Berdasarkan hasil penelitian ini diajukan sejumlah saran yang menyangkut perlunya persiapan keluarga sebelum proses reunifikasi dan peningkatan peran RPSA dalam pelayanan lanjut sebagai upaya mewujudkan tumbuh kembang anak di tengah-tengah keluarganya.

Kata kunci: anak, pelecehan seksual, RPSA

Abstract:

Post-Rehabilitation child's condition, a case study on Child Victims of Sexual Abuse aims to identify how the development of child victims of sexual abuse cases of post-social rehabilitation at the Shelter of Social Protection (RPSA) Batu, Malang. Qualitative research was used in this study, while interviews and observation as the technique of data collection. The child's condition after the RPSA services have been analyzed with qualitatively associated with the initial conditions, the service processing, the end condition of RPSA services and the family condition while the children return back. The study shows there are many problems associated with the condition of the children, family socio-economic condition were not fully "ready" yet to accept the children at post-service RPSA. Based on the results of study has proposed were suggestions regarding the preparation on family pre-reunification and increasing of RPSA to efforts of to development children in their family.

Keywords: Children, social abuse, RPSA

¹. Tulisan ini merupakan bagian dari Penelitian Evaluasi Program Perlindungan Anak Melalui Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) tahun 2011 oleh Nurdin Widodo, Alit Kurniasari, Anwar Sitepu, dan Yanuar Farida Wismayanti, penerbit P3KS Press Jakarta

². Peneliti Madya, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. E-mail: widodonurdin@rocketmail.com

PENDAHULUAN

Anak adalah amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, aset bangsa, tunas bangsa, generasi penerus, penerima tongkat estapet pembangunan, pemimpin masa depan dan berbagai ungkapan atribut lain yang melekat pada anak, yang memiliki harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Oleh karena itu anak juga memiliki hak asasi manusia yang diakui oleh masyarakat bangsa-bangsa di dunia dan merupakan landasan bagi kemerdekaan, keadilan dan perdamaian di seluruh dunia.

Berangkat dari pemikiran tersebut, kepentingan yang utama untuk tumbuh dan berkembang dalam kehidupan anak harus memperoleh prioritas yang sangat tinggi. Secara fisik dan mental dalam pertumbuhannya, anak membutuhkan perawatan, perlindungan sosial, serta perlindungan hukum baik sebelum maupun sesudah lahir.

Disamping itu, patut diakui bahwa keluarga merupakan lingkungan alami bagi pertumbuhan dan kesejahteraan anak. Kepribadian anak secara utuh dan serasi membutuhkan lingkungan keluarga yang bahagia, penuh kasih sayang dan pengertian. Kondisi tersebut hanya dapat tercapai, jika keluarga mampu memenuhi kebutuhan material, spiritual, dan sosial kepada anak, sehingga anak dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, yang akhirnya mereka mampu melaksanakan fungsi sosialnya. Kenyataannya tidak semua orang tua mampu memberikan kebutuhan dan perlindungan anak secara optimal karena berbagai masalah yang dihadapi keluarga.

Undang-Undang Nomor 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum pernah kawin. Sedangkan UU No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa anak

adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Lain lagi dengan UU No. 25/1997 tentang Ketenagakerjaan, pasal 1 ayat 20 menyebutkan bahwa 'anak adalah orang laki-laki atau wanita yang berumur kurang dari 15 (lima belas) tahun'.

Dalam penelitian ini, anak yang dimaksud adalah mereka yang berusia 0 - 18 tahun. Terlepas perbedaan tentang batasan usia, pada dasarnya anak masih rentan dan memerlukan terpenuhinya jaminan kebutuhan dasar (*basic need*) yang berimplikasi terhadap perkembangan anak, baik fisik, intelektual dan perkembangan sosial-emosional. Tidak terpenuhinya kebutuhan dasar, pertanda *sense of security* anak terancam dalam arti potensi untuk menjadi 'anak rawan' menjadi lebih besar dan issue sentral '*lost generation*' menghadang di depan.

Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak pasal 59 mengamanatkan bahwa negara, pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak yang diterlantarkan, anak yang berkonflik hukum, anak korban pelecehan seksual dan ekonomi, anak yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA, anak korban penculikan, anak korban kekerasan fisik dan atau mental, anak yang menyandang cacat, anak korban perlakuan salah dan penelantaran termasuk anak-anak yang berada dalam situasi darurat serta anak yang berada dalam kelompok minoritas dan terisolasi.

Undang-undang ini sudah berjalan sepuluh tahun, namun masih banyak anak yang dilanggar haknya, dan menjadi korban dari berbagai bentuk tindak kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah, diskrimansi bahkan tindakan yang tidak manusiawi terhadap anak, tanpa ia dapat

melindungi dirinya, dan tanpa perlindungan yang memadai dari keluarganya, masyarakat, dan pemerintah.

Pelecehan seksual pada anak adalah bentuk pelecehan anak yang dilakukan oleh orang dewasa atau anak yang lebih tua. Pelecehan seksual adalah segala macam bentuk perilaku yang berkonotasi seksual yang dilakukan secara sepihak dan tidak diharapkan oleh orang yang menjadi sasaran hingga menimbulkan reaksi negatif: rasa malu, marah, tersinggung dan sebagainya pada diri orang yang menjadi korban pelecehan (<http://pustaka-makalah.blogspot.com/2011/03/pelecehan-seksual.html>). Bentuk pelecehan seperti meminta anak melakukan aktivitas seksual, mempertontonkan alat kelamin pada anak, menampilkan pornografi pada anak, melakukan kontak seksual dengan anak-anak, melakukan kontak fisik dengan alat kelamin anak, menampilkan kemaluan tanpa kontak fisik, atau menggunakan anak sebagai obyek pornografi. Kebanyakan korbannya adalah anak perempuan, dan merupakan salah satu permasalahan anak yang memerlukan perlindungan khusus. Pada umumnya pelaku merupakan orang terdekat seperti bapak kandung, bapak tiri, kakek, paman atau sepupu; *babysitter*/pengasuh, supir pribadi, guru, tukang ojek pengantar ke sekolah, tukang kebon, tetangga dan orang lain di sekitar anak.

Komnas Perlindungan Anak mencatat selama tahun 2009, jumlah korban tindak kekerasan terhadap anak di sekolah cukup fantastis mencapai 382 anak baik laki-laki maupun perempuan. Jenis kekerasan yang terjadi meliputi fisik, seksual dan psikis dan paling banyak kekerasan yang dilakukan adalah kekerasan psikis. Data Susenas 2006, menunjukkan bahwa secara nasional selama tahun 2006 telah terjadi sekitar 2,81 juta tindak kekerasan dan sekitar 2,29 juta anak pernah menjadi korbannya. Jumlah tersebut apabila

dibandingkan dengan jumlah anak menunjukkan besarnya angka korban kekerasan terhadap anak pada tahun 2006 mencapai 3 persen. Ini berarti setiap 1000 anak sekitar 30 anak berpeluang menjadi korban tindak kekerasan.

Di dalam Konvensi Hak Anak, terkandung empat prinsip umum (*general principle*) tentang hak-hak anak yang harus diperhatikan, seperti :

1. *Non - Diskriminasi*; semua hak yang diakui dan terkandung dalam KHA harus diberlakukan kepada setiap anak tanpa perbedaan apapun.
2. Yang terbaik bagi anak (*best interests of the child*) bahwa “dalam semua tindakan yang menyangkut anak yang dilakukan oleh lembaga-lembaga kesejahteraan sosial pemerintah maupun swasta, lembaga peradilan, lembaga pemerintah atau badan legislative, maka kepentingan yang terbaik bagi anak harus menjadi pertimbangan pertama” (pasal 3 ayat 1 KHA)
3. Hak hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan (*the right to life, survival and development*) Artinya “Negara-negara peserta mengakui bahwa setiap anak memiliki hak yang melekat atas kehidupan” (pasal 6 ayat 1). Negaranegara peserta akan menjamin sampai batas maksimum kelangsungan hidup dan kondisi anak” (pasal 6 ayat 2 KHA).
4. Penghargaan terhadap pendapat anak (*respect for the views of the child*), maksudnya bahwa pendapat anak, terutama jika menyangkut hal-hal yang mempengaruhi kehidupannya, perlu diperhatikan dalam setiap pengambilan keputusan.

