

**PENANGANAN PEREMPUAN KORBAN TRAUMA MASA LALU  
DI LEMBAGA KIPRAH PEREMPUAN (KIPPER)  
YOGYAKARTA**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

**Oleh:**

**LAILUL ILHAM  
NIM : 12220077**

**Pembimbing:**

**Dr. Casmini, M. Si.  
NIP : 19711005 199603 2 002**

**PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERISUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2016**

**PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**

Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/1407/2016

**Skripsi/Tugas Akhir dengan judul  
PENANGANAN PEREMPUAN KORBAN TRAUMA MASA LALU DI  
LEMBAGA KIPRAH PEREMPUAN (KIPPER) YOGYAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Lailul Ilham  
Nomor Induk Mahasiswa : 12220077  
Telah di munaqosyahkan pada : Senin, 27 Juni 2016  
Nilai munaqosyah : A

Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunkasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

**TIM MUNAQOSYAH**

Ketua Sidang

  
**Dr. Casmini, M. Si**

NIP : 19711005 199603 2 002

Penguji I

Penguji II

  
**Muhsin, S. Ag, MA**

NIP. 19700403 200312 1 001

  
**Slamet, S. Ag, M.Si.**


NIP. 19691214 199803 1 002

Yogyakarta, 23 Juni 2016

Dekan

Fakultas Dakwah dan Komunikasi



  
**Dr. Nurjannah, M.Si.**

NIP. 19600310 198703 2 001



---

## SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

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

Nama : Lailul Ilham

NIM : 12220077

Judul Skripsi : Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai saah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 02 Juni 2016

Mengetahui,


Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing



**Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.**

NIP : 19750427 200801 1 008



**Dr. Casmini, M. Si.**

NIP : 19711005 199603 2 002

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Lailul Ilham  
NIM : 12220077  
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul: **“Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta”** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiatisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 20 Juni 2016

Yang menyatakan,



Lailul Ilham  
12220077



## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Lailul Ilham  
NIM : 12220077  
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul: **“Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta”** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiatisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 20 Juni 2016  
Yang menyatakan,

Lailul Ilham  
12220077



## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

*Skripsi Ini Penulis Persembahkan Untuk:*

*Yang Telah Menjadi Sebab Keberadaan, Dengan Segala Nasib dan Cerita  
Penulis, Kepada:*

*Bapak (Syakran), Ibu (Fatimah)*

*Saudara (Ruslan, Sri Handayani, S.Pd.I, Nor Aisyah, S,Pd.I)*



## MOTTO

**Rasulullah Shallallahu'alaihi Wasallam bersabda:**

خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ

**“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia”.\***

**“Sebaik-baiknya Perkara Adalah  
Yang Berdampak Baik Bagi Manusia dan  
Kemanusiaan”<sup>†</sup>**

---

\* HR. Ahmad, ath-Thabrani, ad-Daruqutni. Hadits ini dihasankan oleh al-Albani di dalam *Shahihul Jami'* . Halaman: 3289

<sup>†</sup> *Lailul Ilham*



## KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya. Teriring shalawat serta salam kepada suri tauladan seluruh ummat, Nabi Muhammad SAW. Semua perjalanan ada kisahnya, begitu juga dalam penulisan skripsi ini yang berjudul “Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta” sebagai tugas akhir akademik penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan lepas dari berbagai kekurangan dan kesalahan, untuk itu dengan senang hati penulis akan menerima kritik dan saran dari para pembaca sekalian. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini tidak diselesaikan karena bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

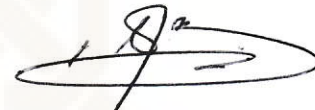
1. Bapak Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, Ph.D, Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si, selaku Dosen Penasehat Akademik dan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si, selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Dr. Casmini, M.Si, selaku pembimbing yang dengan bijaksana membimbing dan memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih atas segala pengetahuan yang diberikan.

5. Segenap bapak dan ibu dosen serta karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Seluruh aktifis Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) yang selalu respek dan terbuka membantu penulis selama penelitian. terkhusus Bapak Romadhan, Mbak Pipit Ambarwati, Ibu Erlin yang telah membantu memberikan informasi dan kepada seluruh perempuan dan ibu-ibu anggota KIPPER.
7. Saudari Heni Rodhotul Khusna, yang selalu memiliki cara untuk mengembalikan semangat penulis selama menyelesaikan tugas akhir dan selalu memotivasi, memarahi, mendesak dan segala yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, ternyata itu semua yang juga mengantarkan penulis pada posisi ini.
8. Teman-teman organisasi, diantaranya: kawan-kawan KMPD (Komunitas Mahasiswa Pecinta Demokrasi), KMSY (Komunitas Mahasiswa Sumenep Yogyakarta), UKM. Teater ESKA Yogyakarta, Putra Karya (Pegiat Kesenian dan Kebudayaan Madura).
9. Teman-teman BKI UIN Sunan Kalijaga angkatan 2012. Terkhusus teman-teman BKI Masyarakat yang selalu banyak cara untuk melakukan suatu hal yang sederhana tapi luar biasa, terima kasih atas segalanya.
10. Semua pihak yang telah membantu demi terselesikannya skripsi ini baik langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis hanya mampu berdoa semoga semua bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan dari Allah SWT. Dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan seluru pembaca yang budiman.

