KEBERFUNGSIAN SOSIAL
REMAJA PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN SEKSUAL
PASCA REHABILITASI DI APPS WCC SRAGEN

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Strata I

Disusun oleh:
Dwi Safitri
NIM 11250114

Pembimbing:

Andayani, S.IP., MSW.
NIP 19721016 199903 2 008

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2016

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : Un.02/DD/PP.00.9/01/2016

Tugas Akhir dengan judul : KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN SEKSUAL PASCA REHABILITASI DI APPS WCC SRAGEN

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : DWI SAFITRI
Nomor Induk Mahasiswa : 11250114
Telah diujikan pada : Kamis, 12 Mei 2016
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Andayani, SIP, MSW
NIP. 19721016 199903 2 008

Penguji II

Drs. H. Susyanto, M.Pd
NIP. 19560704 198603 1 002

Penguji III

Abidah Muflihati, S.Th.I., M.Si
NIP. 19770317 200604 2 001

Yogyakarta, 12 Mei 2016
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
D E K A N

Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001

KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto, Telp. (0274) 515856
Yogyakarta 55221

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Dwi Safitri

NIM : 11250114

Judul Skripsi : "Keberfungsian Sosial Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi Di APPS WCC Sragen."

sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 28 April 2016
Pembimbing,

Andayani, S.IP., MSW.
NIP 19721016 199903 2 008

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Arif Maftuhin, M.Ag. MAIS
NIP. 19740202 200112 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Safitri

NIM : 11250114

Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul: **Keberfungsian Sosial Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi di APPS WCC Sragen** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penyusun.

Yogyakarta, 27 April 2016
Menyatakan,

METERAI TEMPEL
32EADF334148400
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Dwi Safitri
NIM. 11250114

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Safitri

NIM : 11250114

Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya tidak menuntut kepada jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunilasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (atas pemakaian jilbab dalam ijazah strata satu saya), seandainya suatu hari nanti ada instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran.

Yogyakarta, 27 April 2016
Menyatakan,

Dwi Safitri
NIM. 11250114

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin...

Skripsi sederhana ini saya persembahkan untuk:

Keluarga dan para sahabat yang selalu mendukung penulis,
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
terkhusus Prodi IKS,
Serta
Para Pemerhati Kekerasan Seksual yang tengah berjuang membela
korban.

MOTTO

"Infiruu khifaafaw-watsiqoolaw-wajaahiduu bi amwaalikum wa anfusikum fii sabiilillaah"[1]

(Berangkatlah, baik kamu merasa ringan ataupun berat dan berjihadlah dengan harta dan jiwamu di jalan Allah)

"To get a success, your courage must be greater then your fear."

(untuk mendapatkan kesuksesan keberanianmu harus lebih besar daripada ketakutanmu)

[1] QS. At-Taubah: 41.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمنِ الرَحِيْمِ

Alhamdulillahirobbil'alamiin, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan taufiq serta pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, semoga kita senantiasa mendapatkan syafaat beliau.

Skripsi yang berjudul "Keberfungsian Sosial Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi Di APPS WCC Sragen" disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana strata 1. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terkira kepada:

1. Arif Maftuhin, M.Ag, M.A.I.S., selaku Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Andayani, S.IP, MSW, selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, kesabaran dalam mengarahkan dan membimbing penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Abidah Muflichati STh.I., M.Si, selaku Dosen Pembimbing Akademik serta Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memperkaya hasanah keilmuan penulis dalam bidang keilmuan sosial.

Dan tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada Pak Dar atas bantuan dalam pengurusan adminstrasi penyelesaian skripsi ini.

4. Seluruh informan, yakni: Mami Sugiyarsi selaku Koordinator APPS. RM, LS, LP, N beserta pihak keluarga masing-masing subyek yang telah bersedia membantu penulis dalam melakukan penelitian sampai pada saat pengumpulan data dalam rangka menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Padmo Suratno dan Ibu Warsiyem, selaku kedua orang tua yang telah mencurahkan segala cinta dan kasih sayang memberikan motivasi dan senantiasa melantunkan doa demi kesuksesan anaknya.
6. Keluarga dari kakakku, Mbak Nuryanti. Terima kasih atas segala bantuan dan 'tumpangan' tempat tinggal selama penulis menempuh pendidikan di Jogja hingga penulis berhasil lulus.
7. Untuk *Sailormoon* (Teh Nur, Rizka, Agil, Teh Milda), Mbak Ani, Kak Jum, Teh Sera, Mbak Tyan, Mbak Ryang dan sahabat-sahabat MHTI UIN-UNY semua, terimakasih atas *ukhuwah islamiyah* yang telah terjalin selama ini.
8. Teman-teman jurusan IKS, khususnya angkatan 2011, semoga ilmu yang kita peroleh selama ini dapat kita terapkan sebaik-baiknya agar bermanfaat bagi manusia lainnya.

Tiada kata yang dapat terungkap kecuali ungkapan rasa terima kasih semuanya serta iringan do'a semoga Allah SWT membalasnya dengan sebaik-baik balasan. Amin.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penulisan skripsi ini. Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya. Aamiin.

Yogyakarta, 27 April 2016

Penulis

Dwi Safitri
NIM. 11250114

ABSTRAK

Kekerasan seksual merupakan sebuah pengalaman traumatis yang tidak hanya mengakibatkan luka fisik, tetapi juga luka psikis yang mendalam bagi korbannya. Seorang remaja perempuan yang menjadi korban tindak kejahatan ini, cenderung mengalami disfungsi sosial apabila tidak segera direhabilitasi. Rehabilitasi dimaksudkan sebagai upaya pemulihan untuk mengembalikan individu agar menjadi individu yang kuat, dapat berfungsi optimal dan memiliki ketangguhan dalam menghadapi masalah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran keberfungsian sosial remaja perempuan korban kekerasan seksual pasca memperoleh rehabilitasi di APPS WCC Sragen.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Sebagai alat penelitian, peneliti adalah instrumen kunci. Peneliti sebagai alat utama pengumpul data berdasarkan pengamatan, wawancara dan dokumentasi. Sumber informasi adalah empat remaja perempuan korban kekerasan seksual, Koordinator APPS yang menangani masalah korban serta orang-orang terdekat korban yang sehari-hari berinteraksi dengan mereka. Teknik analisis data menggunakan model interaktif versi Miles dan Huberman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa APPS telah melakukan serangkaian upaya rehabilitasi guna pemulihan kondisi fisik, psikis, sosial dan ekonomi korban. Setelah korban menjalani rehabilitasi di APPS, mereka mampu menjalani keberfungsiannya kembali. Adapun keberfungsian subyek di sini dapat dibedakan menjadi dua, yakni: *keberfungsian sosial adaptif* dan *keberfungsian sosial berisiko*. Dikatakan *adaptif* apabila setiap aspek kebutuhan dasar dapat dipenuhi, peran sosial dapat terlaksana serta goncangan dan tekanan dalam hidup dapat dihadapi. Jika salah satu aspek tidak mampu dipenuhi atau dilaksanakan maka hal itu merupakan *keberfungsian sosial berisiko*. Bentuk keberfungsian ini secara langsung juga dipengaruhi oleh kemampuan subyek dalam mengatasi trauma. Subyek yang mampu mengatasi trauma (pulih trauma), ia mampu menjalankan fungsi sosialnya secara optimal. Namun, bagi subyek yang belum mampu mengatasi trauma maka keberfungsian yang dijalani belum dapat dimaksimalkan,. Adanya trauma terpendam ini, apabila jika tidak segera ditangani dapat berpotensi menimbulkan gangguan kejiwaan yang menghambat keberfungsian sosial.

Kata Kunci: *Keberfungsian Sosial, Kekerasan Seksual Pada Remaja, Rehabilitasi, APPS WCC Sragen.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL I
HALAMAN PENGESAHAN II
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB III
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI IV
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN V
HALAMAN PERSEMBAHAN VI
MOTTO VII
KATA PENGANTAR VIII
ABSTRAK XI
DAFTAR ISI XII
DAFTAR TABEL XIV
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
E. Kajian Pustaka 5
F. Kerangka Teori 12
G. Metode Penelitian 43
H. Sistematika Pembahasan 49
BAB II GAMBARAN UMUM APPS WCC SRAGEN 50
A. Profil LSM APPS WCC Sragen 50
B. Klien yang Ditangani oleh APPS WCC Sragen 58
C. Layanan Rehabilitasi Korban Kekerasan Seksual di APPS 60
BAB III KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN SEKSUAL PASCA REHABILITASI DI APPS WCC SRAGEN 66
A. Deskripsi Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual 67
1. Subyek Penelitian I (RM) 67

2. Subyek Penelitian II (LS) 73
3. Subyek Penelitian III (LP) 79
4. Subyek Penelitian IV (NR) 84
B. Rehabilitasi Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual Oleh APPS 90
1. Rehabilitasi Bagi RM 90
2. Rehabilitasi Bagi LS 92
3. Rehabilitasi Bagi LP 95
4. Rehabilitasi Bagi 98
C. Aspek Keberfungsian Sosial Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi 100
1. Keberfungsian Sosial RM Pasca Rehabilitasi 100
2. Keberfungsian Sosial LS Pasca Rehabilitasi 107
3. Keberfungsian Sosial LP Pasca Rehabilitasi 114
4. Keberfungsian Sosial NR Pasca Rehabilitasi 119
D. Analisis Keberfungsian Sosial Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi 125
BAB IV PENUTUP 131
A. Kesimpuan 131
B. Saran 135
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Susunan Organisasi Aliansi Peduli Perempuan Sukowati 52
Tabel 2.2 Jumlah Kasus Kekerasan yang Ditangani APPS Tahun 2013-2015..... 58
Tabel 2.3 Daftar Korban Kekerasan Seksual yang Ditangani APPS Tahun 2013.... 59
Tabel 2.4 Daftar Korban Kekerasan Seksual yang Ditangani APPS Tahun 2014.... 59
Tabel 2.5 Daftar Korban Kekerasan Seksual yang Ditangani APPS Tahun 2015.... 60
Tabel 3.1 Definisi Operasional Keberfungsian Sosial Remaja Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi..... 126

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagai ayam ditambat disambar elang,[1] arti peribahasa ini layaknya dapat menggambarkan kondisi remaja yang mengalami kekerasan seksual. Kita meyakini bahwa tidak ada seorang pun di dunia ini yang menginginkan dirinya ditimpa kemalangan. Namun ironisnya, jumlah korban kekerasan seksual mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari data yang dilansir oleh Komnas PA bahwa pada tahun 2014 ada 2.412 kasus kekerasan seksual terhadap anak. Di tahun berikutnya, 2015, tercatat 3.903 kasus. Selanjutnya pada Januari-April 2016, Komnas PA menerima laporan kasus kekerasan seksual sebanyak 163 kasus.[2] Ketua Satgas Perlindungan Anak, Ilma Sovri Yanti menyatakan bahwa dari hasil pemantauan KPAI, setidaknya 45 anak Indonesia mengalami kekerasan seksual per bulannya.[3] Hal ini merupakan fakta miris yang dapat mengancam masa depan generasi penerus bangsa. Oleh sebab itu, kekerasan seksual merupakan pelanggaran HAM berat yang termasuk jenis kejahatan luar biasa (*extraordinary crime*).[4]

---

[1] Ayam ditambat disambar elang artinya seseorang yang ditimpa nasib buruk. Lihat: SRS. Abbas, *Kamus Peribahasa* (Bandung: Penerbit Angkasa, 2007), hlm. 15.

[2] Nur Aini (ed), *Kekerasan Seksual Dominasi Kasus Kejahatan Terhadap Anak*, http://m.republika.co.id/berita/nasional/hukum/16/05/15/o77luc382-kekerasan-seksual-dominasi-kasus-kejahatan-terhadap-anak, diakses tanggal 26 Mei 2016.

[3] Syahrul Ansyari dan Ade Alfath, *KPAI: Kekerasan Terhadap Anak Meningkat Tajam*, http://nasional.news.viva.co.id/news/read/655240-kpai--kekerasan-terhadap-anak-meningkat-tajam, diakses tanggal 29 September 2015.

[4] Fatayat NU, *Darurat Nasional Perlindungan Anak Dari Kejahatan Seksual*, http://fatayat.or.id/featured/darurat-nasional-perlindungan-anak-dari-kejahatan-seksual/, diakses tanggal 29 September 2015

Hampir di setiap wilayah Indonesia terdapat kasus kekerasan seksual dan kebanyakan dialami oleh anak usia di bawah 18 tahun. Kasus tersebut berupa pelecehan seksual, pemerkosaan, pencabulan, *incest* dan pedofilia.[5] Adapun jumlah kekerasan seksual di wilayah Sragen pada tahun 2013 dinilai cukup mengkhawatirkan, sebab dari 7 Kabupaten yang berada di wilayah Eks-Karesidenan Surakarta, Sragen menempati 'juara pertama'. Di Sragen tercatat 72 kasus; Klaten: 58 kasus; Wonogiri: 46 kasus; Karanganyar: 43 kasus; Boyolali: 39 kasus; Surakarta: 31 kasus dan Sukoharjo: 19 kasus.[6]

Berikut ini contoh kasus kekerasan seksual terbaru yang dialami oleh anak remaja di Sragen. Salah satunya adalah A, gadis remaja lulusan SMP asal Kecamatan Mondokan ini telah dicabuli oleh ayah kandungnya. Peristiwa itu terjadi pada Agustus 2015. Akibat kejadian tersebut, A mengalami depresi berat. Dia memutuskan untuk tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang SMA.[7] Sama seperti A, RS seorang siswi SMP yang berusia 14 tahun, pada awal tahun 2016 sempat mengalami pelecehan seksual yang amat kejam. RS diarak mengelilingi desa dalam kondisi telanjang sejauh 1 km. Aksi kejam ini dilakukan oleh tetangganya yang menyebutkan bahwa RS telah mencuri barang miliknya. Akibat kejadian ini, RS mengalami trauma berat. RS sempat melakukan percobaan bunuh diri dengan menyilet pergelangan tangannya.

---

[5] Ira Paramastri,dkk. *Early Prevention Toward Sexual Abuse on Children*, Jurnal Psikologi UGM, Vol. 37: 1 (Juni 2010), hlm. 2, dalam http://jurnal.psikologi.ugm.ac.id/index.php/fpsi/article/view/35/25, diakses tanggal 29 September 2015.

[6] Agus Sigit, *Sragen 'Juara' Kasus Kekerasan Seksual*, http://krjogja.com/read/195384/sragen-juara-kasus-kekerasan-seksual.kr, diakses tanggal 29 September 2015.

[7] Rina Yustiningsih (ed), *Ayah Pemerkosa Anak Kandung Terancam 20 Tahun Penjara*, http://www.solopos.com/2015/07/26/pencabulan-sragen-ayah-pemerkosa-anak-kandung-terancam-20-tahun-penjara-627246, diakses tanggal 29 September 2015.

Pasca kejadian ini RS mengalami disfungsi sosial. Ia memilih untuk tidak lagi bersekolah dan membatasi interaksinya dengan orang lain.[8]

Bagi remaja korban kekerasan seksual seperti A dan RS. Kekerasan yang dialami dapat diibaratkan seperti mimpi buruk yang menjelma menjadi kenyataan pahit. Mereka mengalami luka traumatis mendalam yang sulit disembuhkan. Kepercayaan terhadap diri sendiri dan orang lain menjadi rusak. Mereka mengalami inferioritas, frustasi, marah, sedih dan takut. Oleh karena itu, korban lebih memilih untuk menyendiri dan menghindar dari pergaulan sosialnya. Bahkan sebuah penelitian menyebutkan bahwa dampak kekerasan seksual lebih besar jika dibandingkan dengan kekerasan fisik.[9]

Sebagaimana telah dipahami bahwa para korban kekerasan seksual cenderung mengalami disfungsi sosial akibat dari trauma. Oleh karena itu, mutlak dibutuhkan rehabilitasi yang efektif bagi korban untuk membangkitkan mereka dari keterpurukan dan memulihkan kondisi mentalnya dari trauma. Pentingnya dilakukan rehabilitasi adalah untuk memulihkan kondisi fisik, psikis dan sosial korban, mengatasi kesulitan yang dialami korban, mencegah terulangnya kembali tindak kekerasan dan diskriminasi terhadap korban serta untuk mewujudkan situasi lingkungan yang mendukung bagi korban agar dapat berfungsi secara optimal.[10]

---

[8] Deniawan Tommy C.W., *RS, Siswi SMP yang Diarak Bugil, Pingsan Saat Diperiksa Polisi*, http://joglosemar.co/2016/01/rs-siswi-smp-yang-diarak-bugil-pingsan-saat-diperiksa-polisi.html, diakses tanggal 25 Januari 2015.