Menurut *Journal of Child Abuse and Neglect*, (USA) penganiayaan anak-anak atau child abuse adalah "setiap tindakan orang tua atau pengasuh yang menyebabkan kematian, membahayakan fisik atau emosional yang serius, tindakannya beresiko dan menimbulkan

bahaya serius terutama akibat dari pelecehan atau eksploitasi seksual" (Yuni Sufyanti Arief, S.Kp,M.Kes dalam <http://ners.unair.ac.id/materikulia/konsep.pdf>, diakses 27 Juli 2012)

Faktor-faktor kerentanan anak yang diperlakukan pelecehan dan penelantaran seperti: 1) Usia dan kapasitas anak - termasuk faktor kecacatan; 2) Lingkungan hidup yang tidak stabil; 3) Anak-anak terpisah dari orang tua mereka/pengasuh; 3) Anak-anak dalam situasi hidup yang beresiko - area lampu merah, di jalanan; 4) Ide-ide sosial dan budaya yang tidak sesuai - termasuk praktek-praktek tradisional dan keagamaan yang berbahaya; dan 6) Sejarah pelecehan sebelumnya.

Dampak pelecehan pada anak sangat bervariasi, tergantung pada jenis perlakuan. Sebuah studi (Hamidah, 2006) menemukan bahwa anak-anak yang mengalami pelecehan seksual dan emosional sangat terkait dengan gejala depresi pada saat mereka dewasa. Pelecehan seksual berakibat pada gejala depresi, kecemasan, keterasingan, dan iritasi limbik (bagian otak). Korban pelecehan pada anak-anak, diklaim akan menderita berbagai masalah kesehatan fisik di kemudian hari. Anak-anak yang mengalami pelecehan dan penelantaran anak saat masih muda, maka cenderung menjadi anak nakal, sebagai pelaku tindak kriminal atau kejahatan pada saat dewasa.

Pelecehan seksual merupakan pelanggaran hak anak, dan sudah saatnya menuntut perhatian semua pihak secara sungguh-sungguh, karena selain mengancam kelangsungan hidup, juga mengancam ketahanan sosial yang pada gilirannya berkembang menjadi ketahanan nasional sebagai suatu bangsa.

Sebagai tanggungjawab pemerintah dalam penanganan anak yang membutuhkan

perlindungan khusus, Departemen Sosial RI mendirikan Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) untuk memberikan penanganan yang sistematis, terstruktur, terencana dan terintegrasi dengan mengedepankan perspektif korban dan kepentingan terbaik untuk anak. RPSA merupakan salah satu program penanganan bagi anak-anak yang memerlukan perlindungan khusus (*Children in Need Special Protection/ CNSP*) dengan memberikan perlindungan, pemulihan, rehabilitasi, advokasi, reunifikasi dan reintegrasi bagi anak yang mengalami tindak kekerasan dan perlakuan salah atau yang memerlukan perlindungan khusus, sehingga kelangsungan hidup, tumbuh kembang dan partisipasi anak dapat terjamin. Setidaknya keberadaan RPSA, dapat menjawab tekanan dan pengakuan yang kuat tentang implementasi hak-hak anak di Indonesia selain untuk mencegah dan melindungi anak dari tindakan-tindakan yang melanggar hak-hak anak.

RPSA adalah lembaga kesejahteraan sosial yang memberikan pelayanan kepada anak yang membutuhkan perlindungan khusus dalam bentuk: (1) *Temporary Shelter*, yaitu unit pelayanan perlindungan pertama yang bersifat responsif dan segera bagi anak-anak yang mengalami tindak kekerasan dan perlakuan salah, atau yang memerlukan perlindungan khusus; dan (2) *Protection Home*; yaitu unit pelayanan perlindungan lanjutan dari *Temporary Shelter* yang berfungsi memberikan perlindungan, pemulihan, rehabilitasi, dan reintegrasi bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus sehingga anak dapat tumbuh kembang secara wajar (Dit Pelayanan Sosial Anak, 2007).

Menurut Ensiklopedia Pekerjaan Sosial Indonesia(2004),rehabilitasisosialadalahsegala upaya yang dimaksudkan untuk memulihkan kembali kepercayaan dan harga diri, kesadaran dan tanggung jawab sosial terhadap masa diri,

keluarga dan masyarakat sekitar sehingga memiliki kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan fungsi sosialnya. Sedangkan menurut UU No. 11 tahun 2009, rehabilitasi sosial merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Bentuk rehabilitasi sosial ini meliputi: (1) motivasi dan diagnosis psikososial; (2) perawatan dan pengasuhan; (3) pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; (4) bimbingan mental spiritual; (5) bimbingan fisik; (6) bimbingan sosial dan konseling psikososial; (7) pelayanan aksesibilitas; (8) bantuan dan asistensi sosial; (9) bimbingan resosialisasi; (10) bimbingan lanjut; dan/atau (11) rujukan

Rehabilitasi sosial di Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) Batu diberikan dalam upaya untuk mencegah dan menangani resiko dari goncangan dan kerentanan sosial sebagai akibat dari masalah yang dihadapi anak. Bentuk rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di RPSA Batu meliputi: (1) pelayanan kebutuhan sosial dasar (makan, ruman aman, pakaian, kesehatan); (2) pelayanan asuhan dan pendampingan oleh pekerja sosial; (3) pelayanan psikososial (konseling) baik dari pekerja sosial maupun psikolog; (4) pelayanan keterampilan: komputer, kesenian, keterampilan hidup mandiri; (5) Kegiatan Integrasi sosial yang diarahkan pada kegiatan *out door* di luar RPSA; dan (6) pelayanan pola hidup sehat.

Studi tentang kondisi anak pasca rehabilitasi sosial ini bertujuan mengidentifikasi bagaimana perkembangan kasus anak korban pelecehan seksual pasca rehabilitasi sosial di Rumah Perlindungan Sosial (RPSA) Batu. Penelitian kualitatif digunakan dalam studi ini, karena dianggap tepat untuk memahami masalah dari perpektif anak (korban), keluarga dan lingkungan sosialnya pasca pelayanan

RPSA, sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kepala RPSA, pekerja sosial RPSA, sakti peksos, guru dan kepala sekolah, korban dan orang tuanya. Observasi juga dilakukan, dengan cara mengamati langsung aktivitas-aktivitas anak dalam keluarga, masyarakat dan lingkungannya termasuk lingkungan sekolahnya. Kondisi anak pasca pelayanan RPSA dianalisa secara kualitatif yang dikaitkan dengan kondisi awal, proses pelayanan, kondisi pada akhir pelayanan RPSA dan kondisi setelah anak kembali ke lingkungan keluarganya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil RPSA Batu

Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) "Bima Sakti" Batu merupakan salah satu rumah perlindungan yang ditunjuk oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia untuk memberikan pelayanan bagi anak yang membutuhkan pelayanan atau perlindungan khusus, yang berlokasi menjadi satu dengan Unit Pelaksana Tehnis Petirahan Anak (PSPA) Batu milik Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur. Pendirian RPSA Bima Sakti juga didasari atas pertimbangan banyaknya kasus-kasus anak yang memerlukan perlindungan khusus seperti *trafficking* anak (*child trefficking*), anak yang berkonflik dengan hukum (ABH), penganiayaan fisik, penganiayaan psikologis atau emosional, anak yang terlibat dalam pengedaran narkoba, pekerjaan rumah tangga (PRT) dan sebagainya. Visi RPSA adalah terpenuhinya fungsi dan kehidupan sosial anak secara wajar. Sedangkan misinya adalah memberikan pelayanan pada anak yang membutuhkan perlindungan khusus dari situasi yang menghambat perkembangan serta perlakuan salah. Upaya mewujudkan visi dan misinya sistem pelayanan RPSA menggunakan pendekatan manajemen kasus, dengan menekankan pemecahan dari kasus

perkasus. Pendekatan ini didasarkan pada pertimbangan keunikan setiap kasus yang ada dan membutuhkan penanganan. Sedangkan tujuan Pelayanan adalah: 1) melindungi anak dalam melaksanakan tugas perkembangan lingkungannya baik di rumah, sekolah maupun situasi sosial lainnya; 2) pulihnya kondisi fisik, mental dan sosial anak sehingga mampu mengatasi kesulitan akibat tekanan maupun trauma yang dialami; 3) berkembangnya relasi sosial anak secara wajar; dan 4) terwujudnya situasi kehidupan dan lingkungan yang mendukung keberfungsian sosial anak serta mencegah terulangnya perlakuan salah terhadap anak.