Yogyakarta, 15 Juni 2016

Penulis



Lailul Ilham  
12220077

## ABSTRAK

LAILUL ILHAM, 12220077. Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta. Skripsi, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.

Penelitian dilakukan atas latar belakang situasi sosial yang menunjukkan degradasi moral, kasus kekerasan marak terjadi dan menimpa masyarakat dari berbagai kalangan. Korban kekerasan tersebut mayoritas dialami kaum perempuan dan perempuan sebagai objek kekerasan berakibat pada terganggunya kestabilan fungsi psikologi, bahkan sampai mengakibatkan trauma dan membutuhkan penanganan efektif dan cepat supaya tidak sampai fatal akibat keterlambatan penanganan sehingga korban dapat sembuh dan beraktifitas sebagaimana pada umumnya.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Dengan tujuan untuk mengetahui metode penanganan pada perempuan korban trauma masa lalu yang dilaksanakan di lembaga KIPPER serta implikasinya terhadap korban pasca penanganan. Dalam mengidentifikasi implikasi, peneliti menentukan tiga aspek pada kondisi korban sebagai tolak ukur, pertama: aspek psikologis, kedua: aspek emosi, ketiga: aspek kognitif.

Hasil penelitian menunjukkan; 1) Penanganan di lembaga KIPPER menggunakan metode *Self-healing*, penanganan dilakukan dengan beberapa teknik; a) Memediasi perkumpulan korban trauma, b) metode Merawat Diri, 3) metode Batu dan Bunga, 4) metode Peta Tubuh. 2) implikasi penanganan terhadap korban, dengan beberapa kondisi yang dialami korban pasca penanganan diantaranya; a) merasa mendapat keamanan dan kebebasan untuk berkumpul dan bercerita dengan orang lain, 2) mendapat perhatian dari orang disekitar, 3) berani berbicara secara personal hingga dimuka umum, 4) merasa memiliki semangat hidup, 5) merasa memiliki kesempatan untuk dapat hidup normal sebagaimana perempuan pada umumnya.

Kata kunci: **Trauma, Metode Penanganan, Implikasi Penanganan**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
MOTTO .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
BAB I: PENDAHULUAN .....	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	4
C. Rumusan Masalah.....	10
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	10
E. Kajian Pustaka.....	11
F. Kerangka Teori .....	21
G. Metode Penelitian .....	51
BAB II: GAMBARAN UMUM LEMBAGA KIPPER DAN SEJARAH PENANGANAN KORBAN TRAUMA MASA LALU .....	60
A. Gambaran Umum Lembaga KIPPER.....	60

B. Gambaran Sejarah Penanganan .....	74
C. Gambaran Profil Subjek Penelitian .....	79
<b>BAB III: METODE PENANGANAN DAN IMPLIKASI TERHADAP</b>	
KORBAN TRAUMA MASA LALU .....	87
A. Metode Penanganan .....	87
B. Implikasi Penanganan Terhadap Korban Trauma Masa Lalu .....	103
<b>BAB IV: PENUTUP</b> .....	112
A. Kesimpulan .....	112
B. Saran-saran .....	112
C. Kata Penutup .....	113
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
1. Pedoman Wawancara	
2. Riwayat Hidup	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Cara-cara dan Nilai-nilai .....	65
Tabel 2	Program Kegiatan KIPPER .....	67
Tabel 3	Lembar Pertanyaan Fasilitator .....	99

## DAFTAR GAMBAR

Tabel 1	Diagram Mekanisme Trauma .....	22
Tabel 2	Susunan Pengurus Lembaga KIPPER .....	63



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Penegasan Judul**

Skripsi ini berjudul **“Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu Di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta”**.

Agar tidak terjadi salah penafsiran dan supaya terjadi kesamaan pemahaman antara pembaca dan penulis dalam penelitian ini, maka terlebih dahulu penulis akan menjelaskan dan menggambarkan judul.

##### **1. Penanganan**

Dalam *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, penanganan didefinisikan sebagai usaha memulihkan suatu keadaan yang kurang atau tidak stabil menjadi stabil, sebagaimana fungsi pada umumnya. Sedangkan dalam konteks penelitian ini penanganan diartikan sebagai segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh pihak lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) kepada para perempuan korban trauma masa lalu (anggota) dengan tujuan memberikan bantuan untuk kehidupan korban yang lebih baik.<sup>1</sup>

Tindakan yang dilakukan oleh para tenaga lembaga untuk menangani trauma yang diderita para anggota, cakupannya mulai dari tahap identifikasi kasus psikologis yang diderita, tahap penanganan serta sampai pada tahap identifikasi implikasi penanganan terhadap korban pasca mendapat penanganan.