[9] Ira Paramastri,dkk. *Early Prevention Toward Sexual Abuse ...*, diakses tanggal 29 September 2015.

[10] Bambang Rustanto, 2014, *Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia* (Bandung: STKS Press, 2014), hlm. 57.

Berangkat dari hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut perihal keberfungsian sosial remaja korban kekerasan seksual setelah mereka menjalani rehabilitasi di LSM. Adapun LSM yang penulis pilih adalah LSM yang berperan dalam pemulihan para korban di Sragen. Salah satunya adalah Aliansi Peduli Perempuan Sukowati *Women's Crisis Center* (APPS WCC), dengan pertimbangan bahwa APPS telah menangani setidaknya 189 klien korban kekerasan seksual.[11]

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian skripsi ini adalah: Bagaimanakah keberfungsian sosial dari remaja perempuan korban kekerasan seksual pasca menjalani rehabilitasi di APPS WCC Sragen?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keberfungsian sosial dari remaja perempuan korban kekerasan seksual setelah menjalani rehabilitasi di LSM APPS WCC Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan bidang kesejahteraan sosial, khususnya dalam hal yang berkaitan

[11] Taufiq Sidik Prakoso, *Program Pendampingan 485 Perempuan Sragen Jadi Korban Kekerasan*, http://www.koran-o.com/2014/solopolitan/program-pendampingan-485-perempuan -sragen-jadi-korban-kekerasan-59887, diakses tanggal 30 September 2015

dengan upaya pengembalian keberfungsian sosial anak (remaja) korban kekerasan seksual.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi APPS dalam mengevaluasi layanan rehabilitasi yang diberikan kepada kliennya, agar klien mampu menjalankan fungsi sosialnya secara optimal. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian mengenai korban kekerasan seksual.

E. Kajian Pustaka

Penelitian keberfungsian sosial remaja perempuan korban kekerasan seksual pasca rehabilitasi sejauh ini merupakan penelitian pertama, karena sebelumnya penulis tidak menemukan penelitian mengenai hal tersebut. Namun, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang membahas tentang keberfungsian sosial individu dan tentang kekerasan seksual. Penelitian keberfungsian sosial dari PMKS dapat dilihat dalam skripsi yang ditulis oleh Franky, Andi dan Roza. Adapun penelitian seputar korban kekerasan seksual, dampak dan penangannya telah ditulis oleh Mutia, Mia, Indah dan Nurul.

Penelitian keberfungsian sosial yang dilakukan oleh Franky berjudul *Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial Dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial.* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui model terapi yang digunakan untuk meningkatkan keberfungsian

sosial penderita gangguan bipolar. Penelitian ini menghasilkan beberapa model terapi yang efektif untuk meningkatkan keberfungsian sosial, yakni: (1) Psikoedukasi yang dilakukan untuk menolong penderita dalam memahami dan menerima kondisi dirinya; (2) *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dilakukan untuk membantu penderita mengubah pola kelakuan dan pemikiran negatif yang dapat membahayakan; (3) Terapi Afeksi Berbasis Keluarga dilakukan untuk menumbuhkan rasa percaya pada orang lain yang mempermudah dalam proses interaksi; (4) Teknik koping digunakan sebagai pengendali perasaan agar fokus energi dan emosi penderita menjadi positif; (5) Teknik spiritual, dilakukan dengan aktivitas rohani (ibadah, beramal dan menjadi relawan) agar penderita mampu mengendalikan dan meminimalisir gejala menuju depresi; (6) *Support group* yang berasal dari komunitas peduli skizofrenia yang terdiri atas sesama penderita bipolar beserta para pendampingnya. Grup dukungan menjadikan para penderita dapat saling berbagi dan mampu memberi atau menerima afeksi dari sesama penderita serta mengurangi perasaan kesepian.[12]

Senada dengan penelitian Franky di atas, Andi Majid meneliti tentang peningkatan keberfungsian sosial para penyandang tunagrahita di PSBG (Panti Sosial Bina Grahita) Bogor. Permasalahan yang Andi teliti berkaitan dengan metode rehabilitasi dan pengaruhnya bagi peningkatan keberfungsian sosial penyandang tunagrahita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode

---

[12] Franky Febryanto Banfatin, *Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial Dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial*, Skripsi (Medan: Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, 2013), dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39585/5/Abstract.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

rehabilitasi yang diterapkan oleh PSBG adalah metode kelompok melalui bimbingan di kelas dan bimbingan konseling secara pribadi. Ditinjau dari keberfungsian sosial penyandang tunagrahita pasca rehabilitasi menunjukkan adanya peningkatan. Indikator peningkatan tersebut dapat dilihat dari aspek kemandirian. Akan tetapi, tingkat kemandirian setiap penyandang tunagrahita berbeda-beda, tergantung dari karakteristiknya. Bagi tunagrahita dengan kriteria *embisil* (sedang), kemandirian diukur dari kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari, seperti: mandi, memakai baju, mampu mengenali fungsi benda dan ruang. Sedangkan, kriteria *debil* (ringan) tingkat kemandiriannya lebih tinggi, yakni ditambah dengan kemampuan bersosialisasi, komunikasi dan pengembangan keterampilan sesuai bakat dan minat. Jadi, keberhasilan rehabilitasi mewujudkan keberfungsian sosial sangat bergantung pada kondisi klien sendiri.[13]

Berdasarkan penelitian Franky dan Andi, penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan rehabilitasi dan terapi yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pihak PMKS ternyata dapat mengembalikan dan meningkatkan keberfungsian sosial yang awalnya sempat bermasalah. Maka dari itu, peneliti bermaksud mengembangkan penelitian tersebut dengan menggunakan subyek penelitian yang berbeda, yaitu remaja perempuan usia 12-22 tahun yang telah mengalami tindak kekerasan seksual dengan fokus pada gambaran

---

[13] Andi Majid, *Peningkatan Keberfungsian Sosial Penyandang Tunagrahita: Kajian Terhadap Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Di Panti Sosial Bina Grahita (PSBG) Ciungwanara, Cibinong, Bogor,* Skripsi (Jakarta: Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2014), dalam http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26196/1/ANDI%20MAJID-FDK.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

keberfungsian sosial remaja korban kekerasan seksual sebagai obyek penelitian.

Adapun penelitian mengenai deskripsi keberfungsian sosial pernah dilakukan oleh Roza. Ia meneliti tentang keberfungsian sosial dari orang dewasa yang terkategori sebagai pecandu *game online.* Akan tetapi, Roza hanya meneliti dari aspek pemenuhan kebutuhan dasar yang ditinjau dengan Teori Hirarki Abraham Maslow. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap kebutuhan fisik, keamanan, interaksi dan kebutuhan aktualisasi diri dapat terpenuhi. Namun, dari segi penghargaan, subyek kurang mendapatkan karena masyarakat menganggap bahwa bermain *game* merupakan perkara sia-sia.[14] Selain dari subyek penelitian, perbedaan dengan skripsi peneliti ada pada obyek penelitian, di sini peneliti tidak hanya meneliti keberfungsian sosial dari aspek kebutuhan dasar, tetapi juga aspek kemampuan menghadapi masalah dan kemampuan melaksanakan peran sesuai harapan lingkungan sosialnya.

Penelitian selanjutnya yang menggambarkan tentang kekerasan seksual pernah dilakukan oleh Mutia Kurniawati. Mutia berusaha mengungkap fenomena kekerasan seksual pada anak yang terjadi di Kabupaten Pidie. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaku perkosaan sebagian besar adalah orang terdekat atau orang yang sudah dikenal korban. Adapun faktor penyebab terjadinya kekerasan seksual adalah karena kemiskinan, retardasi mental (kebodohan), balas dendam pelaku dan ingin membuat malu keluarga korban,

---

[14] Roza Julianre, *Keberfungsian Sosial Orang Dewasa Pengguna Game Online (Studi Kasus Di Kelurahan Panorama)*, Skripsi (Bengkulu: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Bengkulu, 2014), dalam http://repository.unib.ac.id/9153/1/I,II,III,I-14-roz-FS.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

adanya kesempatan, korban takut ancaman pelaku, kurangnya pengawasan orang tua, pengaruh minuman beralkohol, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, penyebaran informasi dan rangsangan melalui media massa yang mengandung unsur pornografi. Kekerasan seksual menyebabkan gangguan kesehatan, kehamilan, perasaan malu, dikucilkan, stres dan trauma sehingga mengakibatkan korban dendam terhadap pelaku. Adapun upaya pemulihan dilakukan dengan membawa korban keluar dari lingkungannya dan memberikan konseling untuk mengatasi tingkat stres dan kecemasan korban.[15]

Berikutnya, penelitian yang dilakukan oleh Mia. Penelitian tersebut menghasilkan temuan bahwa kekerasan seksual yang dialami korban dapat menimbulkan trauma yang berdampak terhadap fisik, intelektual, hubungan sosial, kepribadian, moral dan kreativitas korban. Dampak kekerasan seksual terhadap fisik berupa luka memar, rasa sakit di daerah kemaluan, infeksi saluran kencing, pendarahan atau infeksi pada alat kelamin. Adapun pengaruh terhadap perkembangan intelektual korban adalah menurunnya prestasi dan minat belajar, daya nalar menjadi terhambat. Secara sosial, korban akan menarik diri dari lingkungan karena rasa malu, bersalah dan penyesalan. Pengaruh pada psikis ditandai dengan sulitnya korban dalam berinteraksi yang kemudian berdampak pada kemampuan korban dalam menyesuaikan diri atau berbaur dengan lingkungan sekitarnya. Hal tersebut terjadi karena minimnya upaya penanganan yang dilakukan bagi korban kekerasan seksual. Korban

[15] Mutia Kurniawati, *Studi Kualitatif Kekerasan Seksual Pada Anak Di Kabupaten Pidie Tahun 2013*, Tesis (Medan: Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, 2013), dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38583/2/Chapter%20III-VI.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

hanya memperoleh pendampingan hukum dan pemulihan kondisi kesehatan fisik saja. Upaya pemulihan atau rehabilitasi yang minim ini membuat efek traumatis yang dirasakan oleh korban kekerasan seksual menjadi semakin dalam hingga mempengaruhi perkembangannya.[16]

Penelitian selanjutnya adalah tentang resiliensi remaja putri korban eksploitasi seksual. Penelitian yang dilakukan oleh Indah menghasilkan temuan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki pencapaian resiliensi yang baik dalam kurun waktu 1-2 tahun. Pencapaian resiliensi ini merupakan suatu proses, di mana seseorang yang karena suatu sebab menjadi terpuruk, tetapi akhirnya dapat bertahan dan bangkit kembali menjadi individu yang kuat. Pada awalnya responden penelitian mengalami keterpurukan. Namun, selanjutnya dapat dipulihkan dengan adanya sumber-sumber resiliensi yang dimiliki responden. Sumber resiliensi tersebut antara lain: dukungan sosial, kekuatan individu dan kemampuan interpersonal. Dukungan sosial meliputi hubungan yang dilandasi kepercayaan, struktur dan peraturan di rumah, dorongan untuk mandiri, terpenuhinya layanan kesehatan, pendidikan, keamanan dan kesejahteraan. Adapun sumber resiliensi berupa kekuatan individu yang meliputi perasaan, tingkah laku dan kepercayaan yang ada dalam dirinya, antara lain: perasaan bangga terhadap diri sendiri, disayang dan disukai orang lain, percaya diri, optimis dan penuh harap, memiliki empati dan peduli terhadap sesama serta mampu bertanggung jawab terhadap perilaku

[16] Mia Aulina Lubis, *Dampak Kekerasan Seksual Terhadap Perkembangan Anak (Studi Kasus Anak Korban Kekerasan Seksual Di Yayasan Pusaka Indonesia Sumatera Utara)*, Skripsi (Medan: Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, 2012), dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/47196/3/Chapter%20III-VI.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

sendiri. Selanjutnya, terkait kemampuan interpersonal, yaitu: kemampuan mengungkap pikiran dan perasaan saat berkomunikasi, menjalin hubungan saling mempercayai, mengelola perasaan dan mampu mengukur temperamen diri sendiri serta orang lain.[17]

Adapun penelitian mengenai intervensi psikososial pada anak korban kekerasan seksual pernah dilakukan oleh Nurul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi psikososial dilakukan oleh beberapa profesi, yaitu: tenaga medis, psikolog dan pekerja sosial. Intervensi psikologis dilakukan oleh psikolog dengan memberikan terapi bermain, terapi keluarga dan pemberian motivasi. Sedangkan inervensi sosial dilakukan oleh pekerja sosial dengan melaksanakan perannya sebagai: broker yang merujuk atau mendampingi anak ke psikolog, mendampingi orang tua dari anak dalam mengakses bantuan PKSA; mediator sebagai penengah dalam penyelesaian masalah klien dan peran fasilitator yang mengadakan sosialisasi bagi masyarakat guna pencegahan terjadinya tindak kekerasan seksual pada anak.[18]

Berdasarkan penelitian Mutia dan Mia dapat diketahui bahwa korban kekerasan seksual dapat mengalami penderitaan jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berkisar pada penderitaan secara fisik. Sedangkan dampak jangka panjang berupa penderitaan psikis seperti rasa trauma, perasaan tidak berharga dan ketakutan untuk menjalin relasi dengan

---

[17] Indah R. Sebayang, *Gambaran Resiliensi RemajaPutri Korban Eksploitasi Seksual Komersil (Prostitusi)*, Skripsi (Medan: Prodi Psikologi Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara, 2012), dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33050/3/Chapter%20III-V.pdf, diakses tanggal 5 November 2015.

[18] Nurul Laeliya, *Intervensi Psikososial Bagi Anak Korban Kekerasan Seksual (Studi Kasus Yayasan Perlindungan Anak) Di Provinsi DIY*, Skripsi (Yogyakarta: Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2014).

lawan jenis. Semua dampak ini secara langsung membuat kondisi korban benar-benar terpuruk. Adapun sebagai faktor pendukung bangkitnya korban dari keterpurukan adalah kemampuan resiliensi individu. Hal ini tersirat dalam penelitian dari Indah, bahwa resiliensi menjadikan korban mampu memaknai hidup dengan baik dan kembali dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Guna mewujudkan kembali keberfugsian sosial korban, diperlukan penanganan berupa intervensi (rehabilitasi) secara psikologis dan sosialnya. Oleh karena itu, dalam skripsi ini penulis hendak menggambarkan keberfungsian sosial remaja korban kekerasan seksual setelah menjalani rehabilitasi di LSM.

F. Kerangka Teori

1. Tinjauan Tentang Kekerasan Seksual Pada Remaja

a. Definisi Remaja dan Kekerasan Seksual

Remaja menurut Remmers dan Hackett diartikan sebagai masa transisi dari usia kanak-kanak menuju masa dewasa yang matang. Ini adalah masa di mana individu tidak dapat dipandang anak-anak lagi, tetapi juga tidak disebut sebagai orang dewasa.[19] Menurut Stanley Hall (dalam Santrok), remaja adalah masa yang penuh badai dan tekanan (*strom and stress*), sehingga masa remaja senantiasa dipenuhi permasalahan. Rentang usia remaja menurut Stanley berada antara 12-

[19] H.H. Remmers dan C.G. Hackett, *Memahami Persoalan Remaja*, terj. Zakiyah Daradjat (Jakarta: Bulan Bintang, 1984), hlm. 4.