Pelayanan dan rehabilitasi sosial di RPSA Batu diberikan berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh RPSA akan kebutuhan pelayanan psikososial bagi klien. RPSA memberi keleluasaan kepada korban untuk datang ke RPSA pagi hari, dan kembali ke orang tuanya sore harinya bagi orang tua yang menghendaki anak tetap berada di lingkungan keluarganya. Dalam hal ini pelayanan yang diberikan juga sama dengan klien lainnya yang berada di dalam RPSA. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi: 1) *Temporary Shelter* merupakan pelayanan pertama dan jika dimungkinkan kasusnya sudah dapat tertangani maka dapat langsung dilakukan terminasi; 2) *Protection Home* atau rumah perlindungan, yang meliputi: layanan kebutuhan dasar (makan, tempat tinggal, kesehatan, pendampingan, perlindungan), Pendekatan awal, asesmen, dan intervensi.

Penerima pelayanan berasal dari rujukan rumah sakit, Kepolisian, LSM, masyarakat dengan dilengkapi surat keterangan dari pemerintah setempat, dan dalam keadaan tertentu calon klien dapat datang sendiri, melalui penjangkauan yang dilakukan oleh RPSA atau diantar oleh keluarga atau orang

lain. Kriteria pelayanan adalah: 1) Anak laki-laki / perempuan, umur 18 tahun ke bawah memiliki atau tidak memiliki orang tua, masih sekolah atau putus sekolah, masih bekerja atau tidak bekerja dengan kondisi rawan dan ditelantarkan; 2) Anak dalam situasi darurat dan membutuhkan perlindungan khusus : berhadapan dengan hukum, trafiking, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi; 3) Anak yang menjadi korban tindak kekerasan dan perlakuan salah secara fisik dan mental, serta penelantaran; 4) Anak yang membutuhkan perlindungan khusus *trafficking*, eksploitasi seksual atau ekonomi dan sejenisnya; 5) Anak yang terpisah dari orang tua karena konflik bersenjata, kerusuhan, bencana, orang tua dipenjara atau orang tua yang meninggal secara tragis.

Setelah RPSA menerima rujukan, pekerja sosial melakukan langkah-langkah sebagai berikut: 1) Melakukan asesmen awal untuk melihat klien yang diterima sesuai kriteria yang ditentukan dengan memeriksa dokumen yang ada (jika ada); 2) membuat berita acara; 3) melakukan asesmen lanjutan terhadap permasalahan/kebutuhan pelayanan. Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan bahwa anak berada dalam situasi tidak aman dalam lingkungan sosialnya.

Organisasi Pelayanan

Struktur Organisasi RPSA sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur Nomor 800/369/SK/102.001/2009 tentang Penunjukan Pengelola Rumah Perlindungan Sosial Anak Bima Sakti Batu terdiri dari: 1) konsultan (Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur); 2) Kepala/Penanggung jawab RPSA yang dijabat oleh Kepala UPT Pelayanan Sosial Pertirahan Anak Batu; 3) Sekretaris dan bendahara; 4) Tenaga profesional pelayanan terdiri dari Psikolog (1 orang), Rohaniawan (1

orang) dan Pekerja Sosial (3 orang); 5) Bidang Layanan (4 orang); 6) Bidang Manajemen kasus (3 orang); dan 7) Bidang rujukan (4 orang)

Sarana- Prasarana dan Anggaran

Sarana dan prasarana untuk kegiatan RPSA menggunakan fasilitas yang dimiliki oleh UPT Pelayanan Sosial Pertirahan Anak Batu, baik untuk kegiatan kantor, tempat tinggal maupun kegiatan penerima pelayanan. Meskipun demikian hasil pengamatan menunjukkan terdapat ruangan yang cukup memadai untuk sarana perkantoran dan wisma yang digunakan untuk tempat tinggal penerima pelayanan. Sumber dana kegiatan operasional RPSA Bima Sakti berasal dari Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI. Besarnya dana dan jumlah anak dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Besarnya Dana RPSA Bima Sakti 2007 - 2010

Tahun	Besarnya Dana	Jumlah Anak
2007	50.000.000	14 orang
2008	50.000.000	19 orang
2009	-	12 orang
2010	60.000.000	9 orang

Anggaran ini digunakan untuk biaya konsumsi, bimbingan dan akomodasi penerima pelayanan, kegiatan *tracing* serta kegiatan-kegiatan lain yang berkaitan dengan reunifikasi dan reintegrasi. Menurut informasi bendahara RPSA anggaran ini baru dapat dicairkan antara Juli - Oktober, sedangkan anggaran untuk tahun 2011 dijanjikan Rp. 15.000.000,-, namun hingga penelitian ini belum ada informasi kapan anggaran 2011 ini dapat dicairkan, sementara saat ini terdapat 7 anak yang berada di RPSA.

Jejaring Kerja

RPSA menjalin kerjasama dengan berbagai instansi seperti: 1) Kepolisian; melalui Polsek dan Polres se provinsi Jawa Timur; 2) LSM :

WCC, Genta, LBH Unibraw, Avigena, dan IOM; 3) Instansi Kesehatan : Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas se provinsi Jawa Timur; 4) Pemda Kota/Kabupaten se provinsi Jawa Timur; 5) Media masa: ANTV, RCTI Jatim, dan Koran; dan 6) Kantor Pemberdayaan dan Perlindungan Anak (KP3A) dan Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Malang Raya

Kasus Anak Korban Pelecehan Seksual

Jumlah anak yang menerima pelayanan di RPSA Bima Sakti sejak tahun 2008 hingga 2010 sebanyak 40 orang. Jumlah ini disesuaikan dengan anggaran yang tersedia, meskipun masih banyak kasus-kasus anak yang memerlukan perlindungan khusus di RPSA Bima Sakti, mengingat di provinsi Jawa Timur hanya terdapat satu RPSA, yakni RPSA Bima Sakti. Sementara jangkauan pelayanannya meliputi kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Timur. Jumlah anak berdasarkan jenis kasus di RPSA Batu dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2
Jumlah Anak RPSA Bima Sakti Berdasarkan Jenis Kasus 2008 - 2010

Jenis Kasus	J u m l a h			
	2008	2009	2010	Jumlah
Trafficking, Eksploitasi	3	3	-	6
Incest ayah kandung & perkosaan	1	2	6	9
Child Abuse	4	3	1	8
Terlantar	11	3	1	15
ABH	-	1	1	2
Jumlah	19	12	9	40

Sumber: RPSA Bima Sakti Batu, 2011

Data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 anak di RPSA, sebanyak 9 anak (22,50 %) merupakan kasus Incest ayah kandung & perkosaan, 6 kasus diantaranya terjadi pada tahun 2010. Studi ini mengidentifikasi 4 anak

korban pelecehan seksual dari 6 kasus yang terjadi tahun 2010, yakni:

1. Kasus seorang anak perempuan bernama LWA, saat di RPSA berusia 9 tahun dan kelas IV SD, yang mengalami pelecehan seksual (pencabulan dan pemerkosaan) oleh ayah tirinya sendiri. Kasus ini terbongkar setelah guru sekolah mengetahui perubahan perilaku korban yang sering tidak masuk sekolah dan lebih banyak pendiam. Melalui kerjasama dengan Tim Sakti Peksos, kasus ini terbongkar dan melaporkannya ke kepolisian setempat. Selanjutnya pihak kepolisian menahan pelaku, sedangkan korban diserahkan ke RPSA Bima Sakti setelah melalui proses negoisasi dan pendekatan dengan keluarganya. Langkah ini diambil setelah Sakti Peksos melakukan asesmen awal tentang kondisi ekonomi orang tuanya dan kondisi sosial psikologis korban.
2. Kasus seorang anak perempuan bernama AJ, asal Malang, saat di RPSA berusia 14 tahun, kelas 2 SMP, yang juga mengalami pelecehan seksual (perlakuan tidak senonoh hingga pemerkosaan sejak kelas 6 SD) oleh kakak iparnya sendiri. Kedua orang tuanya bekerja sebagai TKW di Arab Saudi, yang hingga kasus ini terbongkar korban belum pernah bertemu dengan orang tuanya. Awalnya klien dalam pengasuhan tantenya (adik kandung ibunya), namun setelah kakaknya menikah pengasuhan beralih ke kakaknya, yang tempat tinggalnya berada di depan rumah tantenya. Kasus ini terjadi setelah korban tinggal bersama dengan kakak kandungnya. Setelah kejadian ini pengasuhan kembali di tangan tantenya, karena pelaku yang juga kakak ipar korban ditahan, sedangkan kakaknya pindah ke tempat lain (mertuanya). Kepindahan kakak kandungnya ini disebabkan oleh keyakinannya bahwa suaminya merasa tidak bersalah (melakukan pemerkosaan), meskipun sudah ada bukti dan pengakuan

korban maupun suaminya saat di kepolisian. Informasi awal tentang kasus ini diperoleh dari Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KP3) Malang dan Polres Malang yang selanjutnya merujuk ke RPSA Bima Sakti.