---

<sup>1</sup> W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1976), hal. 773

## 2. Perempuan

Perempuan dalam *Kamus Umum Bahasa Indonesia* diartikan dengan jenis sebagai lawan laki-laki.<sup>2</sup> Seorang perempuan atau wanita secara umum adalah kelompok yang paling rentan terhadap pelanggaran karena struktur sosial dan budaya cenderung menempatkan perempuan pada kedudukan yang lemah. Seorang wanita secara sosial dianggap lebih rendah atau dipercaya lemah dari pada seorang laki-laki. Selain itu, dalam keluarga wanita rentan untuk berada dalam relasi yang lemah terhadap kedudukannya.<sup>3</sup>

Perempuan didefinisikan pula sebagai orang yang dapat menstruasi, hamil, dan menyusui. Perempuan disebut juga dengan istilah wanita. Dan dalam penelitian ini perempuan menjadi fokus penelitian, yaitu perempuan yang menjadi korban trauma masa lalu.

## 3. Korban Trauma Masa Lalu

Poerwadarminta mendefinisikan korban sebagai orang yang menderita kecelakaan karena perbuatan orang lain (hawa nafsu, dsb) atau karena tertimpa bencana (banjir, gempa bumi).<sup>4</sup> Trauma dalam sebuah buku yang dikeluarkan oleh *American Psychiatric Association* didefinisikan dengan sebuah kejadian atau serangkaian kejadian yang mengancam atau menimbulkan kematian atau luka yang berbahaya, atau

---

<sup>2</sup>W.J.S. Poerwadarminta, hal. 873

<sup>3</sup>Rachmad Hidayat, dkk *Wajah Kekerasan* (Yogyakarta: Rifka Anisa Women risis Center, 2009) hal. 39

<sup>4</sup>W.J.S. Poerwadarminta, hal. 614-615

sebuah ancaman terhadap integritas psikologis seseorang.<sup>5</sup> Dan Poerwadarminta mendefinisikan masa lalu sama dengan masa lampau atau lewat,<sup>6</sup> yaitu suatu situasi yang terjadi, menimpa atau dilakukan oleh individu pada masa lalu.

Maksud dari korban trauma masa lalu dalam penelitian ini adalah individu atau seorang yang mengalami trauma psikologis akibat situasi masa lalu yang menimpa dirinya kemudian mengakibatkan tekanan psikologis yang berkepanjangan dan sampai pada fase menderita trauma. Situasi trauma masa lalu tersebut terjadi dengan keterlibatan orang-orang disekitar, baik orang-orang dekat (keluarga, saudara, teman, kolega, dll) maupun orang jauh yang tidak dikenal yang melakukan pelanggaran hak asasi.

#### **4. Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER)**

Lembaga Kiprah Perempuan atau disebut dengan istilah KIPPER merupakan lembaga independen yang secara umum bergerak dalam bidang pemberdayaan masyarakat dengan beberapa pokok jenis pemberdayaannya yaitu program penanganan dan pengembangan. Lembaga Kiprah Perempuan fokus memberdayakan kaum perempuan baik secara personal maupun komunal dengan diberikan pelayanan-pelayanan yang beragam.

Terdapat program besar lembaga KIPPER yang menjadi modal gerakan pemberdayaan masyarakat yang diberikan kepada para perempuan atau anggota lembaga dengan tujuan membentuk pribadi wanita yang

---

<sup>5</sup>Acmanto Mendatu, *Pemulihan Trauma: Strategi Penyembuhan Trauma Untuk Diri Sendiri, Anak, Orang Lain di Sekitar Anda*, (Yogyakarta: Panduan, 2010), hal. 15-16

<sup>6</sup>W.J.S. Poerwadarminta, hal. 753

terampil dan siap terjun dalam dunia kerja. Serta program layanan pendampingan yang fokus memberikan pendampingan psikologis pada para perempuan korban trauma masa lalu. Korban didampingi selama proses pemulihan dan penyembuhan dengan diberikan terapi-terapi kejiwaan sampai akhirnya korban bisa kembali normal, baik kejiwaan, cara berfikir dan perilakunya.

Maksud dari judul dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana metode penanganan yang diterapkan di lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) dalam menangani perempuan korban trauma masa lalu serta meneliti implikasi penanganan terhadap kondisi korban pasca mendapat penanganan.

## **B. Latar Belakang**

Strategi penanganan pada korban trauma masa lalu memungkinkan adanya perbedaan cara penanganan berdasarkan lokalitas (tempat) dan fenomena yang menyebabkan trauma serta sejauh mana dampak fenomena masa lalu pada kondisi (fisik-psikologis) korban dan secara keseluruhan masing-masing lokal, jenis fenomena dan dampaknya terhadap korban memungkinkan adanya metode penanganan yang berbeda dengan disesuaikan pada kasus yang terjadi serta dampak yang dialami korban namun tetap dalam satu tahapan penanganan yang berkelanjutan.

Pemberdayaan merupakan satu bentuk strategi penanganan bagi para perempuan yang menderita trauma psikologis dan khususnya trauma masa lalu karena dalam beberapa informasi perempuan merupakan korban

pelanggaran HAM terbesar, dan secara budaya perempuan juga dianggap sebagai individu yang terpinggirkan atau subordinasi sehingga membutuhkan dukungan emosional yang lebih ketika mengalami trauma, karena kondisi psikologis perempuan memiliki tingkat sensitifitas yang lebih tinggi dari pada laki-laki.