23 tahun.[20] Konopka dan Ingersoll (dalam Hendriati) membagi masa remaja menjadi tiga bagian, yaitu:[21]

1) Masa remaja awal (12-15 tahun)

   Pada masa remaja awal, individu berusaha meninggalkan peran sebagai anak-anak dengan mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak bergantung pada orang tua. Fokus dari tahapan ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik dan adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

2) Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

   Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir. Teman sebaya tetap memiliki peran yang penting. Namun, individu sudah mampu mengarahkan diri sendiri (*self directed*). Mereka mulai mengembangkan kematangan dalam tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai.

3) Masa remaja akhir (19-22 tahun)

   Masa ini ditandai adanya persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode remaja akhir, seseorang akan memiliki keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa.

---

[20] J.W. Santrok, *Adolescence: Perkembangan Remaja*, terj. Wisnu C. Kristiaji dan Yati Sumiharti (Jakarta: Erlangga, 2003), hlm. 8.

[21] Hendriati Agustian, *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja*, cet. 2 (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm. 29.

Adapun istilah *sexual abuse* atau kekerasan seksual didefinisikan sebagai praktik hubungan seksual menyimpang yang dilakukan dengan melalui cara-cara kekerasan dan bertentangan dengan ajaran nilai-nilai agama serta melanggar aturan hukum yang berlaku. Biasanya, kekerasan ditunjukkan untuk membuktikan bahwa pelaku memiliki kekuatan, baik fisik maupun nonfisik. Kekuatan tersebut dijadikan alat untuk melakukan usaha jahatnya.[22] Mark Yantzi (dalam Rina Astuti) juga menegaskan bahwa kekerasan seksual adalah bentuk kekerasan yang terjadi karena persoalan seksualitas. Kekerasan seksual cenderung menjadikan perempuan, baik dari usia anak-anak, remaja atau dewasa sebagai obyek seksual.[23] Wahid dan Irfan memandang kekerasan seksual sebagai perilaku *sexual deviative* atau hubungan seksual menyimpang, merugikan pihak korban dan merusak kedamaian di tengah masyarakat.[24]

b. Ciri-Ciri Remaja yang Mengalami Kekerasan Seksual

Menurut Charles Zastrow (dalam Abu Huraerah) terdapat ciri-ciri umum mengenai korban kekerasan seksual yang dapat terlihat dari:[25]

1) Perilaku, seperti: remaja mengalami perubahan mendadak pada perilaku (dari bahagia ke depresi atau permusuhan, dari bersahabat ke isolasi, dari komunikatif menjadi penuh rahasia); perilaku ekstrim

---

[22] Abu Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak* (Bandung: Nuansa Cendikia, 2012), hlm. 70.

[23] Rina Astuti, *Hubungan Kesadaran Akan Kerentanan Diri dan Mekanisme Coping pada Perempuan Pekerja Malam di Tempat Hiburan Karaoke Wilayah Jakarta Barat,* Jurnal Kriminologi Indonesia, Vol. 7: II (Oktober 2011), hlm. 194, dalam http://journal.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/1087/999.

[24] Abdul Wahid dan Muhammad Irfan, *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual: Advokasi atas Hak Asasi perempuan* (Bandung: Refika Aditama, 2001), hlm. 32.

[25] Abu Huraerah, *Kekerasan Terhadap Anak ...,* hlm. 72-73.

(bertingkah lebih agresif atau pasif dibandingkan dengan perilaku sebelumnya); mengalami gangguan tidur (takut pergi ke tempat tidur, sulit tidur atau terjaga sepanjang malam, mimpi buruk); adanya perilaku regresif (kembali pada perilaku awal perkembangan seperti ngompol, mengisap jempol dan lainnya); perilaku anti sosial atau nakal (mengganggu orang lain atau tindakan lainnya yang merusak); perilaku menghindar (takut atau menghindari dari orang tertentu, lari dari rumah dan membolos sekolah); perilaku seksual yang tidak pantas (masturbasi, bertingkah porno, perilaku seduktif terhadap orang lain yang lebih muda); penggunaan narkotika atau penyalahgunaan zat adiktif (NAPZA) dan alkohol; bentuk-bentuk perlakuan salah terhadap diri sendiri atau *self abuse* (merusak diri sendiri, gangguan makan, berpartisipasi dalam kegiatan berisiko tinggi, percobaan atau melakukan bunuh diri).

2) Kognisi, yakni: remaja tidak dapat berkonsentrasi (sering melamun, fokus perhatian singkat atau terpecah); minat sekolah memudar (perhatian terhadap tugas sekolah menurun dibandingkan dengan sebelumnya); adanya reaksi berlebihan terhadap gerakan tiba-tiba dari orang lain dalam jarak dekat.

3) Sosial-emosional, yakni: rendahnya kepercayaan diri (perasaan tidak berharga); menarik diri dan mengisolasi diri dari teman; adanya depresi tanpa penyebab jelas (muncul perasaan tanpa harapan dan ketidakberdayaan, pikiran ingin bunuh diri); ketakutan berlebihan

(kecemasan, hilang kepercayaan pada diri sendiri maupun kepercayaan terhadap orang lain); keterbatasan perasaan (tidak dapat mencintai, tidak riang seperti sebelumnya).

4) Fisik, seperti: hamil; rasa sakit yang tidak jelas (mengeluh sakit kepala, sakit perut tanpa penyebab jelas, menurunnya berat badan secara drastis, muntah-muntah); luka pada alat kelamin atau mengidap penyakit kelamin.

Daftar perilaku tersebut bukanlah standar yang bersifat pasti. Jadi, remaja yang menunjukkan satu atau dua perilaku di atas tidak dapat serta merta dianggap telah mengalami kekerasan seksual.

c. Jenis Kekerasan Seksual Pada Remaja

Kekerasan seksual pada remaja adalah setiap tindakan yang dilakukan melalui pendekatan-pendekatan terkait dengan seksualitas yang tidak diinginkan atau dikehendaki oleh remaja, termasuk permintaan untuk melakukan hubungan seks dan perilaku lainnya yang secara verbal atau fisik merujuk pada aktivitas seksual yang dapat melukai harga diri serta martabat remaja tersebut. Menurut Rina terdapat beberapa tindakan yang terkategori sebagai tindak kekerasan seksual, yaitu:[26]

1) Pelecehan seksual (penghinaan dan perendahan terhadap lawan jenis). Perilaku ini dapat berupa tindakan verbal dan fisik, seperti humor porno, siulan nakal, memandang dengan tatapan sensual, menyentuh pada anggota tubuh tertentu dan lain sebagainya.

[26] *Ibid.*,

2) Penjualan anak perempuan untuk prostitusi.

3) Pemerkosaan (pemaksaan untuk melakukan hubungan seksual).

4) Kekerasan oleh pasangan.

Adapun menurut Resna dan Darmawan (dalam Abu Huraerah), tindakan kekerasan seksual dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:.[27]

1) Perkosaan

Brownmiller (dalam Suyanto) mengartikan perkosaan sebagai bentuk pemaksaan hubungan seksual terhadap perempuan tanpa adanya persetujuan atau tanpa kehendak yang disadari oleh korban. Pelaku tindak perkosaan kerapkali adalah pria. Kasus pemerkosaan yang dialami oleh remaja dapat berdampak pada emosi yang tidak stabil, di mana remaja akan merasa dirinya tidak berharga lagi, menganggap masa depannya sudah hancur, sehingga dapat menyebabkan remaja berfikiran untuk mengakhiri hidupnya dengan cara bunuh diri. Kekerasan seksual yang dialami perempuan diusianya yang masih muda menyebabkan kemungkinan adanya pernikahan dini, terjadinya kembali tindak kekerasan seksual yang dilakukan oleh anggota keluarga maupun orang asing, bahkan munculnya prostitusi.[28]

2) *Incest*

Incest adalah hubungan seksual antara anggota keluarga sendiri, seperti anak dengan ayah (kandung, tiri atau angkat) serta antar saudara (kandung, tiri atau sepupu), yang mana perkawinan di antara

[27] *Ibid.*, hlm. 70-71.

[28] Bagong Suyanto, *Masalah Sosial anak*, ed. Revisi, cet. 2 (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013), hlm. 249, 256 dan 271.

mereka dilarang oleh hukum maupun kultur. *Incest* biasanya terjadi dalam waktu yang lama dengan proses yang terkondis. Di mana korban tidak berani mengungkap kejadian karena khawatir tidak ada anggota keluarga yang percaya pada pengakuannya. Selain itu, pengakuan korban dikhawatirkan akan merusak hubungan keluarga. Sehingga pelaku merasa aman dan kemudian menyusun rencana untuk melakukan *incest* kembali kepada korban. Dampak yang diakibatkan *incest* sesungguhnya lebih berat dibanding kekerasan seksual jenis lainnya. Walaupun setiap tindak kekerasan seksual membawa akibat yang mengerikan. Namun, *incest* membuat beban psikologis korban semakin berat, karena pelaku tindakan bejat ini adalah kerabatnya.[29]

3) Eksploitasi seksual

Eksploitasi seksual sendiri meliputi prostitusi dan pornografi. Eksploitasi seksual pada remaja dilakukan oleh beberapa orang dewasa yang memiliki atau tidak memiliki hubungan kekeluargaan.[30] Masalah eksploitasi seksual ini merupakan hal yang sangat kompleks. Pada beberapa kasus, eksploitasi seksual berupa prostitusi justru dilakukan oleh ayah, saudara atau teman sebaya. Masalah keluarga seperti kemiskinan kerapkali menjadi latar belakang terjadinya eksploitasi seksual. Belum lagi anggapan bahwa nilai keperawanan seorang gadis itu sangat mahal. Hal ini membuat banyak lelaki konsumen ‘pengguna’

[29] Afiani Ika Limananti, dkk., *Inses: Adakah Celah Hukum Bagi Perempuan* (Yogykarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada, 2005), hlm. 6, 21, 22 dan 37.

[30] Esthi Susanti Hudiono, *Perlindungan Anak Dari Eksploitasi Seksual Di Kota Surabaya: Sebuah Perspektif Organisasi Masyarakat Sipil* (Surabaya: Yayasan Hotline Surabaya, 2013), hlm. 448.

berani membayar berapapun untuk memperoleh keperawanan para gadis belia.[31] Ini merupakan situasi patologi di mana orang tua atau orang yang mengenal anak justru memperalat mereka untuk dieksploitasi secara seksual guna memperoleh keuntungan ekonomis.

d. Faktor Risiko Kekerasan Seksual Pada Remaja

Menurut Ismail (dalam Bagong), faktor risiko terjadinya kekerasan seksual dapat dibagi menjadi tiga. *Pertama*, faktor remaja sendiri. Kondisi individual dapat menjadi faktor penyebab adanya kekerasan seksual, seperti: punya cacat fisik atau mental, menderita penyakit kronis, kehadiran yang tidak dikehendaki, gangguan tingkah laku, *autisme*, sifat pribadi yang terlalu lugu.[32]

Kedua, faktor orang tua. Faktor yang menyebabkan orang tua melakukan kekerasan seksual adalah adanya praktik-praktik budaya yang merugikan seperti remaja harus patuh terhadap apapun keinginan atau perintah orang tua, hubungan asimetris dalam keluarga, remaja dibesarkan dalam lingkungan yang penuh penganiayaan, gangguan mental orang tua, orang tua yang belum mencapai kematangan fisik, emosi maupun sosial, orang tua yang longgar terhadap perilaku seks bebas, latar pendidikan orang tua rendah, orang tua pecandu minuman keras dan obat terlarang.[33]

Ketiga, faktor lingkungan sosial. Kondisi lingkungan sosial yang menyebabkan kekerasan seksual, yakni: kemiskinan, adanya nilai dalam

---

[31] Bagong Suyanto, *Anak Perempuan Yang Dilacurkan: Korban Eksploitasi Di Industri Seksual Komersial* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012), hlm. 47.
[32] Bagong Suyanto, *Masalah Sosial Anak* ..., hlm. 35.
[33] *Ibid*., hlm. 35-36.

masyarakat bahwa anak adalah milik orang tua sendiri sehingga orang tua bebas berkehendak terhadap anak, status wanita yang dipandang rendah, sistem keluarga patriarkal, nilai masyarakat yang terlalu individualistis, sikap acuh tak acuh terhadap tindakan eksploitasi, lemahnya perangkat hukum, tidak adanya mekanisme kontrol sosial yang stabil.[34]

e. Dampak Kekerasan Seksual Bagi Remaja

Kekerasan seksual yang dialami remaja akan berdampak bagi permasalahan penyesuaian diri. Widon (dalam Kathryn dan David) telah memprediksikan bahwa kekerasan seksual menyebabkan risiko terjadi penyimpangan perilaku.[35] Kekerasan seksual menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berhubungan dengan masalah fisik, seperti: adanya lebam, lecet, luka, patah tulang, kerusakan organ, robeknya selaput dara, bahkan menyebabkan gangguan susunan syaraf pusat. Selain itu, kekerasan seksual sering menyebabkan gangguan seperti: mimpi buruk, prilaku agresif, ketakutan berlebihan pada orang lain, isolasi diri dan konsentrasi yang menurun.[36]

Sedangkan dampak jangka panjang seperti terjadi Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) hingga terkena Infeksi Menular Seksual (IMS).[37] Studi tentang efek jangka panjang dari kekerasan seksual menghasilkan temuan bahwa sebagaian besar korban akan mengalami gangguan mental,

---

[34] *Ibid*., hlm. 36.

[35] Kathryn Geldard dan David Geldard, *Konseling Remaja: Pendekatan Proaktif untuk Anak Muda*, terj. Eka Adinugraha (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hlm. 40.

[36] *Ibid*., hlm. 41.

[37] Depkes RI, *Pedoman Rujukan Kasus Kekerasan Terhadap Anak Bagi Petugas Kesehatan* (Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007), hlm. 39.

seperti: depresi, kecemasan, stres pasca trauma, penyalahgunaan obat terlarang, kecenderungan untuk menjadi korban saat dewasa, disfungsi seksual, bahkan memicu adanya keinginan dan percobaan bunuh diri.[38]

2. Tinjauan Tentang Rehabilitasi Korban Kekerasan Seksual

a. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi diartikan sebagai perbaikan anggota tubuh individu yang cacat agar menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat.[39] Oleh karena itu, rehabilitasi identik dengan dunia medis atau kesehatan. Namun, seiring dengan perkembangan pemikiran keilmuan sosial modern, kata rehabilitasi dapat dimaksudkan sebagai upaya pemulihan kapasitas fisik, mental, sosial dan ekonomi dari PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) agar dapat normal kembali.[40]

Seorang korban kekerasan seksual yang mengalami trauma adalah bagian dari PMKS yang membutuhkan rehabilitasi. Trauma menyebabkan munculnya gangguan emosi, pikiran, tingkah laku dan gangguan fisik. Hal ini dapat menghambat individu untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupannya sehari-hari. Rehabilitasi adalah proses pemulihan dari gangguan-gangguan fisik, mental dan sosial agar selanjutnya dapat berfungsi sosial kembali sacara wajar.[41]

---

[38] Kathryn Geldard dan David Geldard, *Konseling Remaja*..., hlm. 41.

[39] Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cet. 2 (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hlm. 736.

[40] Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*, cet. 2 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 57.