3. Kasus pelecehan seksual (pencabulan hingga pemerkosaan) seorang anak perempuan bernama MNI yang dilakukan oleh ayah kandungnya sendiri sejak 2007 dan baru terbongkar tahun 2010. Korban lahir di Malang 12 Mei 1994, saat berada di RPSA Bima Sakti korban sudah kelas I paket B di Sanggar Kegiatan Bersama Kepanjen Malang. Secara fisik korban mengalami cacat pholio, jalan agak pincang dan menggunakan tongkat bila berjalan. Korban merupakan anak tunggal dari seorang ayah yang bekerja sebagai tukang becak dan satpam, sedangkan ibunya mengalami gangguan jiwa sejak belum menikah. Kasus ini diketahui setelah gurunya mengetahui apa yang dialami korban, hingga bergulir di kepolisian, sedangkan korban ditangani oleh KP3A Malang, yang kemudian merujuk ke RPSA Bima Sakti tanggal 20 Oktober 2010.
4. Kasus pelecehan pemerkosaan seorang anak perempuan bernama AR oleh tetangganya sendiri. Korban lahir di Malang, 15 Desember 1998, saat berada di RPSA Bima Sakti korban baru kelas V SD. Ayahnya bekerja sebagai kuli bangunan sedangkan ibunya bekerja sebagai buruh tani. Saat ini usia kandungan korban sudah berjalan 5 (lima) bulan. Mereka tinggal di sebuah rumah dengan ukuran 3 X 6 M² di gang kecil di sebuah desa kabupaten Malang. Sejak kecil korban memiliki penyakit epilepsy. Peristiwa ini terjadi bulan Nopember 2010, dan baru terbongkar setelah ibunya mengetahui bahwa korban tidak datang bulan selama beberapa bulan. Kehamilan baru diketahui setelah korban menceritakan kepada teman dekatnya di sekolah, yang kemudian menceritakannya kembali kepada

orang tuanya. Secara kebetulan orang tua sahabat korban adalah anggota kepolisian. Setelah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa korban positif hamil, maka pelaku ditahan, sedangkan pihak kepolisian melakukan pendampingan hukum dan psikolog bersama petugas RPSA Bima Sakti. Mengingat Ibunya tidak bisa melepaskan korban, maka proses penanganan korban dilakukan dengan cara datang di RPSA pagi hari dan pulang sore hari.

Sesuai informasi pekerja sosial RPSA, Sakti Peksos, wawancara dengan anak, orang tua, wali, guru SD dimana salah seorang korban sekolah, dan studi dokumentasi file para korban yang ada di RPSA Bima Sakti diperoleh informasi gambaran umum tentang kondisi awal 4 (empat) korban pelecehan seksual sebelum menerima pelayanan di RPSA Batu

1. Secara fisik kehilangan mahkotanya dan seorang korban hamil 5 bulan
2. Benci dan dendam terhadap pelaku pemerkosaan, meskipun kadang merasa kasihan melihat bapaknya (pelaku pemerkosaan), dan mengharap pelaku dihukum seberat-beratnya.
3. Tidak stabil, trauma, depresi, pandangannya kosong, sering melamun
4. Takut terhadap orang yang baru dikenalnya terutama laki-laki, yang menganggapnya sama dengan pelaku, tidak percaya terhadap orang lain
5. Merasa takut bila mendengar suara keras atau orang yang berteriak dan menganggapnya kasar
6. Pendiam, tidak mau didekati dan diajak bicara oleh siapapun
7. Kehilangan kepercayaan diri, merasa sudah tidak suci lagi karena kehilangan kegadisannya
8. Tidak tahu apa yang harus dilakukannya,

bingung, bila pelaku sudah kembali dari masa hukumannya.

9. Meskipun ada korban yang hamil 5 bulan, namun tidak merasa hamil.

Sesuai dengan kondisi awal ini pekerja sosial dan sakti peksos, yang dibantu oleh petugas lainnya melakukan upaya-upaya melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Melakukan asesmen untuk mengetahui masalah dan kebutuhan korban, yang dilakukan melalui wawancara dengan korban, kunjungan rumah ke orang tuanya, kunjungan sekolah
2. Pelayanan kebutuhan dasar anak seperti tempat tinggal, makan dan sandang
3. Melakukan terapi psikososial seperti *advice giving and counseling relaksasi, therapy symbol, terapi bermain, Family base : Parent-Child Interaction Therapy (PCIT), Community base*, Penangan Klinis oleh pekerja sosial professional dan bimbingan belajar akademik. Kegiatan ini diberikan sesuai dengan kasus-kasus yang ada dan kondisi korban.
4. Mempersiapkan korban untuk proses reintegration dengan keluarga atau referral ke panti sosial sesuai dengan permasalahan korban.

Penanganan anak yang dilakukan oleh RPSA bervariasi sesuai dengan kedalaman masalah, sehingga masa pelayanan berbeda-beda antara kasus yang satu dengan kasus lainnya. Pada akhir pelayanan dilakukan reunifikasi/reintegrasi/referral terhadap anak yang dianggap telah selesai menjalani pelayanan di RPSA. Secara umum proses reunifikasi/reintegrasi/referral yang dilakukan oleh RPSA terhadap 4 (empat) korban pelecehan seksual adalah sebagai berikut:

1. Memastikan kesiapan keluarga dan lingkungan sosialnya untuk menerima kembali korban setelah memperoleh

pelayanan di RPSA Bima Sakti.

2. Menyiapkan berita acara penyerahan korban yang telah menerima pelayanan dari RPSA kepada keluarga dan panti sosial.
3. Melakukan monitoring secara berkala terhadap korban yang telah dikembalikan kepada orang tua/keluarganya.

Kondisi Anak Pasca Pelayanan RPSA

Berdasarkan hasil wawancara dengan korban, Pekerja Sosial RPSA dan Sakti Peksos pelayanan yang diberikan kepada korban berkisar antara 3 (tiga) minggu hingga 4 (empat) bulan. Kondisi akhir pelayanan para korban sebelum reunifikasi/rentregasi/reveral sesuai informasi pekerja sosial dan sakti peksos adalah sebagai berikut:

1. Kondisi sosial psikologis korban sudah mulai pulih, perkembangan emosional nampak stabil
2. Relasi dan komunikasi dengan orang lain sudah baik, ramah dan terbuka kepada orang-orang baru terutama dengan orang yang sudah dikenalnya
3. Memiliki keinginan kuat untuk memperbaiki kehidupannya, dan berharap di masa depan akan lebih baik. Ada keinginan untuk melanjutkan sekolah atau memperoleh keterampilan dalam usaha memperbaiki masa depannya.
4. Tumbuhnya kepercayaan diri korban, dan sudah ada keberanian untuk “melawan” terhadap orang yang diperkirakan akan menyakitinya.

Meskipun ada perubahan positif, namun korban masih benci dan dendam terhadap pelaku yang dianggap telah merusak masa depannya. Sebagai upaya mengidentifikasi korban, peneliti bersama pekerja sosial dan Sakti Peksos RPSA melakukan kunjungan rumah, dan kunjungan sekolah, yakni:

1. SD Negeri Mdj Kecamatan Pujon Kabupaten

Malang dalam upaya memperoleh informasi yang berkaitan dengan pendidikan LWA

2. Bertemu dengan ibu kandung korban LWA di Dusun Sobo Desa Madirejo, Pujon Kabupaten Malang
3. Bertemu dengan keluarga AJ di dusun Krajan Desa Wonokerto Kecamatan Bantur Kabupaten Malang
4. Bertemu dengan ibu kandung MNI di Tulaan Panggungrejo Kepanjen, Kabupaten Malang.