Teori konsep disonansi kognitif, berpendapat bahwa disonansi adalah sebuah perasaan tidak nyaman yang memotivasi orang untuk mengambil langkah demi mengurangi ketidak-nyaman yang dirasakan. Dikatakan bahwa dasar dari teori ini mengikuti sebuah prinsip yang cukup sederhana yaitu "Keadaan disonansi kognitif dikatakan sebagai keadaan ketidak-nyaman psikologis atau ketegangan yang memotivasi usaha-usaha untuk mencapai konsonansi". Disonansi adalah sebutan ketidak-seimbangan dan konsonansi adalah sebutan untuk keseimbangan. Ada yang menyatakan dengan bahasa lain namun memiliki substansi yang sama yaitu relevan (sesuai kognisi) dan irrelevant (tidak sesuai). Keduanya merupakan simbol dalam mendeskripsikan persoalan kognitif yang memiliki dua kemungkinan ketidak-stabilan.

Termasuk dalam upaya penanganan (preventif) Majelis Umum PBB ke-85, para tokoh PBB mendeklarasikan bahwa hak hidup manusai itu sama, tidak ada istilah hak hidup laki-laki atau perempuan melainkan hak hidup manusia. Manjadi sebuah kewajiban bagi seluruh warga negara untuk saling memperhatikan dan menghargai hak hidup orang lain, setiap pelanggaran yang dilakukan akan menciderai kebebasan fundamental orang lain serta meniadakan kemungkinan untuk menikmati hak asasi dan kebebasan

mereka.<sup>7</sup> Tidak luput pula Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan membeberkan hasil survei tahun 2001 terkait kasus pelanggaran hak asasi manusia dan dalam pemaparan hasil survey ini disebutkan ada sekitar 119.107 kasus pelanggaran terjadi pada perempuan, baik di ranah domestik atau publik. Jumlah ini didapat dari 395 lembaga layanan dan pemberdayaan perempuan di 33 provinsi Indonesia.<sup>8</sup>

Dapat dianalisis bahwa tindak pelanggaran hak asasi perempuan intensitasnya sangat tinggi di Negara Indonesia. Namun gerakan pengentasan serta penanganan terhadap korban melalui teknik yang beragam telah dilakukan oleh masyarakat, baik secara personal maupun kelembagaan. Fenomena tersebut perlu diakui serta diapresiasi karena telah banyak memberikan perubahan terutama pada ruang-ruang sosial yang menunjukkan penurunan intensitas kekerasan serta korban yang mendapat penanganan layak dan efektif. Hal tersebut dapat pula dijadikan sebagai titik pemberangkatan untuk melakukan tindak lanjut pengembangan optimalisasi kehidupan masyarakat dalam ruang-ruang sosial.

Namun capaian yang telah dilakukan diatas bukan berarti sudah cukup dan tidak perlu adanya tindak lanjut. Melihat kondisi sekarang yang berbanding terbalik dengan kondisi sebelumnya, dimana angka kriminalitas semakin tinggi dan otomatis berbanding lurus dengan angka korban yang menderita serta kasus trauma yang akan dialami oleh perempuan

---

<sup>7</sup>Kristi Poerwandari, *Kekerasan Dalam Pengalaman Perempuan Indonesia* (Jakarta: Publikasi Komnas Perempuan, 2001), hlm. 21-24

<sup>8</sup>Maria Natalia, "Kekerasan Pada Perempuan Semakin Parah" <http://nasional.kompas.com/read/2012/03/07/16244162/2011.Kekerasan.pada.Perempuan.Semakin.Parah> / diakses pada 17 Maret 2016. Jam 09.30 WIB.

korbantersebut. Ditambah lagi permasalahan penanganan yang kurang cepat dan kurang efektif sehingga tindak kekerasan masih rawan menimpa kaum perempuan serta penanganan tidak kunjung selesai.

Fenomena ini cukup untuk dijadikan sebagai modal analisis, penulis perlu menghimpun data-data kasus kekerasan, data korban trauma masa lalu, serta yang lebih urgen data menyangkut metode penanganan terhadap korban trauma masa lalu. Supaya dengan semakin banyak data tentang metode penanganan maka akan memperkaya wawasan cara mengatasi masalah trauma psikologis, sehingga metode penanganan yang kurang efektif dalam menangani kasus trauma maka otomatis akan muncul solusi metode alternatif baru yaitu dengan menggunakan metode penanganan lain sebagaimana yang didapat dan diketahui berdasarkan penelitian terkait model penanganan kasus trauma di lembaga penanganan lain.

Dari data diatas penulis menemukan motivasi dasar untuk mengetahui urgennyametode pananganan trauma dan diposisikan sebagai tema dalam penelitian ini. Kasus trauma penulis jadikan poin pengantar karena pengetahuan penulis yang minim terkait kasus trauma serta metode-metodepenanganannya. Beberapa kali mendapat penjelasan dalam perkuliahan namun pembahasan yang menyangkut aspek historisitas, faktor trauma, prilaku yang muncul sebagai reaksi individu akibat trauma yang dialami, dan aspek paling urgen yaitu proses penanganan. Namun kasus ini konteknya pada trauma akibat benda-benda atau peristiwa biasa yang mengakibatkan suatu diluar batas kemampuan individu. Dan solusi



penanganan mayoritas psikolog dan konselor tidak jauh berbeda yaitu dengan merekonstruksi ulang pola pikir atau persepsi penderita trauma dengan cara memperkenalkan kembali, memberikan peluang pertemuan yang lebih inten, dan memberikan pemahaman positif terhadap faktor utama trauma, sehingga individu perlahan akan mengenalsuatu penyebab traumanya dari sudut lain, sudut yang memberikan kesan positif dan harmonis. Dengan demikian rasa takutnya perlahan berkurang dan menganggap suatu tersebut merupakan hal yang biasa bagi dirinya.