[41] Departemen Sosial RI, *Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: Pusdatin Kesos, 2009), hlm. 156.

b. Jenis dan Tahapan Rehabilitasi Korban Kererasan Seksual

Desain program rehabilitasi tahun 2010 mencantumkan bahwa *shelter* dapat dijadikan sebagai tempat tinggal sementara bagi korban kekerasan. Pada prinsipnya, fasilitas *shelter* dimaksudkan agar korban merasa aman. Suasana kekeluargaan di *shelter* dibangun sedemikian rupa, sehingga membuat korban merasa diterima. *Shelter* berfungsi sebagai tempat dialog antara korban dengan konselor ataupun antar sesama penghuni dan ini akan sangat membantu proses pemulihan.[42]

Esthi Susanti telah menjelaskan empat upaya rehabilitasi bagi korban kekerasan seksual, yakni:[43]

1) Rehabilitasi medis: upaya pemulihan kesehatan fisik. Rehabilitasi ini dilakukan dalam konteks rumah sakit. Korban kekerasan seksual akan menjalani tes pemeriksaan lengkap, yakni: pemeriksaan infeksi saluran reproduksi, HIV, kehamilan dan kesehatan fisik lainnya.
2) Rehabilitasi psikososial: upaya pemulihan kondisi psikis dan sosial korban. Rehabilitasi dalam pemulihan psikologis dilakukan dengan konseling dan terapi-terapi tertentu yang disesuaikan dengan kebutuhan korban. Pada tahapan awal, yang harus dilakukan adalah dengan pendekatan melalui konseling individu. Hal itu bertujuan untuk mengungkap latar belakang dan kondisi psikologi remaja. Konseling dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:
   a) Menumbuhkan kesadaran akan adanya masalah

[42] Esthi Susanti Hudiono, *Perlindungan Anak Dari Eksploitasi Seksual* ..., hlm. 396.
[43] *Ibid.*, hlm. 392-393

b) Menciptakan relasi yang baik dengan klien

c) Menumbuhkan motivasi klien

d) Mengonseptualkan masalah

e) Mengeksplorasi dan memilih strategi pemecahan masalah

f) Melaksanakan kegiatan pemecahan masalah

g) Evaluasi.

Proses konseling ini sering dilakukan oleh psikiater atau psikolog klinis. Sedangkan, rehabilitasi sosial dapat dilakukan oleh pekerja sosial dengan memberdayakan dan menggali potensi yang dimiliki sistem klien sendiri dengan harapan korban merasa aman dan mampu beradaptasi dengan lingkungannya kembali.[44]

3) Rehabilitasi hukum: sebagai korban tindak kriminal maka perkara ini harus diselesaikan secara hukum untuk mewujudkan keadilan bagi korban. Mereka memerlukan pendampingan hukum dalam penyelesaian perkara sejak kasus dilaporkan hingga proses persidangan kasus berakhir. Upaya rehabilitasi secara hukum dilakukan oleh pekerja sosial dengan berperan sebagai pendamping sekaligus pembela yang dapat menjadi saksi ahli bagi korban, agar ketika hakim memutuskan perkara, hak korban dapat terlindungi dengan tertegakkannya keadilan bagi korban.

4) Rehabilitasi pendidikan: diperuntukkan bagi para korban yang memiliki masalah dalam pendidikannya. Jadi, diperlukan upaya

[44]Albert R. Roberts dan Gilbert J. Greene (ed.), *Buku Pintar Pekerja Sosial*, terj. Juda Damanik dan Cynthia Pattiasina, jil. 2 (Jakarta: Gunung Mulia, 2009), hlm. 320.

advokasi/pembelaan agar mereka memperoleh kesempatan untuk mengenyam pendidikan yang merupakan hak dasarnya.

5) Rehabilitasi Vokasional: Pemberian keterampilan seperti menjahit, membuat kue, menyulam, tata rias wajah/rambut merupakan bagian dari rehabilitasi vokasional. Rehabilitasi ini bertujuan agar klien memiliki kesiapan mandiri secara ekonomi dan klien mempunyai aktifitas positif dan membangun interaksi dengan orang lain.[45]

Jenis-jenis rehabillitasi tersebut dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri-sendiri, tetapi merupakan satu-kesatuan yang utuh. Selama masa rehabilitasi, kasih sayang, pendampingan dan dukungan dari keluarga dan masyarakat dapat membantu proses pemulihan korban. Keluarga perlu memberikan dukungan sehingga korban mampu menemukan jati dirinya.[46]

Berikut ini beberapa tahapan dalam menjalankan rehabilitasi/ pemulihan klien yang merupakan korban kekerasan seksual, yaitu:[47]

1) Tahap pra-rehabilitasi.
   a) Bimbingan/penyuluhan pada klien, keluarga dan masyarakat.
   b) Memotivasi klien agar ikut menyusun program rehabilitasi.
   c) Meyakinkan pada klien bahwa rehabilitasi akan berhasil jikalau terdapat kerja sama tim ahli dengan klien.

---

[45] Nurdin Widodo, dkk., *Evaluasi Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Pada Panti Sosial* (Jakarta: P3KS Press, 2012), hlm. 92. dalam http://puslit.kemsos.go.id/upload/post/files/43573fa23197793c43d6c4f9e2ad4300fc.pdf, diakses tanggal 29 September 2015.

[46] Suara Merdeka, *Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan Seksual*, http://suaramerdeka.com/v1/index.php/read/cetak/2014/05/09/261137/Rehabilitasi-Anak-Korban-Kekerasan-Seksual, diakses tanggal 18 Agustus 2015.

[47] Nurdin Widodo, dkk., *Evaluasi Pelaksanaan Rehabilitasi*..., hlm. 2.

2) Tahap pelaksanaan rehabilitasi

a) Klien menjalankan program rehabilitasi baik dalam sistem panti/institusi maupun sistem nonpanti.

b) Klien mendapatkan layanan rehabilitasi secara medis, psikososial, hukum, pendidikan dan vokasional.

3) Tahapan Pasca rehabilitasi

Tahapan rehabilitasi dapat diberhentikan jika kondisi fisik dan psikologis klien telah pulih. Klien cukup percaya diri untuk kembali ke tengah masyarakat dan masyarakat bersedia menerima kehadiran klien. Layanan rehabilitasi juga dapat dihentikan ketika klien atau pihak keluarga memutuskan untuk berhenti.[48] Setelah proses rehabilitasi dari lembaga telah selesai maka pihak lembaga senantiasa memantau kondisi klien dan lingkungannya.

3. Tinjauan Keberfungsian Sosial Remaja Korban Kekerasan Seksual

a. Definisi Keberfungsian Sosial

Pada buku Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, keberfungsian sosial diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas kehidupan, mengatasi permasalahan dan memenuhi kebutuhan.[49] Keberfungsian sosial merupakan sebuah *term* yang selaras dengan adagium dalam pekerjaan sosial, yakni *to help people to help themselves.* Fokus utama dalam pekerjaan sosial adalah meningkatkan

[48] Permeneg PP&PA No.2 Tahun 2011, *Pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan*, http://www.kemenpppa.go.id/jdih/peraturan/Permeneg%20PP&PA%20No.2%20Thn%202011%20-%20Pedoman%20Penanganan%20Anak%20Korban%20Kekerasan.pdf, diakses tanggal 18 Agustus 2015.

[49] Departemen Sosial RI, *Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan* ..., hlm. 70.

keberfungsian sosial (*social functioning*) melalui suatu intervensi yang bertujuan. Intervensi tersebut ditujukan bagi para Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).[50]

Adapun definisi pekerjaan sosial menurut *International Federation of Social Worker* (dalam Miftachul Huda) adalah suatu profesi pekerjaan yang mendorong terwujudnya perubahan sosial. Hal itu dapat dilakukan dengan mengatasi permasalahan dalam relasi kemanusiaan atau dalam pemberdayaan untuk mewujudkan kesejahteraan sosial. Dengan kata lain, pekerjaan sosial merupakan profesi pertolongan kemanusiaan yang mempunyai misi untuk memecahkan permasalahan sosial. Tujuan dari profesi pekerjaan sosial adalah untuk mewujudkan keberfungsian sosial baik dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, yang awalnya mengalami disfungsi sosial setelah diintervensi oleh pekerja sosial diharapkan mereka mampu merealisasikan keberfungsiannya kembali.[51]

Skidmore, Thackeray dan Farley (dalam Edi Suharto) menuliskan bahwa: *Social functioning to be a central purpose of social work and intervention was seen as the enhancement of social functioning.* Artinya, keberfungsian sosial adalah tujuan utama dari intervensi pekerjaan sosial. Fungsi sosial merupakan konsep yang penting bagi pekerjaan sosial. Adapun inti dari konsep keberfungsian sosial adalah menunjuk pada kapabilitas individu, keluarga dan masyarakat dalam menjalankan peran

---

[50] Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat* (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm. 146.

[51] Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial Dan Kesejahteraan Sosial: Sebuah Pengantar* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm. 3 dan 26.

sosial di lingkungannya. Konsepsi ini mengedepankan nilai bahwa klien merupakan subyek dari segenap proses dan aktifitas kehidupannya. Sehingga sebagai subyek, ia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan. Selain itu, subyek juga dapat menjangkau, memanfaatkan dan memobilisasi berbagai aset serta sumber yang ada di sekitar dirinya.[52]

Adapun Edi Suharto mendefinisikan keberfungsian sosial sebagai kemampuan orang (individu, keluarga, kelompok atau masyarakat) dan sistem sosial (lembaga dan jaringan sosial) dalam berinteraksi untuk merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial serta menghadapi goncangan dan tekanan (*shocks and stresses*).[53] Berdasarkan beberapa definisi keberfungsian sosial menurut para ahli tersebut. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa keberfungsian sosial mengacu pada upaya manusia dalam memenuhi kebutuhan dasar, melaksanakan tugas dan memecahkan permasalahan berupa goncangan dan tekanan dalam kehidupan.

b. Keberfungsian Sosial Remaja Korban Kekerasan Seksual

Remaja perempuan korban kekerasan seksual merupakan bagian dari kelompok perempuan rentan. Mereka dianggap sebagai kelompok rentan yang mudah terkena risiko berupa stres, tekanan dan guncangan. Kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan atau layanan

---

[52] Edi Suharto, *Coping Strategies dan Keberfungsian Sosial: Mengembangkan Pendekatan Pekerjaan Sosial Dalam Mengkaji Dan Menangani Kemiskinan*, Makalah disampaikan Pada Seminar Kemiskinan dan Keberfungsian Sosial: Merancang-Kembangkan Program Pembangunan Kesejahteraan Sosial Yang Bernuansa Pekerjaan Sosial (Bogor: Institut Pertanian Bogor, Selasa 17 Desember 2002), dalam http://www.policy.hu/suharto/modul_a/makindo_ 07.htm, diakses tanggal 16 September 2015.

[53] Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat* ..., hlm. 28.

rehabilitasi sosial dapat membuat kondisi mereka menjadi lebih rentan. Seberapa besar tekanan dan guncangan psikologis yang dialami korban kekerasan seksual bergantung pada jenis peristiwa yang dialami. Adanya guncangan psikologis mempengaruhi remaja dalam menjalani fungsi sosialnya. Terganggunya keberfungsian sosial ini sangat mempengaruhi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar, merealisasikan nilai yang dianut serta menjalankan peran sosialnya.[54]

Dengan berlandaskan perspektif pemikiran Edi Suharto, bahwa keberfungsian sosial adalah kemampuan seseorang dan sistem sosial dalam berinteraksi untuk merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial serta menghadapi goncangan dan tekanan (*shocks and stresses*). Dari pespektif tersebut kemudian dapat dielaborasi keberfungsian sosial remaja perempuan korban kekerasan seksual, seperti berikut ini:

1) Keberfungsian sosial sebagai wujud pemenuhan kebutuhan dasar

Setiap orang mempunyai kebutuhan dalam kehidupannya. sebagian orang mampu memenuhi kebutuhannya dengan baik, tetapi sebagian yang lain memiliki permasalahan dalam pemenuhannya. Hal itu dapat disebabkan oleh faktor kemampuan, situasi dan kondisi. Remaja korban kekerasan seksual yang berada dalam kondisi rentan tentu tidak cukup memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar tanpa adanya bantuan atau dukungan dari pihak keluarga dan masyarakat di lingkungan sosialnya. Kebutuhan dasar setiap individu

[54] Anonim, *Masalah Sosial dan Keberfungsian Sosial*, https://swcorner.files.wordpress.com/2014/10/pertemuan-3-masos-keberfungsian-sos.ppt, diakses tanggal 8 Juni 2016.

juga tergantung dari perkembangan fisik dan perkembangan psikisnya. Sehingga korban kekerasan seksual yang sedang terguncang mentalnya sangat membutuhkan dukungan, terutama dari orang-orang terdekat untuk menumbuhkan perasaan aman, nyaman, dihargai dan tidak diasingkan dari pergaulan sosial.

2) **Keberfungsian sosial sebagai wujud pelaksanaan peranan sosial**

Peranan sosial merupakan peranan yang diharapkan dapat ditampilkan oleh orang yang berada dalam suatu kelompok masyarakat. Bagi remaja korban kekerasan seksual yang mengalami trauma, tentu terdapat masalah sehingga mereka tidak dapat memenuhi peranan sebagaimana yang diharapkan lingkungan sosialnya.

3) **Keberfungsian sosial sebagai wujud kemampuan menghadapi goncangan dan tekanan**

Dalam dinamika kehidupan manusia, dapat dipastikan bahwa setiap individu pernah mengalami goncangan dan tekanan akibat permasalahan yang menimpanya. Kesuksesan seseorang mengatasi hal tersebut mengandung makna kesuksesan pula dalam perjalanan hidupnya. Akan tetapi, bagi kelompok rentan terdapat persoalan yang menunjukkan adanya keterbatasan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Kekerasan seksual yang menimpa remaja tergolong sebagai permasalahan berat yang sangat menghancurkan. Dampaknya

tidak hanya pada aspek fisik, kesehatan dan psikologis korban, tetapi juga terhadap keluarga dan masyarakat.[55]

Secara pribadi, korban kekerasan seksual akan merasa *shock* dan tertekan. Korban merasa tidak sanggup mengatasi masalah besar yang menimpanya. Mereka juga merasa telah kehilangan kontrol atas hidupnya. Kekerasan seksual merupakan pengalaman traumatik yang membawa dampak psikologis yang cukup serius. Dengan demikian, muncullah trauma sebagai reaksi yang wajar dari pengalaman tidak wajar yang begitu mengejutkan, menakutkan sekaligus menyedihkan.[56] Siapapun mungkin akan menampilkan reaksi sama jika mengalami peristiwa serupa. Trauma sendiri adalah kondisi kejiwaan seseorang yang tercermin dari tingkah laku tidak normal sebagai akibat dari tekanan jiwa atau cedera fisik yang dialami.[57]

Guncangan traumatis pada setiap korban kekerasan seksual tidaklah selalu sama. Luka psikologis ini sangat dipengaruhi oleh derajat tindak kekerasan, toleransi atas rasa frustasi dan kesadaran kritis individu. Terkadang korban baru menunjukkan gejala tekanan mental (trauma) setelah sekian lama kejadian itu berlalu.[58] Trauma jangka panjang dapat melahirkan sikap tidak sehat, seperti: minder,

---

[55] Aan Z. Hafid, *Keberfungsian Sosial Perempuan*, http://bambang-rustanto.blogspot.co.id/2011/08/keberfungsian-sosial-perempuan.html, diakses tanggal 16 September 2015

[56] Irma S. Martam, *Pemulihan Psikososial Berbasis Komunitas untuk Pemulihan Trauma Paska Konflik* (Yayasan Pulih) hlm. 5, dalam http://ina.propatria.or.id/download/Naskah%20 Akademik/trauma%20healing_irma%20martam.pdf, diakses tanggal 19 Januari 2016.

[57] Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa* ..., hlm. 876.