Hasil wawancara dengan korban dan keluarganya serta guru SD serta observasi korban dan lingkungan tempat tinggalnya sebagai berikut:

1. Kasus AJ
 1. Saat mengunjungi rumahnya AJ berada di kamarnya dan terkesan tidak mau ketemu dengan orang lain. Pekerja sosial RPSA dan Sakti peksos berusaha mendekatinya, sedangkan peneliti bertemu dengan tantenya (adik kandung ibunya) yang rumahnya berada di depan rumah tantenya.
 2. Kondisi rumah cukup bagus, lantai keramik yang menunjukkan kondisi ekonomi yang cukup baik Menurut informasi sebagian rumah ini telah direnovasi yang dananya berasal dari hasil bekerja sebagai TKW di Arab Saudi.
 3. Saat ini AJ tinggal di rumah yang berada di depan rumah tantenya, oleh orang tuanya pengasuhannya diserahkan kepada tantenya, karena kedua orang tuanya masih bekerja sebagai TKW di Arab Saudi. Orang tua AJ telah mengetahui kasus AJ melalui hubungan telpun.
 4. Pulang dari RPSA Bima Sakti, tantenya cukup bangga karena AJ telah dinyatakan sembuh. Saat itu AJ menyatakan bahwa

“AJ sekarang bukan AJ yang dulu lagi”. Pernyataan ini membuktikan bahwa AJ telah berubah, perilakunya tidak seperti dulu lagi. Sejak itu tantenya menghendaki agar AJ tetap bisa melanjutkan sekolah, yang selanjutnya dimasukkan ke sebuah pondok pesantren Malang. Namun salah seorang temannya menyebarkan aib korban, hingga teman-temannya mengetahuinya. Kondisi ini menyebabkan korban merasa tertekan dan tidak nyaman tinggal di pondok pesantren, karena teman-temannya mencemooh dan berusaha menghindari pergaulan dengan AJ. Selanjutnya AJ kembali tinggal bersama tantenya

5. Setelah pulang dari pondok pesantren, AJ mulai sulit diatur, sering meninggalkan rumah tanpa izin, aktivitasnya lebih banyak di kamar dan asyik dengan HP nya, pendiam dan cenderung menutup diri dengan orang lain
6. Sikap AJ yang terkesan tertutup dan pendiam ini, mengakibatkan peneliti tidak langsung bisa berkomunikasi dengan AJ, dan lebih banyak ngobrol dengan tantenya.
7. Melihat perkembangan yang “kurang menguntungkan” ini pekerja sosial RPSA berusaha memberikan penjelasan baik kepada AJ maupun tantenya agar AJ dibawa kembali ke RPSA Bima Sakti. Sikap ini diambil karena: (1) AJ masih memerlukan terapi psikososial oleh pekerja sosial; (2) AJ tidak punya aktivitas di rumahnya, dan dikawatirkan akan mengalami masalah lagi bila tidak segera diselamatkan; (3) tantenya terkesan melindungi secara berlebihan terhadap AJ (*over protection*) yang mengakibatkan komunikasi dan relasi AJ dengan tantenya cenderung kurang harmonis.
8. Penjelasan pekerja sosial RPSA ini

diterima oleh AJ dan tantenya, sehingga saat itu juga AJ dibawa kembali ke RPSA Bima Sakti

9. Saat ini AJ menempati sebuah wisma yang ada di RPSA Bima sakti bersama seorang korban lainnya.

2. Kasus LWA

- a. Saat ini LWA duduk di kelas IV SD Mdj. Pengamatan peneliti di sekolah menunjukkan LWA tidak mau bergaul dengan teman-temannya atau menyendiri dan cenderung pendiam. Terbongkarnya kasus ini berawal dari kecurigaan gurunya yang mengetahui LWA sering tidak masuk sekolah dengan alasan sakit. Menurut guru dan wali kelasnya, sebelum peristiwa ini memang LWA cenderung pendiam, dan hingga saat ini tetap pendiam dan tidak mau bergaul dengan teman-teman sekolahnya, tidak mau mengikuti kegiatan olah raga. Meskipun demikian teman-temannya “sayang” terhadap LWA, dan hingga saat ini masih sering tidak masuk dengan alasan sakit
- b. Kondisi fisik LWA kurus, tinggal bersama ibu kandung bersama kakeknya di rumah sangat sederhana bantuan dari desa yang status tanah milik dusun setempat. Lantai dari tanah, aliran listrik berasal dari bantuan tetangga dan harus dibayar Rp. 15.000,-/ bulan. Ibunya bekerja sebagai buruh tani dengan upah Rp. 15.000,-/hari, namun tidak setiap hari ada pekerjaan. Sedangkan ayah kandungnya telah meninggal. Di rumahnya terdapat 3 ekor kambing yang berasal dari bantuan RPSA
- c. Selama berada di RPSA ibunya juga ikut karena tidak bisa lepas dari LWA. Pasca rehabilitasi sosial di RPSA, menurut ibunya LWA sudah mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sekolah, mau ngobrol, ngaji di Mushalla dan bermain terbatas dengan beberapa teman sebayanya di sekitar rumah
- d. Saat ini pelaku yang juga ayah tiri LWA

berada di LP Malang dengan vonis 12 tahun. Peristiwa yang dialaminya mengakibatkan LWA dan ibunya masih dendam, dan tidak akan menerima kembali ayah tirinya.

- e. Ibunya masih mengharapkan agar LWA tetap bisa sekolah, dan secara insidental RPSA tetap melakukan monitoring dalam upaya pembinaan lanjut LWA

3. Kasus MNI

- a. Peneliti, pekerja sosial RPSA dan Sakti Peksos dapat bertemu langsung dengan ibu kandung MNI di rumahnya dusun Krajan Desa Wonokerto Kecamatan Bantur Kabupaten Malang. Secara fisik bangunan rumah dari tembok, cukup besar dan *representative*. Wawancara dengan ibu kandung LMI didampingi oleh budenya
- b. Ibu MNI sudah cukup lama merindukan anaknya, karena sejak berada di RPSA Bima Sakti baru sekali bertemu dengan anaknya, dan hingga kunjungan ini belum tahu kabar selanjutnya. Oleh pekerja sosial RPSA dijelaskan bahwa saat ini MNI dalam pembinaan di Panti cacat Tubuh Bangil. Hal ini semata-mata demi masa depan MNI
- c. Meskipun ibunya mengalami gangguan jiwa sejak belum menikah, penjelasan ibunya bisa dipahami oleh peneliti. Pertanyaan yang selalu muncul dari ibunya adalah “berapa biaya untuk pelayanan atau pembinaan terhadap anaknya selama di RPSA” Penjelasan yang dilakukan oleh pekerja sosial RPSA mampu meyakinkan ibunya bahwa selama dalam proses pelayanan RPSA dan pembinaan di panti sosial cacat tubuh Bangil bagi anaknya gratis.
- d. Meskipun ayahnya yang melakukan pemerkosaan terhadap MNI, tetapi ibu MNI tidak terkesan dendam. Sedangkan menurut pekerja sosial RPSA, MNI tetap dendam terhadap ayah kandungnya.

Saat ini ayah kandungnya berada dalam tahanan pihak berwajib.

- e. Faktor jarak dan keterbatasan biaya kegiatan monitoring terhadap MNI dilakukan secara insidental

4. Kasus AR

- a. AR masih datang ke RPSA pada pagi hari dan baru pulang sore hari setelah dijemput oleh orang tuanya. Kegiatan yang telah berjalan 2 minggu ini, AR sudah mulai terbuka terhadap orang lain, dan sudah tidak menangis lagi bila orang tuanya terlambat menjemput
- b. Meskipun kandungannya telah berusia 5 bulan, namun AR tidak merasa hamil sehingga tidak mempengaruhi aktivitasnya. Gerakannya cukup lincah, kegiatan fisik di RPSA seperti olah raga, jalan-jalan selalu diikutinya.
- c. Sementara belum sekolah, aktivitasnya lebih banyak dilakukan di RPSA dengan mengikuti kegiatan baik sendiri maupun bergabung dengan anak-anak PSPA.
- d. AR masih dendam pada pelaku pemerkosaan yang juga tetangganya sendiri.
- e. Hubungan dengan kedua orang tuanya sangat dekat, mengakibatkan AR tidak tinggal di RPSA

Pembahasan

Perubahan positif 4 anak korban pelecehan seksual pasca rehabilitasi sosial RPSA memberi gambaran keberhasilan RPSA dalam memberikan perlindungan khusus kepada anak melalui berbagai kegiatan dan pelayanan seperti: pelayanan kebutuhan dasar, pelayanan rehabilitatif, pendampingan dan asuhan, pelayanan kesehatan dan pelayanan psikososial, baik dalam bentuk *temporary shelter* maupun *protection home*. Proses penyembuhan klien menggunakan terapi psikososial seperti *advice giving and counseling*, *relaksasi*, *therapy symbol*,

Family base: Parent-Child Interaction Therapy (PCIT), dan bimbingan belajar akademik. Pelaksana kegiatan ini adalah pekerja sosial, dibantu pengasuh dan sakti peksos. Proses penyesuaian diri klien dengan lingkungan RPSA dilakukan dengan mengikutsertakan klien dalam kegiatan Panti Sosial Perumahan Anak (PSPA) Bima Sakti Batu. Melalui berbagai kegiatan, pelayanan dan terapi psikososial ini klien mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Kualitas pekerja sosial yang mampu mengidentifikasi dan melaksanakan asesmen, dukungan sarana dan prasarana, dan berbagai kegiatan yang dirancang sesuai dengan kebutuhan anak yang memerlukan perlindungan khusus serta jejaring kerja dengan berbagai lembaga pelayanan sosial baik pemerintah maupun LSM, juga ikut menentukan keberhasilan pelayanan di RPSA Orang tua dan keluarga juga menerima anak sebagai anggota keluarganya. Meskipun demikian terdapat beberapa penekanan yang perlu mendapat perhatian RPSA.