Berdasarkan jenis terapi diatas, memungkinkan keberhasilan yang lebih besar pada kesembuhan penderita trauma, namun jika dilihat lebih teliti, solusi itu hanya efektif pada trauma akibat peristiwa yang lebih sederhana. Sedangkan jika dihadapkan pada kasus trauma (kekerasan) masa lalu, mungkinkah penderita akan ditambah intensitas kontak fisiknya dengan kasus kekerasan, kemudian diceritakan sisi-sisi positif kekerasan, secara rasional tindakan ini bukan bagian dari solusi melainkan akan memperparah keadaan korban. Dari analisis inilah trauma masa lalu penulis anggap menarik untuk diteliti dan diketahui metode penanganannya.

Penulis mengetahui adanya perbedaan mendasar terkait metode penanganan yang diterapkan di lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER). Secara umum mayoritas lembaga pemberdayaan perempuan melembagakan atau menempatkan orang-orang yang direhabilitasi dalam satu tempat karena itu adalah cara mendasar yang dianggap sangat efektif dalam proses penanganan. Tetapi lembaga KIPPER memiliki metode berbeda, yaitu

penanganan dengan sistem rawat jalan, korban akan tetap dirumah dan petugas pendamping lembaga yang berkunjung kerumah korban. Pada fenomena ini penulis ingin mengetahui seberapa besar efisiensi-efektifitas dan tingkat keberhasilannya serta bagaimana teknik utama yang digunakan, karena secara rasional KIPPER memilih metode yang menurut pandangan umum beresiko pada rendahnya efektifitas penanganan, namun tidak menutup kemungkinan jika KIPPER memilih metode penanganan tersebut dengan berbagai pertimbangan.

Keberadaan lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) dengan segala program pemberdayaannya terhadap perempuan korban pelanggaran hak asasi manusia menarik untuk diteliti. Karena orientasi penanganannya tidak hanya pada penyembuhan tapi pada target kemandirian, agar setelah selesai pendampingan konseli bisa berusaha mandiri dengan tidak bergantung pada orang tertentu atau lembaga. meski demikian lembaga tidak lepas tangan melainkan tetap memantau perkembangan konseli. Menurut peneliti peran itulah yang perlu diapresiasi dan ketahui kerja praksis lembaga Kiprah Perempuan dalam proses pendampingan dan pemberian terapi terhadap para perempuan korban pelanggaran hak asasi manusia (terutama kekerasan) sehingga diperoleh data penanganan trauma yang diharapkan.

Berdasarkan latar belakang diatas, sudah dijelaskan beberapa hal yang mendasari penelitian ini serta disebutkan data-datas dasar serta rasionalisasi lain yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan tema metode penanganan, maka peneliti memilih penelitian dengan judul

Penanganan Perempuan Korban Trauma Masa Lalu di Lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta.

### **C. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Metode Penanganan pada Perempuan Korban Trauma Masa Lalu di Lembaga Kiprah Perempuan Yogyakarta?
2. Bagaimana implikasi penanganan terhadap perempuan korban trauma Masa Lalu?

### **D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui metode penanganan yang diterapkan oleh psikolog/konselor lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) dalam memberikan penanganan terhadap perempuan korban trauma masa lalu.
- b. Untuk mengetahui implikasi atau pengaruh penanganan yang diberikan lembaga Kiprah Perempuan terhadap kondisi korban trauma masa lalu.

#### **2. Kegunaan Penelitian**

- a. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam pengembangan khazanah keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam, khususnya dalam wawasan pelayanan penanganan terhadap penderita trauma psikologi akibat mengalami trauma masa lalu.

b. Secara Praktis

- 1) Bagi mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam, temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau modal dalam bertindak ketika dihadapkan dengan korban penderita trauma masa lalu.
- 2) Bagi mahasiswa di luar program studi Bimbingan dan Konseling Islam atau bagi halayak umum, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengetahuan dalam memberikan penanganan pertama terhadap penderita trauma (pada umumnya) dan penderita trauma akibat kekerasan (khususnya) yang terjadi dilingkungan sekitar.

**E. Kajian Pustaka**

Dalam penelitian ini menggunakan beberapa literatur sebagai acuan dan materi-materi dasar penulisan, beberapa tulisan yang ditemukan mengenaipenanganan dan pemberdayaan perempuan, gender, feminisme, kriminologi, viktimologi dan beberapa literatur lain berupa skripsi dan jurnal yang membahas tentang penanganan dan pemberdayaan terhadap perempuan trauma akibat menjadi korban kekerasan.