[58] Elly Nur Hayati. *Jangan Pojokkan Perempuan Korban Kekerasan*, Jurnal Perempuan, Vol. 26: 1 (Juni 2002), hlm. 2.

perilaku kesehatan negatif (merokok atau alkoholik), gangguan perkembangan jiwa yang berakibat pada keterbelakangan mental.[59]

Problem jangka panjang yang dialami remaja korban kekerasan seksual akan berpengaruh pada masa dewasa. Mereka cenderung tidak mampu dalam mengembangkan koping yang efektif dan rentan mengalami depresi. Mereka dapat mengalami gejala traumatis, seperti: ketakutan yang muncul dari ingatan peristiwa yang dialami, gangguan tidur (mimpi buruk, susah tidur atau terlalu banyak tidur), gangguan makan (*anoreksia* atau *bulimia*), tindakan menyakiti diri sendiri, percobaan bunuh diri dan lain sebagainya.[60]

Semakin kronis trauma yang dialami, maka semakin berisiko berkembang menjadi PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*) atau stres pasca trauma. Kaplan (dalam Phebe dan Woelan) mendefinisikan PTSD sebagai sindrom kecemasan, labilitas otonomik, ketidakrentanan emosional akibat dari kilas balik atas pengalaman traumatis yang melampaui batasan ketahanan orang biasa. Selain itu, Sadock B.J. dan Sadock V.A memandang PTSD sebagai keadaan yang secara ektrim melemahkan fisik dan mental seseorang yang telah mengalami suatu kejadian trauma yang mengancam kehidupannya.[61]

---

[59] Phebe Illenia S. dan Woelan Handadari, *Pemulihan Diri pada Korban Kekerasan Seksual*, Jurnal Insan, Vol. 13: 02 (Agustus 2011), hlm. 118, dalam http://download.portalgaruda.org/article.php?article=18068&val=1129, diakses tanggal 3 Desember 2015.

[60] Margaretha, dkk., *Trauma Kekerasan Masa Kanak dan Kekerasan dalam Relasi Intim*, Makara Seri Sosial Humaniora, Vol. 17: 1 (2013), hlm. 34.

[61] Phebe Illenia S. dan Woelan Handadari, *Pemulihan Diri pada Korban* ..., hlm. 119.

Guna mengatasi goncangan dan tekanan traumatis yang dialami korban kekerasan seksual membutuhkan upaya pemulihan yang tidak mudah. Menurut Kubler-Ross ada lima tahapan pemulihan diri dari trauma, yaitu:[62]

1) Tahap penyangkalan (subyek merasa tidak percaya tentang apa yang terjadi padanya)
2) Tahap kemarahan (subyek mengalami perasaan marah karena peristiwa tersebut terjadi pada dirinya)
3) Tahap *bargaining* (subyek melakukan hal yang kurang rasional agar pengalamannya tidak terulang)
4) Tahap depresi (subyek kehilangan gairah hidup, merasa sedih dan kerapkali tidak bernafsu makan)
5) Tahap penerimaan (subyek menerima apa yang terjadi pada dirinya secara intelektual dan emosional).

Tahapan pemulihan trauma pada setiap korban kekerasan seksual berbeda-beda, sebab pemulihan merupakan suatu dinamika yang tidak kaku. Begitupun dengan waktu yang dibutuhkan untuk pulih tidak selalu sama pada setiap korban. Mereka yang telah pulih dari trauma tidak serta-merta dapat melupakan kejadian. Ketika korban telah pulih, ia akan menyadari bahwa gejala-gejala traumatis tersebut berkurang, tidak separah seperti di awal kejadian. Korban mulai dapat menghayati keberdayaan dan termotivasi melakukan langkah-langkah

[62] *Ibid.*, hm. 120.

positif dalam kehidupannya. Apabila beberapa hal tersebut telah teridentifikasi pada korban, maka individu tersebut secara berangsur-angsur akan kembali berfungsi sosial.[63]

c. Klasifikasi dan Indikator Keberfungsian Sosial

Apabila remaja korban kekerasan seksual segera mendapatkan penanganan yang tepat dan kembali pulih dari trauma, maka secara bertahap fungsi sosialnya akan berjalan sebagaimana mestinya. Meskipun untuk mencapai semua itu dibutuhkan waktu yang tidak sebentar. Berikut ini terdapat tiga kategori keberfungsian sosial menurut Dubois dan Miley (dalam Miftachul Huda), yakni:[64]

1) Keberfungsian sosial efektif

Keberfungsian sosial efektif atau disebut sebagai keberfungsian sosial adaptif. Di mana sistem sumber yang ada mampu memenuhi kebutuhan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga setiap kebutuhan dasar mampu dipenuhi melalui sistem sumber yang tersedia. Pun dalam permasalahan kehidupan dan peran sosial, keduanya mampu ditangani dan dilaksanakan dengan baik.

Hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang yang awalnya mengalami disfungsi sosial, dengan adanya dukungan sistem sumber yang memadai, mampu mejadikan keberfungsian sosialnya kembali berjalan dengan baik. Individu tersebut mampu memenuhi

[63] *Ibid.*,
[64] Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial Dan Kesejahteraan Sosial* ..., hlm. 27-28.

kebutuhan dasar, menjalankan peran sosial dan mampu menghadapi goncangan atau tekanan yang bersumber dari permasalahan hidup.

2) Keberfungsian sosial berisiko

Disebut berisiko karena terdapat faktor yang mempengaruhi seseorang (individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat) untuk dapat berfungsi secara efektif. Hal tersebut mengakibatkan seseorang kesulitan dalam menjalankan fungsi sosialnya. Kebanyakan yang terkategori dalam keberfungsian berisiko adalah mereka yang berada pada kelompok rentan. Salah satunya adalah individu yang menjadi korban kekerasan seksual.[65] Apabila korban tidak mendapatkan perlindungan dari keluarga, dukungan masyarakat atau tidak memiliki akses untuk memulihkan kondisi kejiwaannya pasca kejadian, maka besar kemungkinan korban mengalami kesulitan dalam menjalankan fungsi sosialnya kembali.

3) Keberfungsian sosial *maladaptive*

Pada kondisi tertentu, sistem tidak mampu beradaptasi untuk memenuhi kebutuhan manusia. Hal ini karena ada permasalahan pada sistem. Sistem yang gagal dapat menyebabkan individu depresi dan teralienasi. Jadi, seseorang tidak mampu berfungsi sosial dikarenakan sistem yang tidak memberi peluang. Artinya, bahwa individu tersebut tidak dapat merespon kebutuhan dasarnya, tidak menjalankan peran

[65] Aan Z. Hafid, *Keberfungsian Sosial Perempuan*..., diakses tanggal 16 September 2015

sosial yang dikehendaki lingkungan atau tidak mampu memecahkan permasalahan yang dihadapinya.

Jika direfleksikan pada korban kekerasan seksual, maka kondisi mereka yang cenderung terisolasi dari pergaulan sosial bukan semata karena keinginannya. Namun, karena lingkungan masyarakat lah yang tidak kondusif. Terkadang masyarakat melabelkan stigma negatif pada korban, bahwa mereka menjadi korban dikarenakan kesalahan mereka sendiri, ditambah pemberitaan oleh media yang tidak melindungi kepentingan korban. Bahkan sistem peradilan yang tidak 'ramah'. Itu semuanya justru menjadikan kondisi korban semakin jatuh dalam tingkat depresi yang tinggi. Rangkaian sistem ini dapat menjadikan korban gagal berfungsi sosial. Jika meminjam istilah dari Edi Suharto, sistem yang merugikan ini disebut sebagai *system abuse*.[66]

Penting untuk diingat bahwa penempatan seseorang dalam kategori tertentu, tidak menjadikan keberfungsian orang tersebut selalu berada dalam kategori itu. Keberfungsian sosial merupakan kapabilitas yang dimiliki seseorang yang dapat ditumbuhkan dan dikembangkan atau sebaliknya, karena suatu sebab, kapabilitas ini dapat pula menghilang dari individu. Dengan kata lain keberfungsian sosial itu bersifat dinamis dan dapat berubah seiring berjalannya waktu. Remaja korban kekerasa seksual pada fase awal cenderung mengalami disfungsi sosial. Namun, seiring berjalannya waktu dan karena dukungan positif yang berasal dari keluarga

[66] Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat* ..., hlm. 168.

dan lingkungan sosialnya dapat menjadikan mereka sebagai individu yang *resilient* (kuat) dan kembali menjalani keberfungsiannya secara maksimal.

Indikator seseorang dinyatakan mampu berfungsi sosial dengan baik menurut Achils adalah:[67]

1) Individu mampu melaksanakan tugas, peran dan fungsinya.
2) Individu dapat menekuni hobi serta minatnya.
3) Individu bersikap afeksi terhadap diri, orang lain dan lingkungan.
4) Individu menghargai dan menjaga persahabatan.
5) Individu mempunyai daya kasih sayang yang besar.
6) Individu dapat bertanggung jawab terhadap tugas dan kewajiban.
7) Individu memperjuangkan tujuan/harapan/cita-cita di hidupnya.

Adapun menurut Joyakin, kecenderungan tingkah laku manusia yang dapat dijadikan indikator keberfungsian adalah:[68]

1) Keberfungsian sosial dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari dapat dilihat dari penggunaan pakaian, pemenuhan kebutuhan makan, kemampuan dalam beribadah, menjaga kebersihan tempat tinggal, pemenuhan kebutuhan sosial dan psikologis.
2) Keberfungsian sosial dalam mengatasi masalah, meliputi sikap dalam menghadapi masalah, kemampuan mencari alternatif solusi, sikap pengambilan keputusan, sikap terhadap pendapat orang lain, keterbukaan pada orang lain.

---

[67] Achlis, *Praktek Pekerjaan Sosial I* (Bandung: Kopma STKS, 2011), hlm. 22.

[68] Joyakin, *Penilaian Keberfungsian Sosial Klien*, http://media.kemsos.go.id /images/317Keberfungsian_Sosial.pdf, diakses tanggal 5 November 2015.

3) Keberfungsian sosial untuk menampilkan peran sosial, berupa ketaatan pada peraturan keluarga, kepedulian terhadap orang lain, kerja sama dengan orang lain, bertanggung jawab terhadap tugas dan kewajiban, sikap sebagai anggota kelompok dan kesediaan untuk mengikuti kegiatan yang diadakan kelompok.
4) Keberfungsian sosial untuk mengembangkan diri. Pengembangan diri disesuaikan dengan bakat dan minat yang dimiliki seseorang.

Sedangkan, menurut Edi Suharto pencapaian keberfungsian sosial dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu: [69]

1) Kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar

Kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi untuk mencapai keberfungsian sosial yang efektif, menurut Abraham Maslow dibagi menjadi lima kebutuhan, yakni:[70]

a) Kebutuhan fisik, berupa makanan, air, oksigen, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan dan lain sebagainya.
b) Kebutuhan keamanan, berupa perasaan aman secara fisik, memiliki perlindungan dan bebas dari ancaman bahaya, ketakutan atau kecemasan.
c) Kebutuhan sosial, berupa kebutuhan berinteraksi dengan manusia lain untuk memperoleh cinta dan kasih sayang sehingga bebas dari perasaan kesepian dan keterasingan.

[69]Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat* ..., hlm. 28.
[70] Abraham Maslow, *Motivasi dan Kepribadian: Teori Motivasi dengan Pendekatan Hirarki Kebutuhan Manusia* (Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo, 1993), hlm. 43-56.

d) Kebutuhan penghargaan, berupa pengakuan dan rasa dihargai dari orang lain.

e) Kebutuhan aktualisasi, berupa pengembangan diri untuk melakukan apa yang menjadi minatnya.

2) Kemampuan dalam melaksanakan peran sosial

Kemampuan seseorang menjalankan tugas-tugas kehidupan sesuai dengan status sosialnya, baik sebagai orang tua, anak, saudara, pelajar, karyawan dan sebagai warga masyarakat.

3) Kemampuan dalam menghadapi goncangan dan tekanan

Goncangan dan tekanan kehidupan seringkali muncul dari permasalahan yang sedang menimpa manusia. Tidak ada manusia hidup yang dapat terbebas dari masalah. Semua manusia pernah memiliki masalah, baik masalah berat ataupun ringan. Adapun permasalahan yang menimpa korban kekerasan seksual tergolong sebagai permasalahan berat yang menimbulkan trauma tersendiri bagi korbannya. Pemulihan trauma pada diri korban menjadi salah satu indikasi adanya keberfungsian sosial. Begitu pula saat dihadapkan pada permasalahan lain yang menimbulkan tekanan dan goncangan, ia dapat mengatasi masalah tersebut sehingga tidak mengganggu aspek fungsi sosial lainnya. Berikut ini adalah indikasi yang nampak apabila seorang telah pulih dari trauma, yaitu:[71]

[71] Irma S. Martam, *Pemulihan Psikososial Berbasis Komunitas* ..., hlm. 6.

a) Dapat mengingat peristiwa traumatis yang pernah dialami tanpa harus terganggu saat mengingat atau menceritakannya.
b) Mulai mengintegrasikan peristiwa traumatis sebagai pengalaman yang harus diterima dan tidak ditolak dari kesadarannya.
c) Gejala yang memperlihatkan bagaimana pengalaman traumatis mencengkram pikirannya menjadi berkurang. Individu tidak lagi (sangat kurang) mengalami mimpi buruk dan kilasan ingatan atas kejadian buruk yang menimbulkan kesedihan.
d) Perasaan-perasaan mengenai peristiwa traumatis dapat diceritakan sebagai sesuatu yang memang terjadi tanpa adanya penumpukan perasaan sebagai bentuk pertahanan diri.
e) Tidak terisolasi dari orang lain dan kembali memiliki kapasitas dalam bersosialisasi, tumbuh kepercayaan terhadap orang lain.
f) Merasa menemukan kembali kekuatan diri sebab telah melewati tahap sakit dan luka. Penghayatan negatif atas apa yang terjadi telah berhasil diidentifikasi, diolah, diterima dan diselesaikan.
g) Tidak lagi menyalahkan diri, dapat menerima diri dengan segala pengalaman yang ada, tumbuh penghargaan terhadap diri sendiri.
h) Merasa nyaman dengan semua perasaan, baik perasaan negatif maupun positif tanpa reaksi yang berlebihan.
i) Memiliki komitmen untuk masa depan dan merasa bertanggung jawab atas hidup.

Mechanic (dalam Fitri) menyebutkan bahwa kemampuan remaja dalam menghadapi masalah, tergantung pada pengalaman dalam menghadapi masalah yang serupa, sistem pendukung dan presepsi keseluruhan terhadap masalah yang dialami.[72] Adapun cara seseorang mengatasi masalah disebut sebagai strategi *coping*. Lazarus (dalam Santrok) membagi *coping* menjadi dua bentuk, yaitu: *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* adalah *coping* yang digunakan individu yang berusaha menyelesaikan masalah. Aspek-aspek strategi *coping* dalam *problem-focused coping* antara lain:[73]

a) Keaktifan diri dengan tindakan memperbaiki masalahnya.
b) Perencanaan dengan memikirkan langkah apa yang perlu diambil dalam menangani masalah.
c) Kontrol diri dengan membatasi keterlibatannya dalam aktivitas tertentu dan tidak bertindak terburu-buru.
d) Mencari dukungan sosial yakni nasihat, bantuan atau informasi.

Emotion-focused coping adalah penanganan stres di mana individu memberikan respon dengan cara emosional. Aspek-aspek strategi *coping* dalam *emotion-focused coping*, yaitu:[74]

a) Mencari dukungan sosial emosional melalui dukungan moral, simpati atau pengertian.

---

[72] Fitriansyah, *Stres dan Adaptasi*, https://gunardia.wordpress.com/mengatasi-depresi-pada-remaja/, diakses tanggal 2 Juni 2016.
[73] J.W. Santrok, *Adolescence: Perkembangan Remaja*, ..., hlm. 566.
[74] *Ibid*.,

b) Penerimaan atas kondisi yang memaksa (pasrah).

c) Penolakan terhadap masalah untuk meminimalkan tekanan.

d) Religiusitas (menenangkan diri dan menyelesaikan masalah secara keagamaan).