AJ sudah dinyatakan pulih dari trauma yang menjadi beban mentalnya, bahkan sudah kembali ke sekolah meskipun pada akhirnya harus keluar karena ada temannya yang menyebar aib sehingga seluruh teman sekolahnya mengetahui masalahnya. AJ terpaksa keluar dari sekolah dan kembali tinggal bersama tantenya yang selama ini mengasuhnya, karena kedua orang tuanya bekerja sebagai TKI di Arab Saudi. Secara fisik kebutuhan AJ terpenuhi, namun tantenya terlihat *over protection*, yang hal ini justru menimbulkan permasalahan baru. AJ memang tidak ada aktivitas, dan lebih banyak tinggal di rumah atau main keluar. Tantanya sering menegur namun AJ justru melawan dengan cara masuk kamar atau malah main keluar rumah. AJ dianggap sering melawan sebaliknya AJ menganggap tantenya berlebihan, sehingga hubungan dengan tentenya menjadi kurang harmonis.

Pasca rehabilitasi sosial di RPSA, LWA juga menunjukkan perkembangan positif yang ditunjukkan sudah mulai sekolah bahkan kegiatan ekstrakurikuler sudah diikutinya, mau ngobrol, ngaji di Mushalla dan bermain terbatas dengan beberapa teman sebayanya di sekitar rumah. Meskipun demikian LWA cenderung tidak mau bergaul dengan teman sebayanya saat berada di sekolah dan prestasi belajarnya tergolong biasa, artinya tidak ada perubahan sebelum dan pasca rehabilitasi sosial di RPSA. LWA masih dendam pada pelaku yang juga merupakan ayah tirinya. Saat ini pelaku sedang dalam proses pengadilan dimana LWA bersama ibunya juga menjadi saksi. Baik ibu kandung maupun LWA masih mengawatirkan bila masa hukuman pelaku telah habis, karena sudah tidak mau menerima kehadiran pelaku di tengah-tengah keluarganya.

Demikian pula MNI, korban pelecehan seksual yang dilakukan oleh ayah kandungnya sendiri, oleh RPSA dirujuk ke Panti Sosial Bina Daksa Bangil karena keinginannya untuk memperoleh keterampilan. Saat ini MNI tidak mungkin dikembalikan ke keluarganya karena ibunya menderita gangguan jiwa dan sedang dalam proses pengobatan. AR saat penelitian ini hamil 5 bulan merupakan korban pemerkosaan oleh tetangganya, saat ini sudah mulai ceria dan terbuka dengan orang lain. Saat ini AR tinggal bersama dengan orang tuanya, namun dalam upaya memulihkan kondisi mental psikologisnya, AR tetap datang ke RPSA untuk mengikuti berbagai kegiatan bersama dengan teman-temannya.

Apabila 4 kasus anak ini dihubungkan dengan tujuan dan peranan RPSA dalam memberika pelayanan anak yang memerlukan perlindungan khusus, maka dapat dianalisis sebagai berikut:

1. Berbagai kegiatan, pelayanan dan terapi

psikhososial yang dilakukan oleh RPSA mampu merubah kondisi sosial psikologis yang dialami 4 korban yang lebih baik menjelang akhir pelayanan dibanding dengan kondisi awal pelayanan. Korban merasa lebih nyaman tinggal di shelter, dan ada keinginan melanjutkan sekolah. Mereka lebih percaya diri dan mulai bisa melupakan peristiwa yang dialaminya. Perubahan ini dipengaruhi oleh situasi dan kondisi lingkungan RPSA yang memberikan pengaruh positif pada perkembangan korban. Namun demikian trauma yang dialami 4 korban belum hilang dan masih dendam dengan pelaku, mereka masih khawatir bila pelaku pemerkosaan telah selesai menjalani hukuman. Hal ini cukup beralasan karena penyembuhan luka fisik dan psikis sebagai akibat pemerkosaan memerlukan proses panjang.

2. Tujuan Pelayanan RPSA adalah: 1) melindungi anak dalam melaksanakan tugas perkembangan lingkungannya baik di rumah, sekolah maupun situasi sosial lainnya; 2) pulihnya kondisi fisik, mental dan sosial anak sehingga mampu mengatasi kesulitan akibat tekanan maupun trauma yang dialami; 3) berkembangnya relasi sosial anak secara wajar; dan 4) terwujudnya situasi kehidupan dan lingkungan yang mendukung keberfungsian sosial anak serta mencegah terulangnya perlakuan salah terhadap anak. Tujuan ini belum sepenuhnya dapat diwujudkan pada pasca rehabilitasi sosial terutama dalam upaya mewujudkan situasi kehidupan dan lingkungan yang mendukung keberfungsian sosial anak di tengah-tengah keluarganya. AJ yang terpaksa harus menjalani proses rehabilitasi sosial lagi dan MNI yang belum bisa dipertemukan dengan ibunya menunjukkan kondisi keluarga yang belum sepenuhnya mampu mendukung perkembangan anak. RPSA berhasil mempertemukan dan menyatukan 4 korban

dengan orang tua maupun dengan anggota keluarganya. Namun keluarga dimaksud belum berhasil memberikan rasa aman dan nyaman bagi perkembangan anak.

3. Pelayanan profesional dalam rehabilitasi sosial tentunya menggunakan pendekatan ganda, kepada klien dan lingkungan sosial sekitar (keluarga, masyarakat atau pelayanan sosial lainnya di luar RPSA). RPSA menggali informasi dan data dari berbagai sumber termasuk dari keluarga yang digunakan sebagai pertimbangan dalam proses penyembuhan ke 4 korban. Keluarga juga dilibatkan untuk membantu permasalahan 4 korban. Saat LWA masuk, ibunya juga ikut mendampingi selama beberapa hari untuk membantu memulihkan korban. MNI yang diantar jemput oleh orang tuanya untuk mengikuti kegiatan di RPSA, membuktikan orang tua/keluarga berperan aktif dalam proses penyembuhan korban. Namun demikian berbagai persoalan yang menyangkut sosial ekonomi keluarga ikut menentukan pulihnya kondisi mental psikologis korban pasca rehabilitasi sosial. Permasalahan keluarga ini bukan hanya tanggung jawab dan wewenang RPSA saja tetapi perlu keterlibatan institusi terkait di pusat, provinsi hingga kabupaten/kota. Sementara RPSA juga belum optimal menggali program pemberdayaan keluarga di Dinas Sosial provinsi/kabupaten/kota yang diharapkan bisa membantu menciptakan kesejahteraan keluarga ke 4 korban.
4. Pasca rehabilitasi sosial di RPSA, ke 3 korban telah kembali ke keluarganya, sedangkan 1 orang dirujuk ke PSBD Bangil. Sebagai upaya membantu ekonomi keluarganya, RPSA juga memberikan bantuan usaha ekonomis produktif 3 ekor kambing kepada keluarga LWA. Namun bantuan ini dirasakan belum cukup, karena trauma yang dialami korban dan keluarganya membutuhkan proses panjang.

Pendampingan dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengasuh dan membimbing ke 4 korban nampaknya masih diperlukan oleh pekerja sosial RPSA, yang selama ini menjadi pembimbing dan pengasuhnya. Perlindungan sosial korban ini lebih mengutamakan penguatan keluarga (*family preservation services*) dan pelayanan dukungan pada keluarga (*family support services*). Penguatan keluarga titik beratnya pada peningkatan kemampuan orang tua dalam mengasuh anak, sedangkan dukungan pada keluarga titik beratnya pada penguatan masyarakat/lembaga sosial untuk membantu keluarga.