Data-data yang sudah terhimpun terkait penelitian sebelumnya dengan tema penelitian dan pokok pembahasan yang sama dengan penelitian ini. Kemudian penulis klasifikasi kedalam beberapa kategori untuk mempermudah dalam menunjukkan serta menposisikan perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini. Adapun beberapa kategori dibawah ini:

## 1. Fokus Aspek Kekerasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh M. Anwar Fuadi (2011)<sup>9</sup> dengan judul “*Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual : Sebuah Studi Fenomenologi*”. Penelitian ini fokus membahas kekerasan dalam bentuk kekerasan seksual. Adapapun konten pembahasannya lebih luas menganalisis kekerasan dalam beberapa aspek diantaranya: kekerasan seksual ditelaah berdasarkan motif dilakukannya kekerasan, kondisi fisiologis korban serta kondisi trauma psikologis yang diderita pasca terjadinya kekerasan seksual yang menimpa korban. Penelitian ini berhenti pada tahap analisis kekerasan tanpa adanya tindak lanjut pada penanganan atau pendampingan terhadap korban. Konsep objek kajian penelitian tersebut tidak menganalisis aspek penanganan terhadap korban kekerasan, karena hal itu tidak menjadi kajian pokok dalam penelitian tersebut.

Pembahasan selanjutnya sebagai analisis turunan adalah penelitian Arroma Elmina Martha (2012)<sup>10</sup> dengan judul “*Perempuan dan Kekerasan dalam Rumah Tangga di Indonesia dan Malaysia*”. Penelitian mengkaji kekerasan dalam ruang domestik atau rumah tangga (KDRT), serta penelitian ini menggunakan sistem hukum sebagai dasar analisis terhadap tindakan kekerasan rumah tangga tersebut. Namun secara substansial

---

<sup>9</sup>M. Anwar Fuadi, “*Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual : Sebuah Studi Fenomenologi*”, Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang, Jurnal Psikologi Islam (JPI) Copyright 2011 Lembaga Penelitian Pengembangan Psikologi dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No. 2, Januari 2011 191-208. Diakses pada tanggal 05 April 2016, jam 09.30 WIB

<sup>10</sup>Arroma Elmina Martha, “*Perempuan dan Kekerasan dalam Rumah Tangga di Indonesia dan Malaysia*”, 2012. Penerbit Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia (FH UII) press, Yogyakarta. @miscmartha2012perempuan. Diakses pada tanggal 8 April 2016, Jam 09.30 WIB.

penelitian ini memiliki konsep pembahasan yang lebih fokus pada kajian Undang-undang perlindungan dan peran pemerintah dalam menanggapi persoalan Kejerasan Dalam Rumah Tangga serta evaluasi terhadap penerapan kebijakan dan keberhasilan implementasi dari peraturan dan putusan hakim Kekerasan Dalam Rumah Tangga di negara Indonesia dan di negara Malaysia.

M. Abdul Rakhim (2008)<sup>11</sup> menggambarkan data hasil penelitian yang berjudul “*Peran Seruni Dalam Menangani Istri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)*”, 2008. Konsep penelitiannya fokus menganalisis peran lembaga SERUNI dalam menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), dengancara mengidentifikasi motif dan dampak kekerasan terhadap korban, kemudian dilakukan upaya prefentif, kuratif dan pengebangan terhadap kasus kekerasan. Jadi upaya penanggulangan yang dilakukan khusus pada aspek kekerasannya bukan pada korban kekerasan atau kasus trauma yang diderita korban.

Berdasarkan uraian dua penelitian sebelumnya dengan konsep perhatian penelitian yang lebih fokus pada analisis kekerasan dari aspek historisitas, motif dilakukannya tindak kekerasan, hingga kondisi fisik dan psikologis orang yang menjadi korban. Serta sampai pada pembahasan faktor eksternal yaitu peran pemerintah dalam menjalankan undang-

---

<sup>11</sup>M. Abdul Rakhim, “*Peran Seruni dalam Menangani Istri Korban Kekerasan dalam RumahTangga (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)*”, Skripsi Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2008.

undang yang sudah ditetapkan terkait hak-hak dan perlindungan terhadap korban tindak kekerasan atau korban pelanggaran hak asasi manusia (secara umum). Akan berbeda jika dihadapkan dengan penelitian ini yang memiliki fokus penelitian bukan pada aspek kekerasan atau peran pemerintah dan perundang-undangan, melainkan fokus penelitiannya pada korban (kekerasan) trauma masa lalu dan mendapat penanganan psikologis dari lembaga Kiprah Perempuan, sebagai lokasi penelitian ini dilakukan.