4. Definisi Operasional Keberfungsian Sosial Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi

Berdasarkan perspektif pemikiran Edi Suharto, maka selanjutnya peneliti menyusun definisi operasional untuk mengetahui keberfungsian sosial remaja korban kekerasan seksual pasca menjalani rehabilitasi, yaitu:[75]

a) Kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar

Kebutuhan dasar yang wajib dipenuhi meliputi:

1) Kebutuhan fisik (kebutuhan primer, pendidikan dan kesehatan)

2) Kebutuhan keamanan (bebas dari ancaman/bahaya)

3) Kebutuhan sosial (dapat berinteraksi dengan orang lain)

4) Kebutuhan penghargaan (merasa diakui/dihargai orang lain)

5) Kebutuhan aktualisasi diri (menekuni minat/hobi)

b) Kemampuan individu dalam menampilkan peran sosial

1) Kemampuan untuk berdisiplin (rajin bangn pagi, tepat waktu dalam menyelesaikan tugas)

2) Ketaatan mengikuti aturan di keluarga, sekolah dan masyarakat

3) Kemampuan dalam menyelesaikan tugas yang dibebankan

[75] Disarikan dari Teori Keberfungsian Sosial Edi Suharto dan Joyakin, Teori Kebutuhan Dasar Abraham Maslow dan Teori Pulih Trauma.

4) Tanggung jawab terhadap tugas yang diamanahkan
5) Keseriusan dalam menjalani aktivitas di sekolah/masyarakat
6) Keterlibatan dalam kegiatan positif atau aktivitas sosial (OSIS, Rohis, Pramuka, kerja bakti, Karang Taruna, TPA dan lainnya)
7) Mampu bersikap baik terhadap orang lain (peduli terhadap sesama teman, menolong orang lain yang butuh bantuan)

c) Kemampuan individu dalam menghadapi tekanan dan goncangan

Kemampuan ini ditinjau dari pemulihan trauma dan cara individu menghadapi masalah, yaitu:

1) Tidak terganggu saat mengingat atau menceritakan kembali peristiwa traumatis yang dialami
2) Mampu menerima peristiwa traumatis ini sebagai bagian dari perjalanan hidupnya
3) Gejala trauma berupa mimpi buruk dan kilasan ingatan atas kejadian sudah tidak dialami lagi (sangat berkurang)
4) Perasaan-perasaan mengenai peristiwa dapat diungkapkan secara lepas tanpa harus ditahan
5) Tidak mengisolasi diri dan mulai bersosialisasi dengan orang lain
6) Telah menemukan kembali kekuatan diri (kembali berdaya)
7) Tidak lagi menyalahkan diri sendiri
8) Tidak menampakkan reaksi berlebihan terhadap perasaan positif atau negatif (berbahagia atau bersedih sewajarnya)

9) Mampu menghadapi masalah dengan menampilkan koping yang tidak merugikan atau membahayakan diri sendiri dan orang lain
10) Kemampuan dalam mengatasi perselisihan dengan orang lain
11) Kepercayaan diri dan keberanian dalam mengambil tindakan
12) Memiliki komitmen untuk masa depan dan merasa bertanggung jawab atas hidup.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara atau prosedur yang sistematis dan terorganisasi untuk menyelidiki suatu masalah dengan maksud mendapatkan informasi sebagai jawaban atas masalah yang sedang diteliti.[76] Adapun rangkaian kegiatan dalam metode penelitian ini adalah menetapkan jenis dan pendekatan penelitian, penentuan subjek, obyek dan lokasi penelitian, menentukan metode pengumpulan data, terakhir menetapkan metode analisis data serta menentukan keabsahan/ validasi data.

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu keadaan subjek. Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial atau masalah

[76] Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial* (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm. 12.

manusia.[77] Jadi, penelitian deskriptif kualitatif dipandang mampu menganalisis realita sosial secara mendetail.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah Kantor APPS WCC Sragen yang berada di Dk. Mangir RT 6, Ds. Blimbing, Kec. Sambirejo, Kab. Sragen. Selain itu, lokasi penelitian lain menyesuaikan alamat tempat tinggal subyek. Namun, secara garis besar domisili para subyek ini berada di Sragen.

3. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan sumber yang memberikan informasi data yang diperlukan dalam penelitian. Sumber informasi diperoleh dari informan yang berhubungan dengan permasalahan penelitian.[78] Subyek dalam penelitian dibagi menjadi tiga informan, yaitu:

a. Informan pangkal, yakni Koordinator APPS.
b. Informan kunci, yakni: perempuan usia remaja antara 12-22 tahun, Remaja merupakan korban kekerasan seksual yang pernah menjalani rehabilitasi di APPS WCC Sragen. Remaja di sini adalah informan yang bersedia menjadi subyek dalam penelitian.
c. Informan biasa, yaitu: anggota keluarga, teman atau tetangga yang sehari-hari berinteraksi dengan informan kunci.

[77] *Ibid*., hlm. 83.
[78] *Ibid.*, hlm. 250.

Adapun obyek penelitian merupakan titik sentral permasalahan yang diteliti.[79] Jadi, obyek penelitian skripsi ini adalah keberfungsian sosial remaja korban kekerasan seksual setelah menjalani rehabilitasi.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan cara mengamati perilaku manusia dan gambaran kehidupan sosialnya.[80] Pada tahapan penelitian, peneliti melakukan observasi nonpartisipatif untuk mengetahui kondisi subyek secara umum, baik dari kondisi fisik, lingkungan tempat tinggal dan kesibukan yang sedang dijalani subyek. Jadi, peneliti mengamati para remaja dalam menjalani aktivitas kesehariannya dan bagaimana cara mereka berinteraksi dengan orang-orang di sekelilingnya.

b. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung.[81] Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) disertai dengan instrumen pedoman wawancara semi terstruktur. Wawancara mendalam diharapkan dapat menggali dan memperoleh data yang kaya dari informan. Wawancara direkam dengan menggunakan alat perekam. Pertanyaan dalam wawancara ini ditujukan kepada Ketua APPS, remaja perempuan

---

[79] *Ibid*,. hlm. 91.

[80] Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, ed. Kedua (Jakarta: Erlangga, 2009), hlm. 101.

[81] *Ibid*., hlm. 104.

korban kekerasan seksual dan anggota keluarganya baik ayah, ibu atau saudara yang tinggal serumah atau para tetangga yang sehari-hari beriteraksi dengan remaja tersebut.

Sebelum melakukan wawancara, terlebih dahulu peneliti menyusun draft pertanyaan yang disesuaikan dengan hal-hal yang hendak peneliti tanyakan kepada narasumber/informan. Selama wawancara berlangsung, peneliti juga memberikan keleluasaan kepada informan dalam memberikan penjelasan, agar informan tidak tertekan dengan wawancara. Oleh karena itu, peneliti membangun suasana santai dengan harapan wawancara dapat berjalan dengan baik.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengambilan data yang diperlukan melalui dokumen baik yang tertulis, elektronik atau gambar.[82] Metode dokumentasi yang digunakan adalah pengumpulan data (*case record*) tentang biodata remaja korban kekerasan seksual, kronologis kasus dan upaya rehabilitasi yang diberikan oleh APPS serta beberapa foto dari APPS saat melakukan pendampingan bagi kliennya. Peneliti tidak dapat mendokumentasikan foto dari remaja korban kekerasan seksual ini, dikarenakan pihak APPS yang tidak mengizinkannya.

5. Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun data secara sistematis dengan mengorganisasikan data ke dalam kategori dan memilih

[82] *Ibid.*, hlm. 99.

mana data yang dianggap penting yang akan dipelajari dan selanjutnya disimpulkan agar data hasil penelitian mudah dipahami. Peneliti melakukan analisis dengan menggunakan metode Miles dan Huberman, yakni model interaktif yang terdiri dari tiga hal utama, yaitu:[83]

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pengabstrakan dan transformasi data kasar dari catatan tertulis di lapangan. Saat mereduksi data, peneliti memilih data yang diperoleh dari informan dengan memilah-milah mana data yang peneliti anggap penting yang sesuai dengan maksud penelitian dan mana data yang tidak penting, sehingga dapat memudahkan peneliti dalam penganalisaan selanjutnya.

b. Penyajian Data

Diartikan sebagai sekumpulan informasi yang tersusun untuk penarikan kesimpulan. Data yang disajikan mengenai keberfungsian remaja pasca rehabilitasi di APPS dalam hal kemampuan subyek dalam memenuhi kebutuhannya, kemampuan menjalankan peran dan kemampuan menghadapi goncangan/tekanan dalam hidupnya. Data-data tersebut disusun secara naratif dalam bentuk sub bab, agar data dapat terstruktur dengan runtut sehingga mudah dipahami.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Penarikan kesimpulan merupakan salah satu langkah peneliti dalam mencari makna secara menyeluruh dari apa yang diperoleh

[83] *Ibid*., hlm. 147-151.

selama penelitian di lapangan. Tidak berhenti sampai di sini saja, kesimpulan yang diambil masih membutuhkan verifikasi ulang pada catatan lapangan agar data tersebut bernilai valid atau *reliable*.

6. Validasi Data

Validasi merupakan derajat ketepatan antara data obyek penelitian dengan yang dapat dilaporkan peneliti.[84] Validasi data penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah pengecekkan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Jadi, terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.[85]

Adapun untuk menilai kevalidan data penelitian skripsi ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber yang ada. Misalnya, data dari Koordinator APPS (informan pangkal) yang menangani kasus akan dibandingkan dengan keterangan dari informan kunci (LS, RM, LP dan NR) yang telah menjalani rehabilitasi di APPS dan keterangan yang berasal dari informan kunci juga akan dibandingkan dengan keterangan dari pihak keluarga serta tetangga (informan biasa) yang sehari-hari berinteraksi langsung dengan remaja tersebut. Sedangkan, triangulasi teknik adalah cara mengecek data kepada sumber yang sama, tetapi dengan teknik berbeda, yakni dengan wawancara dan observasi.[86] Seperti,

[84] *Ibid*., hlm. 121.
[85] *Ibid.*, hlm. 255.
[86] *Ibid*., hlm. 274.

membandingkan kesesuaian antara keterangan remaja dengan kondisi fisik atau lingkungan secara kasat mata.

H. Sistematika Pembahasan

Demi memperoleh gambaran yang jelas mengenai alur penulisan dari skripsi ini, maka diperlukan penjelasan mengenai sistematika pembahasan sebagai berikut ini:

1. Bab I, merupakan pendahuluan yang berisikan penjelasan mengenai penegasan judul penelitian, latar belakang, rumusan masalah yang diteliti, tujuan penelitian, manfaat dari penelitian, kajian pustaka, kajian teori, selanjutnya adalah sistematika pembahasan.
2. Bab II, berisi informasi mengenai APPS WCC Sragen, yakni: profil lembaga APPS, klien yang ditangani APPS dan layanan rehabilitasi korban kekerasan seksual di APPS.
3. Bab III, memberikan jawaban atas rumusan masalah yang peneliti angkat, yakni: analisis mengenai keberfungsian sosial remaja korban kekerasan seksual dilihat dari aspek kemampuan dalam merespon kebutuhan dasar, kemampuan melaksanakan peran sosial dan kemampuan kemampuan dalam menghadapi tekanan dan goncangan hidup.
4. Bab IV, merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan dan saran yang peneliti kemukakan berkaitan dengan penelitian.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan analisis terhadap hasil wawancara dan observasi, peneliti menarik kesimpulan, sebagai berikut ini:

1. Rehabilitasi yang telah dilakukan APPS untuk para remaja korban kekerasan seksual mampu menghasilkan hal yang positif. Rehabilitasi ini dapat mengembalikan keberfungsian sosial remaja korban kekerasan yang hilang dalam masa situasi sulit. Rehabilitasi mencangkup kegiatan atau layanan penyembuhan dan pemulihan secara fisik, mental dan sosialnya melalui pendampingan secara hukum, layanan kesehatan, konseling dan berbagai teknik terapi yang disesuaikan dengan kebutuhan klien.
2. Ketika kebutuhan dasar dari remaja sebagai korban dapat terpenuhi, goncangan dan tekanan dari permasalahan hidup mampu dihadapi tanpa berputus asa, peran dan fungsinya dapat dijalankan dengan baik, maka hal tersebut dapat menjadi indikator adanya keberfungsian sosial.
3. Bentuk keberfungsian dari para subyek penelitian adalah *keberfungsian sosial adaptif* dan *keberfungsian sosial berisiko*. *Keberfungsian sosial adaptif* dimiliki oleh LP dan NR. Keduanya mampu merespon kebutuhan dasar dari segi fisik (pangan, sandang, papan, pendidikan dan kesehatan), keamanan, penghargaan, interaksi sosial dan kebutuhan akan aktualisasi diri. Adapun dalam menampilkan peran sosial, keduanya telah melaksanakan sesuai dengan stastus sosial yang disandang. Sedangkan

pada aspek kemampuan menghadapi goncangan dan tekanan dari permasalahan hidup keduanya mampu dihadapi subyek tanpa berputus asa. Dalam pemecahan masalah keduanya dapat menampilkan strategi koping yang berbasis pada penyelesaian masalah yang tidak merugikan diri sendiri atau orang lain. Adapun dalam pemulihan trauma, keduanya dapat dikatakan telah pulih. Selain karena jarak waktu dari kejadian sedah cukup lama, keduanya juga memperoleh dukungan keluarga. kondisi lingkungan sosial juga cukup kondusif untuk membantu pemulihan subyek dari trauma. Adapun *Keberfungsian sosial berisiko* dimiliki oleh RM dan LS. Hal itu diketahui dari sebagian kebutuhan dasar berupa kebutuhan rasa aman, penghargaan dan pendidikan masih belum mampu terpenuhi. Pun dalam aspek penyelesaian masalah, keduanya cenderung menggunakan strategi koping berbasis pada perasaan atau emosional. Hal ini dapat dimaklumi mengingat tingkat kematangan usia mereka yang masih labil. Sehingga dalam kemampuan mengatasi masalah, seringkali mengandalkan perasaan. Adapun dalam pemulihan trauma, saat penelitian ini dilakukan, keduanya masih belum dapat sepenuhnya pulih. Hal ini diketahui dari masih adanya perasaan negatif berupa penyesalan dan ketakutan terkait kejadian yang telah dialami. Namun, dalam hal menampilkan peran sesuai status sosial, keduanya sudah cukup baik.

4. Dikarenakan usia subyek dan jangka waktu antara lamanya kekerasan seksual terjadi hingga waktu penelitian ini dilakukan cukup bervariasi (RM: usia 16 tahun, lama 5 bulan; LS: usia 12 tahun, lama 1,5 tahun; LP:

usia 21 tahun, lama 6 tahun dan NR: usia 22 tahun, lama 6 tahun), maka hal ini dapat menjadi pertimbangan khusus yang menjadikan gambaran keberfungsian sosial pada setiap remaja korban kekerasan seksual tidak dapat dipukul rata (disamakan).

5. Hal yang dapat penulis tambahkan terkait penelitian ini, bahwa:
   a. Lamanya waktu kejadian yang telah dialami oleh masing-masing subyek mempengaruhi pencapaian keberfungsian sosialnya.
   b. Walaupun para subyek telah memasuki periode remaja. Namun, dalam hal kedewasaan satu sama lain berbeda-beda. Remaja awal yang memiliki usia belasan tahun, akan cenderung bertindak dengan mengedepankan perasaan (labil). Adapun pada masa remaja akhir, dari tingkat usia sudah dianggap cukup matang, baik dalam berfikir maupun dalam mengambil tindakan. Tingkat kematangan (kedewasaan) ini juga mempengaruhi kemampuan subyek dalam bersosialisasi dengan lingkungan sosialnya.
   c. Jenis dan tingkatan tindak kekerasan seksual yang dialami masing-masing subyek menghasilkan dampak yang beragam dan trauma yang berbekas dalam benak mereka pun berbeda-beda pula derajatnya. Sehingga klasifikasi keberfungsian sosial subyek berbeda-beda.