5. Lingkungan masyarakat, termasuk sekolah juga berpengaruh pada perkembangan korban. AJ yang terpaksa keluar dari sekolah karena salah seorang temannya menyebar aib sehingga teman-temannya mengetahui masalahnya. LWA yang cenderung pendiam dan tidak mau bergaul dengan teman-temannya di sekolah. Demikian pula dengan lingkungan masyarakat di tempat tinggal korban, disamping ada masyarakat yang memahami, masih ada tetangga yang membicarakan permasalahan 4 korban, orang tua pun merasa malu. Kondisi ini belum sepenuhnya terpantau dan menjadi perhatian karena berbagai keterbatasan yang dimiliki RPSA.
6. Ke 4 korban yang mengalami pelecehan seksual merupakan kasus yang termasuk kategori masalah psikososial yang berat, maka titik beratnya cenderung pada intervensi krisis. Pekerja sosial memerlukan keahlian ini, sehingga diharapkan mampu melaksanakan tugas sesuai dengan tingkat permasalahan yang dihadapi korban. Sementara ini belum semua pekerja sosial di RPSA Batu mempunyai keahlian pada intervensi krisis yang berbasis pada ketahanan (*resiliency based approach*). Meskipun demikian berbagai keahlian yang dimiliki oleh pekerja sosial seperti *advice giving and counseling, relaksasi, therapy symbol, Family base : Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)* mampu memulihkan kondisi mental psikologis korban selama berada di RPSA Batu.
7. Monitoring pada pasca pelayanan sebagaimana *Standar Prosedur Operasional (SPO)* RPSA bisa dilakukan oleh RPSA atau dilanjutkan oleh lembaga local. Hasil penelitian menunjukkan RPSA yang selama ini sebagai rumah aman sementara, menjadikan klien masih tergantung kepada para petugas RPSA. Mereka lebih banyak berkonsultasi dengan RPSA yang dianggap bisa membantu mengatasi permasalahan korban pada pasca pelayanan. Klien dan keluarganya masih lebih percaya pada RPSA dibanding dengan orang lain. Kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang mendukung perkembangan klien, menjadikan petugas/pekerja sosial RPSA masih sebagai tumpuan harapan korban dalam mengungkapkan permasalahan yang dialami korban
8. Pelayanan terhadap anak yang memerlukan perlindungan khusus meliputi dukungan keluarga yang intensif dan pengasuhan rumah. Kondisi sosial ekonomi keluarga serta situasi yang juga kurang mendukung menjadi kondisi yang dilematis dalam penuntasan kasus 4 korban pelecehan seksual. Ke 4 korban yang di reunifikasi, reiintegrasi, reveral membutuhkan dukungan keluarga dan masyarakat yang kondusif. Keluarga yang salah satunya berfungsi melindungi anggota keluarganya dan merupakan institusi utama untuk pengasuhan anak-anaknya, belum berfungsi optimal, sehingga rasa aman, nyaman dan terlindunginya anggota keluarga belum sepenuhnya dirasakan anak pada pasca pelayanan RPSA. Pemulihan mental psikologis juga mengalami hambatan mengingat korban dan keluarganya masih menyimpan perasaan dendam kepada pelaku. Upaya mewujudkan keberfungsian

korban di tengah-tengah keluarganya menjadi tantangan besar bagi RPSA. Kondisi ekonomi dan kondisi yang kurang mendukung (miskin, tidak bekerja, buruh tani, rumah tak layak huni maupun situasi kekeluargaan) menjadikan klien/korban yang telah memiliki motivasi menjadi tidak berdaya, mendapat tekanan tertentu di keluarga dan sekolah. Sementara ini jejaring kerja dengan lembaga-lembaga di luar RPSA seperti Dinas Sosial dan lembaga local lainnya yang selama ini dibangun oleh RPSA belum sepenuhnya bisa berlanjut pada pasca pelayanan. Banyak hambatan yang dihadapi, seperti kurang optimalnya Dinas Sosial setempat dalam menjalankan peran dan fungsinya, bahkan kesannya seperti “kurang merespon” anak yang akan kembali ke keluarga. Alasan klasik yang muncul karena terbatasnya dana dan SDM, terlebih kalau tempat tinggal anak berada di luar jangkauannya.

Dra Hamidah MSi (dalam [http://Viking-Trisna.Blogspot.com/2010/04/Dampak-Pelecehan seksual.html](http://Viking-Trisna.Blogspot.com/2010/04/Dampak-Pelecehan-seksual.html), diakses 23 Juli 2012) menyatakan bahwa

“Perasaan ketakutan merupakan dampak yang sering dialami korban pelecehan seksual. Ketakutan ini muncul dalam bentuk takut kepada orang tertentu, bentuk tubuh tertentu, dan tempat tertentu. Selain itu, kecurigaan juga sering muncul sebagai dampak dari korban pelecehan seksual. Korban pelecehan seksual menjadi ‘paranoid’ kepada orang tertentu, orang asing yang tidak dikenalnya, serta tempat asing yang belum pernah dikunjunginya, “ucap psikolog itu kepada Kontras. Katanya lagi, dampak sosial yang dialami korban mengakibatkan korban ingin mengasingkan diri dari pergaulan. Perasaan ini timbul akibat

adanya harga diri yang rendah karena ia menjadi korban pelecehan seksual, sehingga merasa tidak berharga, tidak pantas dan juga merasa tidak layak untuk bergaul bersama teman-temannya’.

Sementara dampak yang serius dari pelecehan seksual, adalah trauma. “Korban pelecehan seksual mengalami trauma secara psikologis karena pernah mengalami peristiwa yang sangat menyakitkan, menyedihkan, dan berat menurutnya. Sehingga yang bersangkutan (korban) sulit melupakan peristiwa tersebut dan dapat mengganggu ketenangan, konsentrasi, dan stabilitas mentalnya. Sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari,” katanya.

PENUTUP

Kesimpulan

1. RPSA Bima Sakti Batu telah melaksanakan rehabilitasi sosial kepada 4 korban pelecehan seksual sejak identifikasi, asesmen, perencanaan intervensi dan intervensi dalam bentuk *temporary shelter* maupun *protection home*. Rehabilitasi sosial ini mampu merubah kondisi fisik, mental psikologis dan sosial ke 4 korban pelecehan seksual pada akhir pelayanan yang lebih baik dibanding kondisi awal masuk RPSA. Selama dalam perlindungan RPSA, ke 4 korban sudah mulai melupakan peristiwa yang dialaminya. Namun pada pasca pelayanan RPSA dimana korban sudah kembali ke rumah, ditemukan trauma anak yang belum tuntas. Ke 4 korban kasus pelecehan seksual masih menyimpan perasaan dendam kepada pelaku yang juga ayah kandung, ayah tiri dan kakak iparnya sendiri. Meskipun korban dan ibunya tidak menginginkan pelaku berada di keluarganya, namun mereka masih khawatir bila pelaku pemerkosaan telah selesai menjalani hukuman.

2. Proses penyembuhan korban pelecehan seksual memerlukan dukungan sosial psikologis keluarga korban. Hal ini diperlukan pendekatan ganda; kepada klien dan lingkungan sosialnya (keluarga, masyarakat sekitar, dan pelayanan sosial lainnya di luar RPSA). Pendekatan kepada korban cukup intensif dilakukan oleh pekerja sosial selama berada di RPSA, baik melalui kunjungan rumah maupun menghadirkan orang tua korban ke RPSA. Kegiatan ini dilakukan terhadap orang tua korban LWA dan MRI yang sering datang dan konsultasi dengan RPSA. Kegiatan ini berpengaruh secara signifikan terhadap trauma yang dialami korban selama berada di RPSA. Pasca rehabilitasi sosial idealnya RPSA tetap melakukan monitoring rutin untuk melihat perkembangan korban sekaligus memberikan penguatan keluarga. Namun kegiatan ini belum sepenuhnya dapat dilakukan karena keterbatasan anggaran yang dimiliki RPSA.
3. RPSA menjalin kerjasama intensif dengan berbagai institusi pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat, namun masih terbatas dalam penanganan korban pada kondisi awal dan selama berada di RPSA dan belum berlanjut pada pasca pelayanan. Program pemberdayaan keluarga yang mungkin dimiliki instansi sosial kabupaten/kota hingga provinsi belum secara optimal digali dan dimanfaatkan dalam pemberdayaan keluarga ke 4 korban, terutama keluarga LWA yang masih memerlukan bantuan karena kondisi sosial ekonominya. Kondisi sosial ekonomi keluarga ini juga menjadi salah satu penyebab 4 korban mengalami hambatan dalam melepaskan trauma yang dialaminya pada pasca pelayanan RPSA
4. Lingkungan masyarakat dan sekolah yang kurang kondusif berpengaruh pada perkembangan 4 korban. Dukungan sosial psikologis dan lingkungan ini belum sepenuhnya dirasakan, sehingga menambah

beban mental psikologis bagi 4 korban dan keluarganya. Asesmen dalam terminasi terkait reaksi dan perasaan setelah 4 korban tidak berada RPSA lagi belum sepenuhnya disiapkan oleh RPSA Batu. Hal ini mengakibatkan pekerja sosial RPSA Batu yang selama ini menjadi “pembimbingnya” masih menjadi harapan besar untuk membantu menyelesaikan masalah korban dan keluarganya pasca rehabilitasi sosial.