## **2. Fokus Aspek Penanganan Yuridis**

Data yang ditemukan dalam penelitian Agus Sulistiyo (2012)<sup>12</sup> dengan judul "*Perlindungan Korban Kekerasan Kejahatan Perdagangan Manusia Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia*". Penelitian ini merupakan studi pustaka menggunakan metode penelitian kualitatif, yuridis-sosiologis, dengan cara menghimpun data-data kasus kejahatan dan kekerasan, diperoleh dari buku, jurnal, dan media lain yang memuat data dan berita tentang tindak kekerasan terhadap perempuan (perdagangan). Setelah data terhimpun, penelitian ini tidak membahas persoalan kasus kekerasan atau korban kekerasan melainkan membahas sistem hukum pidana di Indonesia. Yaitu menganalisis faktor terjadinya kasus perdagangan perempuan di negara Indonesia, dan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dalam usaha meminimalisir serta menanggulangi terjadinya kasus tersebut. Dalam penelitian ini disebutkan proses pendampingan

---

<sup>12</sup>Agus Sulistiyo, "*Perlindungan Korban Kekerasan Kejahatan Perdagangan Manusia Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia*", 2012. Jurnal Mahasiswa Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Tanjung Pinang Batam, Indonesia. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/pandecta>. diakses pada 5 April 2016, Jam 10.00 WIB.



hukum terhadap korban kekerasan yaitu memperjuangkan hak-hak korban dengan berdasarkan pada undang-undang pemerintah tentang perlindungan dan keadilan terhadap korban kekerasan.

Sebagaimana penelitian Sukoco (2015)<sup>13</sup> dengan objek penelitian yang lebih luas dan menyentuh banyak dimensi kasus kekerasan serta korban kekerasan. Dalam penelitiannya yang berjudul “*Upaya Pendampingan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Studi Kasus di Lrc-Kjham Semarang Periode Nopember 2003- Juni 2004)*”. Pada penelitian ini disebutkan banyak hal terkait kondisi korban yang gelisah, takut, dan memunculkan perilaku-prilaku abnormal akibat kekerasan yang menimpa dirinya. Serta upaya pemberian pendampingan hukum, dengan cara konseling, monitoring kasus dan bantuan hukum jika terdapat keadilan yang sepatutnya diperoleh oleh korban. Pada penelitian Nana Khurrotulaini (2006)<sup>14</sup> yang berjudul “*Metode Bimbingan Konseling Islam Terhadap Istri Korban Kekerasan Dalam Perempuan (Studi di Lembaga Konsultasi Bantuan Hukum Untuk Wanita dan Keluarga Yogyakarta)*”. Penelitian ini menganalisis korban tindak kekerasan dalam ruang lingkup rumah tangga (KDRT) atau seorang Istri yang biasa menjadi objeknya. Pada penelitian ini tidak secara luas

---

<sup>13</sup>Sukoco, “*Upaya Pendampingan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Studi Kasus di Lrc-Kjham Semarang Periode Nopember 2003 – Juni 2004)*”, mahasiswa jurusan bimbingan dan penyuluhan islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2005.

<sup>14</sup>Nana Khurrotulaini, “*Metode Bimbingan Konseling Islam Terhadap Istri Korban Kekerasan Dalam Perempuan (Studi di Lembaga Konsultasi Bantuan Hukum Untuk Wanita dan Keluarga Yogyakarta)*”. Mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2006.

dibahas tentang bimbingan psikologis (trauma)-nya, melainkan yang secara komprehensif dibahas meyangkut upaya pengungkapan kasus kekerasan yang menimpa korban. Artinya dalam kasus KDRT sangat memungkinkan untuk korban tidak berani mengungkapkan atau bahkan melaporkan kekerasan yang menimpa dirinya kepada orang lain atau pihak-pihak yang berwajib karena korban sering mendapat ancaman, seperti akan diperburuk kondisi korban jika berani melaporkan. Kasus inilah yang menjadi pokok penelitian ini dengan menggunakan tiga metode: non-direktif, direktif dan metode eklektif.

Beberapa penelitian di atas pada hakikatnya memiliki kesamaan objek dengan penelitian ini yaitu fokus membahas proses penanganan terhadap korban kekerasan yang menderita trauma dan memunculkan reaksi rasa takut, gelisah dan sebagainya. Namun penanganannya tidak intensif karena memang penelitian Sukoco dan Agus Sulistiyo memiliki konsep penelitian yang lebih fokus pada pendampingan hukum terhadap korban. Sedangkan pada penelitian ini justru bukan pendampingan hukum tapi penanganan psikologis yang akan dibahas luas karena memang objek pokoknya adalah fenomena metode penanganan dilembaga tempat penelitian ini dilakukan.

### 3. Fokus Aspek Penanganan Psikologis

Data hasil penelitian Novita Erna Nurmalasari (2012)<sup>15</sup> yang berjudul “*Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan berbasis Feminis oleh “Sahabat Perempuan” Di Kabupaten Magelang*”. Peneliti menggunakan konsep penelitian kualitatif-sosiologis yang fokus kajiannya pada penanganan trauma psikologis korban kekerasan dengan pemberian motivasi emosional serta bekal keterampilan supaya korban memiliki kemampuan personal yang diharapkan dapat meminimalisir perasaan trauma dan ketidakpercayaan diri yang sedang dialami, dengan keterampilan kerja yang dimiliki. Penelitian dengan objek pemberian penanganan psikologis serta penyuluhan keterampilan kerja juga disebutkan dalam penelitian Prabo Pustopo (2007)<sup>16</sup> yang berjudul “*Peran Rumah Perlindungan dan Trauma Center Dalam Mendampingi Perempuan Korban Tindak Kekerasan (Studi Kasus di Panti Sosial Karya Wanita Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta)*”. Dengan memberikan data penanganan dan bekal keterampilan serta penyediaan sarana berupa rumah aman/perlindungan yang dikenal dengan istilah (*Trauma Center*) untuk memberikan penanganan yang efektif dan efisien terhadap para perempuan korban tindak kekerasan yang mengalami trauma psikologis.