B. Saran

Berikut ini saran-saran yang dapat penulis sampaikan terkait dengan penelitian skripsi ini, bahwa:

1. Untuk ilmuwan atau peneliti yang ingin meneliti fenomena kekerasan seksual lebih lanjut, agar dapat menelitinya dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif guna mengevaluasi serta menguji tingkat efektivitas rehabilitasi dalam mengembalikan keberfungsian sosial para korban kekerasan seksual. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti tentang pengaruh trauma jangka panjang terhadap keberfungsian sosial para korban kekerasan seksual.
2. Untuk pihak APPS WCC Sragen agar dapat semakin memasifkan pengkaderisasian para pejuang kemanusiaan di Bumi Sukowati (Sragen) yang akan membela pihak yang menjadi korban kekerasan. Sehingga masyarakat Sragen diharapkan sadar akan bahaya yang ditimbulkan oleh kejahatan ini. Selain itu, diharapkan jangkauan pelayanan bagi para korban dapat mencakup wilayah yang lebih luas. Dengan begitu, semoga tidak ada lagi korban kekerasan yang mengalami disfungsi sosial.
3. Untuk pihak yang mengalami kekerasan seksual, jangan merasa takut untuk menceritakan kejadian yang dialami kepada pihak yang menurutnya mampu memberikan perlindungan. Jangan pula ragu untuk melaporkan pelaku kepada pihak yang berwajib. Sebab, apa yang menimpa korban sesungguhnya merupakan pelanggaran HAM berat, di mana pelaku harus menerima ganjaran berupa hukuman yang setimpal atas tindakannya yang telah sangat merugikan korban.
4. Untuk semua pihak yang berada di lingkungan sosial dari korban, seperti: para tetangga, teman sebaya, pihak sekolah maupun pihak tempat korban

bekerja. Sebaiknya kita semua dapat berbesar hati menerima kehadiran mereka kembali dengan memberikan dukungan moril bukan dengan memojokkan, menghina ataupun menyalahkan korban. Sebab, tidak ada seorang pun manusia di muka bumi ini yang rela menjadi korban dari suatu kejahatan apapun, termasuk kejahatan berupa kekerasan seksual.

5. Untuk pemerintah, agar dapat memberi perhatian lebih terhadap masalah kekerasan seksual terkhusus dalam masalah penanganan atau pemulihan, perlindungan serta upaya pencegahan dengan memberlakukan kebijakan berupa hukuman yang benar-benar dapat menjerakan pelaku dan dapat membuat para calon pelaku menghentikan niatnya untuk melakukan kejahatan ini kepada calon korbannya. Dengan begitu, diharapkan angka kasus kekerasan seksual ini dapat ditekan. Sebab, kejahatan seksual ini seringkali menyerang para generasi muda yang masih berusia produktif. Diharapkan pula sosialisasi atau edukasi tentang pengenalan, pencegahan dan penanganan kekerasan seksual dapat semakin digalakkan. Pemerintah juga diharapkan mampu melengkapi fasilitas yang dibutuhkan oleh lembaga-lembaga kesehatan dan lembaga-lembaga kesejahteraan sosial yang memfasilitasi kebutuhan dalam pelayanan rehabilitasi korban secara umum. Adapun secara khusus, sebaiknya pemerintah dapat memberikan bantuan materi untuk pemberdayaan korban kekerasan yang mengalami kesulitan ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku Cetak:

Abbas, SRS., *Kamus Peribahasa,* Bandung: Penerbit Angkasa, 2007.

Achlis, *Praktek Pekerjaan Sosial I,* Bandung: Kopma STKS, 2011.

Agustian, Hendriati, *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri Pada Remaja,* cet. 2, Bandung: Refika Aditama, 2009.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cet. 2, Jakarta: Balai Pustaka, 1989.

Departemen Sosial RI, *Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: Pusdatin Kesos, 2009.

_____, *Keputusan Menteri Sosial RI Tentang Pola Dasar Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial,* Jakarta: Departemen Sosial RI, 1984.

Depkes RI, *Pedoman Rujukan Kasus Kekerasan Terhadap Anak Bagi Petugas Kesehatan,* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.

Elly Nur Hayati. *Jangan Pojokkan Perempuan Korban Kekerasan*, Jurnal Perempuan, Vol. 26: 1, 2002.

Geldard, Kathryn dan David Geldard, *Konseling Remaja: Pendekatan Proaktif untuk Anak Muda*, terj. Eka Adinugraha, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.

Huda, Miftachul, *Pekerjaan Sosial Dan Kesejahteraan Sosial: Sebuah Pengantar* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.

Hudiono, Esthi Susanti, *Perlindungan Anak Dari Eksploitasi Seksual Di Kota Surabaya: Sebuah Perspektif Organisasi Masyarakat Sipil*, Surabaya: Yayasan Hotline Surabaya, 2013.

Huraerah, Abu, *Kekerasan Terhadap Anak,* Jakarta: Nuansa Cendikia, 2012.

Idrus, Muhammad, *Metode Penelitian Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif,* ed. Kedua, Jakarta: Erlangga, 2009.

Laeliya, Nurul, *Intervensi Psikososial Bagi Anak Korban Kekerasan Seksual (Studi Kasus Yayasan Perlindungan Anak) Di Provinsi DIY*, Skripsi, Yogyakarta: Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2014.

Limananti, Afiani Ika, dkk., *Inses: Adakah Celah Hukum Bagi Perempuan*, Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada, 2005.

Margaretha, dkk., *Trauma Kekerasan Masa Kanak dan Kekerasan dalam Relasi Intim*, Makara Seri Sosial Humaniora, Vol. 17: 1, 2013.

Martam, Irma S., *Pemulihan Psikososial Berbasis Komunitas untuk Pemulihan Trauma Paska Konflik* (Yayasan Pulih) hlm. 5, dalam http://ina.propatria.or.id/download/Naskah%20Akademik/trauma%20healing_irma%20martam.pdf, diakses tanggal 19 Januari 2016.

Maslow, Abraham, *Motivasi dan Kepribadian: Teori Motivasi dengan Pendekatan Hirarki Kebutuhan Manusia*, Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo, 1993.

Remmers, H.H., dan C.G. Hackett, *Memahami Persoalan Remaja*, terj. Zakiyah Daradjat, Jakarta: Bulan Bintang, 1984.

Roberts, Albert R. dan Gilbert J. Greene (ed.), *Buku Pintar Pekerja Sosial*, terj. Juda Damanik dan Cynthia Pattiasina, jil. 1, Jakarta: Gunung Mulia, 2008.

_____, *Buku Pintar Pekerja Sosial*, terj. Juda Damanik dan Cynthia Pattiasina, jil. 2, Jakarta: Gunung Mulia, 2009.

Rustanto, Bambang, *Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia*, Bandung: STKS Press, 2014.

Santrok, J.W., *Adolescence: Perkembangan Remaja*, terj. Wisnu C. Kristiaji dan Yati Sumiharti, Jakarta: Erlangga, 2003.

Silalahi, Ulber, *Metode Penelitian Sosial*, Bandung: Refika Aditama, 2009.

Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*, cet. 2, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.

Suharto, Edi, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, Bandung: Refika Aditama, 2009.

_____, dkk., *Pekerjaan Sosial Di Indonesia: Sejarah dan Dinamika Perkembangan*, Yogyakarta: Samudra Biru, 2011.

Suyanto, Bagong, *Masalah Sosial Anak*, ed. Revisi, cet. 2, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013.

_____, *Anak Perempuan Yang Dilacurkan: Korban Eksploitasi Di Industri Seksual Komersial*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012.

Wahid, Abdul dan Muhammad Irfan, *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual: Advokasi Atas Hak Asasi perempuan*, Bandung: Refika Aditama, 2001.

Sumber Internet:

Admin, *APPS Sragen*, http://www.appssragen.org/, diakses tanggal 12 Maret 2015.

Agus Sigit, *Sragen 'Juara' Kasus Kekerasan Seksual*, http://krjogja.com/read/195384/sragen-juara-kasus-kekerasan-seksual.kr, diakses tanggal 29 September 2015.

Ambari, Prinda Kartika Mayang, *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan Di Rumah Sakit*, Skripsi, Semarang: Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro Semarang, 2010, dalam http://eprints.undip.ac.id/10956/1/RINGKASAN_skripsi.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

Amin, Rahman, *Kebijakan Hukum Pidana Tindak Pidana Perkosaan di Indonesia*, http://rahmanamin1984.blogspot.com/2015_01_01archive.html?m=1, diakses tanggal 27 Maret 2016.

Ansyari, Syahrul dan Ade Alfath, *KPAI: Kekerasan Terhadap Anak Meningkat Tajam*, http://nasional.news.viva.co.id/news/read/655240-kpai--kekerasan-terhadap-anak-meningkat-tajam, diakses tanggal 29 September 2015.

Astuti, Rina, *Hubungan Kesadaran Akan Kerentanan Diri dan Mekanisme Coping pada Perempuan Pekerja Malam di Tempat Hiburan Karaoke Wilayah Jakarta Barat*, Jurnal Kriminologi Indonesia, Vol. 7: II, 2011, dalam http://journal.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/1087/999, diakses tanggal 29 November 2015.

Banfatin, Franky Febryanto, *Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial Dan Penurunan Resiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial*, Skripsi, Medan: Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, 2013,

dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39585/5/Abstract.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

Fatayat NU, *Darurat Nasional Perlindungan Anak Dari Kejahatan Seksual*, http://fatayat.or.id/featured/darurat-nasional-perlindungan-anak-dari-kejahatan-seksual/, diakses tanggal 29 September 2015

Fitriansyah, *Stres dan Adaptasi*, https://gunardia.wordpress.com/mengatasi-depresi-pada-remaja/, diakses tanggal 2 Juni 2016.

Haryanto, *Cara Mengatasi Kenakalan Remaja*, http://belajarpsikologi.com/cara-mengatasi-kenakalan-remaja/, diakses tanggal 31 Oktober 2015.

Illenia S., Phebe dan Woelan Handadari, *Pemulihan Diri pada Korban Kekerasan Seksual*, Jurnal Insan, Vol. 13: 02, 2011, dalam http://download.portal garuda.org/article.php?article=18068&val=1129, diakses tanggal 3 Desember 2015.

Joyakin, *Penilaian Keberfungsian Sosial Klien*, http://media.kemsos.go.id /images/317Keberfungsian_Sosial.pdf, diakses tanggal 5 November 2015.

Julianre, Roza, *Keberfungsian Sosial Orang Dewasa Pengguna Game Online (Studi Kasus Di Kelurahan Panorama)*, Skripsi, Bengkulu: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Bengkulu, 2014, dalam http://repository.unib.ac.id/9153/1/I,II,III,I-14-roz-FS.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

Komisi Nasional Perlindungan Anak, *Kejahatan Seksual Terhadap Anak Marak di Tahun 2013*, https://komnaspa.wordpress.com/2013/07/24/kejahatan-seksual-terhadap-anak-marak-di-tahun-2013/, diakses tanggal 29 September 2015.

Kurniawati, Mutia, *Studi Kualitatif Kekerasan Seksual Pada Anak Di Kabupaten Pidie Tahun 2013*, Tesis, Medan: Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, 2013, dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38583/2/Chapter%20III-VI.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

Lubis, Mia Aulina, *Dampak Kekerasan Seksual Terhadap Perkembangan Anak (Studi Kasus Anak Korban Kekerasan Seksual Di Yayasan Pusaka Indonesia Sumatera Utara)*, Skripsi, Medan: Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara, 2012, dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456 789/47196/3/Chapter%20III-VI.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

Majid, Andi, *Peningkatan Keberfungsian Sosial Penyandang Tunagrahita: Kajian Terhadap Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Di Panti Sosial Bina Grahita (PSBG) Ciungwanara, Cibinong, Bogor*, Skripsi, Jakarta: Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2014, dalam http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26196/1/ANDI %20MAJID-FDK.pdf, diakses tanggal 15 September 2015.

Paramastri, Ira, dkk. *Early Prevention Toward Sexual Abuse on Children*, Jurnal Psikologi UGM, Vol. 37: 1, 2010, dalam http://jurnal.psikologi.ugm.ac.id/ index.php/fpsi/article/view/35/25, diakses tanggal 29 September 2015.

Permeneg PP&PA No.2 Tahun 2011, *Pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan*, http://www.kemenpppa.go.id/jdih/peraturan/Permeneg%20PP &PA%20No.2%20Thn%202011%20-%20Pedoman%20Penanganan%20 Anak%20Korban%20Kekerasan.pdf, diakses tanggal 18 Agustus 2015.

Prakoso, Taufiq Sidik, *Program Pendampingan 485 Perempuan Sragen Jadi Korban Kekerasan*, http://www.koran-o.com/2014/solopolitan/program-pendampingan-485-perempuan-sragen-jadi-korban-kekerasan-59887, diakses tanggal 30 September 2015.

Sebayang, Indah R., *Gambaran Resiliensi RemajaPutri Korban Eksploitasi Seksual Komersil (Prostitusi)*, Skripsi, Medan: Prodi Psikologi Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara, 2012, dalam http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33050/3/Chapter%20III-V.pdf, diakses tanggal 5 November 2015

Setyawan, David, *KPAI: Dibalik Lagu Odong-Odong*, http://www.kpai.go.id/berita/kpai-di-balik-lagu-odong-odong/s, diakses tanggal 29 September 2015.

Suara Merdeka, *Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan Seksual*, http://suaramerdeka.com/v1/index.php/read/cetak/2014/05/09/261137/Reh abilitasi-Anak-Korban-Kekerasan-Seksual, diakses tanggal 18 Agustus 2015.

Suharto, Edi, *Coping Strategies Dan Keberfungsian Sosial: Mengembangkan Pendekatan Pekerjaan Sosial Dalam Mengkaji Dan Menangani Kemiskinan*, Makalah disampaikan Pada Seminar Kemiskinan Dan Keberfungsian Sosial: Merancang-Kembangkan Program Pembangunan Kesejahteraan Sosial Yang Bernuansa Pekerjaan Sosial, Bogor: IPB, Selasa 17 Desember 2002, dalam http://www.policy.hu/suharto/modula/makindo07.htm, diakses tanggal 16 September 2015.

Tommy C.W., Deniawan, *RS, Siswi SMP yang Diarak Bugil, Pingsan Saat Diperiksa Polisi*, http://joglosemar.co/2016/01/rs-siswi-smp-yang-diarak-bugil-pingsan-saat-diperiksa-polisi. html, diakses tanggal 25 Januari 2015.

Wahyuni, Tri, *Kekerasan Seksual Anak Dominasi Laporan ke LPSK*, http://www.cnnindonesia.com/nasional/20150730151027-20-69131/kekerasan-seksual-anak-dominasi-laporan-ke-lpsk/, diakses tanggal 29 September 2015.

Widodo, Nurdin dkk., *Evaluasi Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Pada Panti Sosial*, Jakarta: P3KS Press, 2012, dalam http://puslit.kemsos.go.id/upload /post/files/43573fa23197793c43d6c4f9e2ad4300fc.pdf, diakses tanggal 29 September 2015.

Yustiningsih, Rina (ed), *Ayah Pemerkosa Anak Kandung Terancam 20 Tahun Penjara*, http://www.solopos.com/2015/07/26/pencabulan-sragen-ayah-pemerkosa-anak-kandung-terancam-20-tahun-penjara-627246, diakses tanggal 29 September 2015.

Peraturan Perundang-undangan:

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 01 Tahun 2010, *Standar Pelayanan Minimal Bidang Layanan Terpadu Bagi Perempuan dan Anak korban Kekerasan*, Jakarta: BP. Panca Usaha, 2010.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Perlindungan Anak.