Saran

1. Munculnya trauma pasca rehabilitasi sosial mengindikasikan kurang efektifnya pekerja sosial/psikolog dalam melakukan terapi. Sementara dukungan sosial psikologis kurang memadai mengakibatkan trauma yang dialami korban belum sepenuhnya tuntas. RPSA Batu perlu melakukan langkah-langkah:
 - a. Kasus-kasus anak yang memerlukan perlindungan khusus sebagaimana yang dialami 4 korban ini termasuk kategori masalah psikososial yang berat, maka titik beratnya cenderung pada intervensi krisis. Sejalan dengan hal tersebut peningkatkan pengetahuan dan keterampilan pekerja sosial, sakti peksos, psikolog terkait dengan intervensi krisis yang berbasis pada ketahanan (*resiliency-based approach*), perlu dilakukan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan UPT Pengembangan Tenaga Kesejahteraan Sosial Malang
 - b. Pendekatan manajemen kasus yang didasarkan pada pertimbangan keunikan setiap kasus sebagaimana pedoman perlu dikembangkan, dan diupayakan agar korban tidak menjadi tergantung pada pekerja sosial, sakti peksos atau petugas lainnya.
 - c. Keberfungsian RPSA Batu dalam memberikan perlindungan kepada 4 korban dan penanganan kasus-

kasus sejenis perlu dikembangkan dengan mengefektifkan pekerja sosial dan psikolog melalui penyediaan anggaran yang cukup agar bisa menjangkau keluarga secara rutin dan menghubungi berbagai sumber relevan untuk mempersiapkan reunifikasi dan reintegrasi.

2. Terminasi merupakan salah satu bagian dari pelayanan profesional yang sama beratnya dan pentingnya dengan bagian lain (asesmen dan intervensi). Terminasi memerlukan pengetahuan dan keterampilan, karena dalam proses rehabilitasi ke 4 korban terdapat berbagai jenis reaksi dan perasaan pada klien yang perlu dipahami pada waktu akan mengadakan terminasi. Salah satu tugas pekerja sosial pada waktu terminasi adalah bagaimana cara mengurangi pengaruh agar korban tidak tergantung dengan pekerja sosial dan lembaga RPSA Batu. Terminasi dan pembinaan lanjut merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian terutama pada kasus-kasus berat sebagai mana dialami ke 4 korban pelecehan seksual. Badiklit Kessos perlu memberikan pelatihan khusus yang bersifat klinis terkait dengan penanganan kasus-kasus berat yang dialami anak.
3. Dukungan sosial yang kurang memadai dari keluarga terkait dengan ruang lingkup rehabilitasi sosial yang perlu diperluas sejak korban masuk RPSA Batu. Rehabilitasi sosial bukan hanya ditujukan kepada individu korban, tetapi diperluas kepada keluarga dan lingkungan sosialnya sejak awal proses rehabilitasi sosial sehingga tidak muncul masalah baru dalam hal integrasi sosial atau penyesuaian diri, penerimaan diri, dan penerimaan sosial ketika korban kembali ke lingkungannya. Mempersiapkan keluarga sesuai dengan permasalahan klien sebelum dilaksanakan reunifikasi/reintegrasi, baik persiapan ekonomi maupun persiapan sosial psikologis keluarga perlu dilakukan.

Persiapan ini sangat diperlukan sebagai upaya menjadikan anak dapat tumbuh dan berkembang secara wajar di tengah-tengah keluarganya. Pembinaan lanjut pasca pelayanan mutlak diperlukan sebagai upaya memastikan klien pada pasca pelayanan dapat hidup sesuai dengan tumbuh kembang dalam keluarga atau institusi lembaga rujukan. Monitoring akan lebih tepat bisa dilakukan oleh petugas/pekerja sosial RPSA sendiri yang mengetahui masalah klien. Apabila lembaga lokal atau institusi Dinas Sosial dilibatkan dalam pembinaan lanjut, harus mengetahui masalah korban sehingga anak tetap dalam kondisi normal dan tidak mengalami tekanan atau trauma pada pasca pelayanan RPSA.

4. Berkaitan dengan kondisi anak pasca pelayanan sebagaimana studi terhadap 4 kasus ini, pelayanan lanjutan kepada korban tetap diberikan dan dilanjutkan. Sejalan dengan hal ini pelayanan berbasis keluarga dan masyarakat (*Family base and community base*) dari pemerintah pusat dan daerah bagi keluarga Klien, dengan mengedepankan kekuatan ekonomi maupun sumber kemasyarakatan lain menjadi penting. Koordinasi Direktorat Kesejahteraan Anak dengan Direktorat terkait di lingkungan Kementerian Sosial menjadi harapan besar dalam menuntaskan kasus-kasus anak pasca pelayanan seperti Program PKH, Program Jamkesmas, Program Pemberdayaan Keluarga, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Sosial RI, (2007). *Penyelenggaraan Rumah Perlindungan Sosial Pedoman Anak*, Jakarta: Ditjen Yansos Anak, Ditjen Yanrehsos, Depsos.
- , (2009). *Standar Prosedur Operasional Rumah Perlindungan Sosial Anak*, Jakarta: Ditjen Yan Rehsos
- , (2009). *Pedoman Pelayanan Psikososial bagi Anak Yang Membutuhkan Perlindungan Khusus*, Jakarta: Ditjen Yansos Anak, Dirjen Yanrehsos, Depsos.
- , *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial, Konsepsi dan strategis*, Jakarta: Balatbangsos Depsos
- , (2004). *Ensiklopedia Pekerjaan Sosial Indonesia*, Jakarta: Direktorat Peningkatan Peran Kelembagaan Sosial Masyarakat dan Kemitraan
- Ditto, S. (2008). *Mendesain Proyek Pemberdayaan Masyarakat Berfokus pada Anak: Sebuah Pedoman*, Jakarta: Christian Children's Fund - Indonesia Office, Cetakan 1
- Fakih, (1996). *Modern Sosial Work Theory*, Second Ed, London: MacMillan Press
- Frank G.G, (1987). *Mazhab Ketiga - Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, Yogyakarta: Kanisius
- Hamidah, Dampak Pelecehan Seksual, dalam [http://Viking-Trisna.Blogspot.com/2010/04/Dampak-Pelecehan seksual.html](http://Viking-Trisna.Blogspot.com/2010/04/Dampak-Pelecehan-seksual.html), diakses 23 Juli 2012)
- Hurlock, E.B. (1993). *Psikologi Perkembangan - Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga
- Kartono, K. (2008). *Patologi Sosial 2, "Kenakalan Remaja"*, Jakarta: Raja Grafindo
- Nasir, (1999). *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, Cetakan ke-4.
- Republik Indonesia, (2002). *Undang-Undang RI No 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, Jakarta: Kementerian Sosial
- Undang-Undang RI No 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak, Jakarta: Kementerian Sosial
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence; Perkembangan Remaja*, edisi keenam, (terjemahan) Jakarta: Erlangga
- Suharto, E. (1997). *Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerjaan Sosial: Spektrum Pemikiran*, Bandung: LSP Press
- , (2005b). *Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, Bandung: Alfabeta
- , (2006). *Analisis Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta
- , (2007). *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta
- Sitepu, A. (2006). *Membangun Komunitas Peduli Anak*, dalam Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial No..... Tahun 2006.
- Sitepu, A. (2004). *Membangun Komunitas Peduli Anak*, karya ilmiah untuk memperoleh gelar Magister Profesional pada Sekolah Pasca Sarjana, Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Unrau, Yvonne A ; Gabor, Peter ; and Grinaal, Richard, (2007). *Evaluation Sosial*

- Work ; The Art and Science of Practice*, Oxford University Press
- Unicef, *Convention On The Right Of The Child*. (Konvensi Hak-hak Anak)
- Widodo, N, Murni, R, Sitepu, A, & Unayah, N. (2009). *Evaluasi Pelayanan Remaja Putus Sekolah Melalui PSBR*, Jakarta: P3S Press
- Widodo, N, Kurniasari, Alit, K, Sitepu, A & Wismayanti, Y.F. (2011). *Evaluasi Program Perlindungan Anak Melalui Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA)*, Jakarta: P3S Press
- Yuni Sufyanti Arief, S.Kp,M.Kes dalam <http://ners.unair.ac.id/materikuliaah/konsep.pdf>, diakseses 27 Juli 2012
- Zuliah, A, Perlindungan Terhadap Anak Yang Menjadi Korban Trefficking daalaam Proses Hukum di Indonesia, dalam http://www.pkpa-indonesia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=120:perlindungan-terhadap-anakyang-menjadi-korban-trafficking-dalam-proses-hukum-di-indonesia&catid=59:artikel-puspa&Itemid=106