LAMPIRAN

ALIANSI PEDULI PEREMPUAN SUKOWATI
(APPS)
***WOMEN'S CRISIS CENTER* SRAGEN**
Dk. Mangir Rt. 6 Blimbing, Sambirejo, Sragen, Hp: 08122607524

BUKTI PELAKSANAAN PENELITIAN

Pihak APPS WCC Sragen yang bertandatangan di bawah ini adalah:

Nama	: Sugiyarsi
Jabatan	: Koordinator APPS *Women's Crisis Center* Sragen
Alamat	: Dk. Mangir Rt. 06 Blimbing, Sambirejo, Sragen.

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: Dwi Safitri
NIM	: 11250114
Jurusan	: Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas	: Dakwah dan Komunikasi
Perguruan Tinggi	: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Judul Penelitian	: **Keberfungsian Sosial Remaja Korban Kekerasan Seksual Pasca Rehabilitasi di APPS WCC Sragen.**

Telah melaksanakan penelitian berupa wawancara dan studi data di APPS WCC Sragen pada bulan Desember 2015 – Februari 2016.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sragen, 19 Maret 2016

SUGIYARSI
Koordinator APPS

PERETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : R M

Umur : 16 Th

Alamat (Kecamatan) : Sambirejo

Pekerjaan : —

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan penelitian dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Sragen, 20. Desember 2015

Yang menyatakan

(----------)

PERETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : LS

Umur : 12 tahun

Alamat (Kecamatan) : Mojorejo

Pekerjaan : Siswa

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan penelitian dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Sragen, 13. Desember 2015

Yang menyatakan

(_____)

PERETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : LP

Umur : 21

Alamat (Kecamatan) : Sugihwaras, Slendro, Gesi, Sragen

Pekerjaan : Mahasiswa

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan penelitian dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Sragen, 18 Desember 2015

Yang menyatakan

(LP)

PERETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : NR

Umur : 22

Alamat (Kecamatan) : Karangmalang

Pekerjaan : IRT

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan penelitian dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Sragen, 20 Desember 2015

Yang menyatakan

(----------)

PEDOMAN WAWANCARA

A. Bagi Informan Pangkal (Koordinator APPS)

1. Seputar APPS:

a. Sejak kapan APPS didirikan?
b. Apakah visi-misi APPS?
c. Bagaimana strategi kinerja APPS?
d. Bagaimana struktur anggota APPS? Apa saja tugasnya?
e. Darimana sumber pendanaan lembaga?
f. Apa saja jenis klien yang dapat memperoleh layanan dari lembaga?
g. Layanan rehabilitasi apa yang lembaga berikan?

2. Seputar subyek penelitian:

a. Adakah remaja perempuan korban kekerasan seksual yang pernah ditangani APPS?
b. Siapa saja kiranya yang dapat menjadi subyek penelitian?
c. Bagaimana kondisi mereka pada saat sebelum memperoleh rehabilitasi?
d. Layanan rehabilitasi apa yang pernah APPS berikan untuk mereka?
e. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasinya?

B. Bagi Subyek Penelitian/ Informan Kunci (Remaja Perempuan Korban Kekerasan Seksual)

1. Seputar kekerasan seksual

a. Bagaimana kronologi dari peristiwa kekerasan seksual yang pernah menimpa anda?
b. Bagaimanakah dampak dari peristiwa ini bagi anda dan keluarga?
c. Bagaimana anda dapat memperoleh layanan dari APPS?
d. Layanan apa saja yang anda peroleh?
e. Pasca layanan tersebut dapatkah anda menjalani kembali kehidupan seperti sediakala?

2. **Seputar aspek keberfungsian sosial**

a. **Pemenuhan kebutuhan dasar:**

1) Bagaimana anda memenuhi kebutuhan primer sehari-hari?
2) Bagaimana dengan kebutuhan kesehatan?
3) Apakah kebutuhan pendidikan anda dapat terpenuhi?
4) Apakah anda merasa aman saat ini?
5) Adakah bahaya/ancaman yang membuat anda takut?
6) Saat ini, apakah anda masih merasa dihargai oleh orang lain?
7) Bagaimana anda berkomunikasi/ interaksi dengan orang lain?
8) Bagaimana anda memanfaatkan waktu luang anda?
9) Apakah anda masih dapat menjalankan hobi anda?

b. **Kemampuan mengatasi permasalahan:**

1) Adakah saat ini anda memiliki kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain? Bagaimana cara responden mengatasinya?
2) Jika memiliki permasalahan, bagaimana cara anda menghadapinya?
3) Jika sedang dalam kondisi marah, apa yang biasa anda lakukan?
4) Jika terdapat perselisihan dengan orang lain, bagaimana anda mengatasinya?
5) Bagaimana cara anda menanggapi permintaan bantuan oleh orang lain?
6) Saat ini, bagaimana anda memandang masa depannya?
7) Apa saja yang menjadi harapan anda?
8) Apa yang menjadi hambatan dalam mewujudkan harapan tersebut?
9) Bagaimana sikap anda saat memutuskan atau mengambil tindakan untuk mewujudkan harapan tersebut?

c. **Kemampuan menjalankan peran sosial**

1) Pada pukul berapakah anda biasa bangun tidur?
2) Bagaimana anda menjalankan ibadah?
3) Bagaimana responden melaksanakan tugas yang dibebankan?
4) Apakah saat ini responden masih menempuh pendidikan formal atau telah mengikuti kursus keterampilan di lembaga?

5) Bagaimana keseriusan responden menjalani aktifitas tersebut?
6) Adakah kegiatan positif lainnya yang ingin responden ikuti?
7) Di dalam keluarga adakah aturan-aturan yang harus ditaati?
8) Bagaimana sikap anda dalam melaksanakan aturan tersebut?
9) Jika anda memiliki tugas dari orang tua, dapatkah anda menyelesaikan tugas tersebut?
10) Apakah anda terlibat dalam aktivitas sosial (kerja bakti, Karang Taruna, Remaja Masjid, TPA)?
11) Bagaimana cara anda bergaul dengan orang-orang di lingkungan tempat tinggal?
12) Bagaimana sikap anda dengan teman-teman sebaya?
13) Ketika sedang berkumpul bersama teman, apakah anda lebih banyak diam atau banyak bercerita?
14) Apakah saat ini anda memiliki sahabat dekat?

d. Kemampuan mengatasi trauma

1) Apakah anda mempunyai kesulitan untuk berkonsentrasi?
2) Apakah anda mempunyai gangguan tidur?
3) Apakah anda mempunyai gangguan makan?
4) Bagaimana respon anda saat ingat akan peristiwa yang dahulu dialami?
5) Bagaimana anda menyikapi peristiwa itu?
6) Dapatkah anda mengungkapkan perasaan-perasaan akibat peristiwa itu secara lepas?
7) Bagaimana anda mengekspresikan perasaan anda?
8) Apakah anda menyalahkan diri sendiri atas kejadian itu?
9) Apakah saat ini anda membatasi pergaulan dengan orang lain?
10) Bagaimana komitmen anda untuk masa depan?

C. Bagi Informan Tambahan (Pihak Keluarga)

1. Bagaimana kronologis kekerasan seksual yang menimpa subyek?
2. Bagaimana dampak yang dirasakan kala itu?

3. Bagaimana sikap/perilaku subyek saat itu?
4. Layanan apa saja yang telah diperoleh dari APPS?
5. Bagaimana manfaat dari layanan tersebut bagi subyek dan keluarga?
6. Bagaimana sikap/perilaku subyek saat ini?
7. Ketika sedang memiliki masalah, adakah subyek berbagi cerita?
8. Bagaimana subyek berinteraksi dengan orang lain?
9. Adakah subyek memiliki teman dekat?
10. Dukungan seperti apa yang diberikan keluarga kepada subyek?
11. Seperti apa pola pendidikan yang diterapkan bagi subyek (otoriter-bebas-demokrasi)?
12. Bagaimana subyek menyikapi peraturan dalam keluarga?
13. Apakah subyek sudah mampu bertanggung jawab atas tugas-tugasnya?
14. Bagaimana perlakuan keluarga besar kepada subyek?
15. Bagaimana sikap tetangga dengan subyek pasca kejadian yang dialami?
16. Apakah saat ini subyek masih memperlihatkan gejala trauma?
17. Apakah subyek masih memiliki ketakutan terhadap sesuatu?
18. Apakah subyek sudah mampu manjalani aktifitas seperti sediakala?
19. Kegiatan apa yang biasa dilakukan subyek saat waktu luang?
20. Apakah subyek sudah dapat menjalankan peran sebagai anak dengan baik?
21. Apakah subyek aktif mengikuti aktivitas sosial kemasyarakatan?

CURRICULUM VITAE

A. Identitas Diri

Nama	: Dwi Safitri
Tempat Tanggal Lahir	: Sragen, 26 September 1992
Agama	: Islam
Email	: dwisafitri1453@gmail.com
Nama Ayah	: Padmo Suratno
Nama Ibu	: Warsiyem

B. Riwayat Pendidikan

SD	: SD N PLUMBUNGAN IV SRAGEN	(1998-2004)
SMP	: SMP N 1 KARANGMALANG	(2004-2007)
SMA	: SMA N 3 SRAGEN	(2007-2010)
PT	: UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA	(2011-2016)

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

FM-UINSK-BM-05-02/RO

KARTU BIMBINGAN

NAMA : **Dwi Safitri**
NIM : **11250114**
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan/Program Studi : IKS (Ilmu Kesejahteraan Sosial)
Pembimbing I : Andayani, S.IP, MSW
Pembimbing II : -
Judul : KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN SEKSUAL PASCA REHABILITASI DI APPS WCC SRAGEN

No.	Tanggal	Konsultasi Ke:	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27/8 2015	I	Menentukan fokus subyek, anak/remaja.	
2.	14/9 2015	II	Revisi teori: Remaja, & keberfungsiannya.	
3.	24/8 2015	III	Indikator keberfungsian sosial	
4	9/10 2015	IV	ACC proposal untuk di seminarkan	
5	27/11 2015	V	· Penyusunan draft wawancara penelitian · Teori Trauma.	
6	4/12 2015	VI	ACC Revisi Proposal Penelitian	
7	1/4 2016	VII	Revisi Bab I, II	
8	11/4 2016	VIII	Revisi Bab III, IV	
9	/4 2016	X	ACC Munaqasyah	

Yogyakarta, 28 April 2016
Pembimbing,

Andayani, S.IP, MSW
NIP 19721016 199903 2 008

159/VIII/15

KARTU KONSULTASI

NAMA : **Dwi Safitri**
NIM : 11250114
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan/Program Studi : IKS (Ilmu Kesejahteraan Sosial)
Batas Akhir Studi : 31 Agustus 2018
Alamat : Terik Mulyo Rt.40/1 Puro Karangmalang Sragen

No.	Hari, Tanggal Seminar	Nama & NIM Penyaji	Status	Td. Tangan Ketua_Sidang
1	Jum'at, 28-08-2015	Nama Aprillah, 11250070	Peserta	
2	Jum'at, 28-08-2015	Geri Febriyanto, 11250033	Peserta	
3	Jum'at, 28-08-2015	Nur Afifatul Hidayah, 11250083	Peserta	
4	Rabu, 2-09-2015	Siti Nur Hidayati, 11250060	Peserta	
5	Kamis, 12-11-2015	Dwi, 11250114	Penyaji	
6	Selasa 15-5-2016	Siti Khoiriyah 11250112	Pembahas	

Yogyakarta, 27 Agustus 2015
Ketua Prodi,

Arif Muftuhin, M.Ag., MAIS
NIP 19740202 200112 1 002

Keterangan:
Kartu ini berlaku selama dua (2) semester dan menjadi salah satu syarat pendaftaran munaqasyah

MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
CENTER FOR LANGUAGE DEVELOPMENT

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/b4.25.4477/2015

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **DWI SAFITRI**
Date of Birth : **September 26, 1992**
Sex : **Female**

took Test of English Competence (TOEC) held on **October 23, 2015** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	37
Structure & Written Expression	41
Reading Comprehension	46
Total Score	413

Validity: 2 years since the certificate's issued

Yogyakarta, October 23, 2015
Director,

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005

وزارة الشؤون الدينية
جامعة سونان كاليجاكا الإسلامية الحكومية بجوكجاكرتا
مركز التنمية اللغوية

شهادة
اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/b4.25.4470/2015

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأنّ

الاسم : Dwi Safitri
تاريخ الميلاد : ٢٦ سبتمبر ١٩٩٢

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٢٢ أكتوبر ٢٠١٥, وحصلت على درجة :

فهم المسموع	٤٢
التراكيب النحوية و التعبيرات الكتابية	٣٧
فهم المقروء	٢٤
مجموع الدرجات	٣٤٣

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا, ٢٢ أكتوبر ٢٠١٥
المدير

KEMENTERIAN AGAMA
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
رقم التوظيف : ١٩٦٨٠٩١٥١٩٩٨٠٣١٠٠٥

Nomor: UIN-02/L3/PP.09/25.25/2011

Sertifikat

PELATIHAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PKSI
Pusat Komputer & Sistem Informasi

diberikan kepada

Nama : DWI SAFITRI
NIM : 11250114
Fakultas : DAKWAH
Jurusan/Prodi : ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
Dengan Nilai :

No	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1	Microsoft Word	100	A
2	Microsoft Excel	40	E
3	Microsoft Power Point	70	C
4	Internet	100	A
Total Nilai		77.5	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Yogyakarta, 30 Desember 2011
Kepala PKSI

Dr. Agung Fatwanto, S.Si., M.Kom.
NIP. 19770103 200501 1 003

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بسم الله الرحمن الرحيم

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/P3.929/2014

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta memberikan sertifikat kepada :

Nama	:	Dwi Safitri
Tempat, dan Tanggal Lahir	:	Sragen, 26 September 1992
Nomor Induk Mahasiswa	:	11250114
Fakultas	:	Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2013/2014 (Angkatan ke-83), di :

Lokasi	:	Giriwungu 4
Kecamatan	:	Panggang
Kabupaten/Kota	:	Kab. Gunungkidul
Propinsi	:	D.I. Yogyakarta

dari tanggal 07 Juli 2014 s.d. 17 September 2014 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 94,75 (A-). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.

Yogyakarta, 03 November 2014

Ketua,

Dr. Zamzam Afandi, M.Ag.
NIP. : 19631111 199403 1 002

Nomor: UIN.02/R.Km/PP.00.9/2059/2011

KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama	: Dwi Safitri
NIM	: 11250114
Fakultas/Prodi	: Dakwah/ Ilmu Kesejahteraan Sosial
Sebagai	: **Peserta**

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas workshop

SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI

Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2011/2012

Tanggal 06 s.d. 08 September 2011 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 09 September 2011
a.n. Rektor
Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan

KEMENTERIAN AGAMA RI UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Dr. H. Akhmad Rifa'i, M.Phil.
NIP. 19600905 198603 1006

PRAKTIK PEKERJAAN SOSIAL
JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax (0274) 552230 Yogyakarta

SERTIFIKAT

NO : UIN.02/IKS/PP.009/432/2015

Diberikan Kepada :

DWI SAFITRI

11250114

yang telah menempuh Praktik Pekerjaan Sosial (PPS) I, II, dan III selama 900 jam, dengan keahlian engagement, assesment, perencanaan, intervensi mikro, intervensi mezzo, intervensi makro, dan evluasi program.

Yogyakarta, 04 Maret 2015
Ketua Jurusan IKS,

Dr. H. Zainudin, M.Ag
NIP. 196608271999031001

LABORATORIUM AGAMA
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga
Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email:fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

Pengelola Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

DWI SAFITRI
NIM : 11250114

LULUS

ujian sertifikasi Baca Tulis Al Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

Yogyakarta, 12 Juni 2013

Dekan

Dr. H. Waryono, M.Ag.
NIP. 19701010 199903 1 002

Ketua

Dr. Sriharini, M.Si.
NIP. 19710526 199703 2 001