---

<sup>15</sup>Novita Erna Nurmalasari, *Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan berbasis Feminis oleh “Sahabat Perempuan” Di Kabupaten Magelang*”, Skripsi tidak diterbitkan, Mahasiswa Jurusan Sosiologi Agama, Fakultas Ushuluddin Studi Agama dan Pemikiran Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2012.

<sup>16</sup>Prabo Pustopo, *Peran Rumah Perlindungan dan Trauma Center Dalam Mendampingi Perempuan Korban Tindak Kekerasan (Study Kasus di Panti Sosial Karya Wanita Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta)*, Mahasiswa Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Sialam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2007.

Berkaitan dengan upaya penanganan disebutkan pula dalam penelitian Siti Umi Nafisah (2015)<sup>17</sup> dengan judul “*Penanganan Perempuan Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu SERUNI Kota Semarang (Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam)*”. Dijelaskan berbagai bentuk upaya penanganan terhadap perempuan korban kekerasan seksual dengan mendasarkan pada metode pendekatan Bimbingan Konseling Islam (BKI). Sebagaimana dibahas juga oleh Haryanti (2011)<sup>18</sup> dalam penelitiannya “*Menangani Trauma Remaja Korban Perkosaan di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI Kota Semarang*”. Penelitian dilakukan di lokasi yang sama dengan penelitian Siti Umy Nafisah yaitu di lembaga Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI Kota Semarang. Spesifikasi objek kajian juga sama namun terdapat pembahasan yang lebih detail yaitu aspek tahap-tahap proses penanganan yaitu: tahap identifikasi masalah, tahap diagnosis, tahap terapi, tahap evaluasi dan terakhir tahap *follow-up*. Keseluruhan tahapan tersebut dikolaborasikan dengan layanan Bimbingan Konseling Islam.

Penelitian selanjutnya adalah jurnal penelitian Rani Rakhmawati, Kuswantoro Rusca Putra, Fa Rizky Bayu Perdana, Hardianto (2014)<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup>Siti Umi Nafisah, “*Penanganan Perempuan Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu SERUNI Kota Semarang (Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam)*”, Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo, 2015.

<sup>18</sup>Haryanti, “*Menangani Trauma Remaja Korban Perkosaan di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI Kota Semarang*”, mahasiswa jurusan bimbingan dan penyuluhan islam (BPI), fakultas dakwah dan komunikasi, universitas silam negeri walisongo semarang, 2011.

<sup>19</sup>Rani Rakhmawati, Kuswantoro Rusca Putra, Fa Rizky Bayu Perdana, Hardianto, “*Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingka Sedang Pada Fase Rehabilitasi Sistem Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT)*”. 2014. Jurnal Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas

dengan judul penelitian “*Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingkat Sedang Pada Fase Rehabilitasi Sistem Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT)*”. Secara mendasar penelitian ini merupakan tehnik eksperimental, yaitu penerapan metode psikoterapi terhadap korban pasca trauma dengan mengamati berbagai aspek dalam proses penanganan serta implementasi pasca penanganan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi serta mengetahui sejauh mana metode hipnoterapi dapat menurunkan efek stress pasca trauma tingkat sedang. Dengan data yang diperoleh akan menjadi modal serta landasan dalam penentuan metode terapi terhadap penderita trauma yang hendak ditangani selanjutnya.

Pada kategori ketiga, merupakan penelitian yang memiliki kesamaan substansi dengan penelitian ini, mulai dari metode penelitian, dan subjek serta objek penelitian. Namun ada beberapa hal yang menjadi perbedaan mendasar antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. *Pertama:* yang paling kongkrit adalah lokasi penelitian, beberapa penelitian sebelumnya belum ditemukan yang berlokasi penelitian di lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) dan kesimpulan sementara penelitian inilah yang pertama kali melakukan penelitian dilokasi tersebut. *Kedua:* aspek objek penelitian, pada penelitian-penelitian sebelumnya mayoritas fokus penelitiannya pada proses penanganan saja, dengan model penanganan tertentu tanpa mengeksplor hal lain yang berhubungan

dengan motif penentuan model terapi pada korban, dan pada penelitian ini menyempurnakan hal tersebut. Penelitian ini memakai istilah “penanganan” dengan maksud bahwa setiap sikap atau tindakan yang dilakukan oleh lembaga terhadap korban trauma masa lalu yang tujuannya untuk kebaikan, maka itu merupakan objek dari penelitian ini. Artinya penelitian ini mengamati sistem penanganan lembaga tidak hanya pada proses penanganannya melainkan dari tahap penerimaan korban, proses identifikasi, penentuan model penanganan hingga proses penanganan dan terakhir proses pengembangan. Keseluruhan tersebut merubahan bagian dari penanganan yang penulis maksudkan.

#### **4. Dasar Perbedaan Penelitian**

Perbedaan mendasar penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada linieritas kasus dan pemberian penanganan, artinya dalam penelitian ini terapi sebagai tindak lanjut penanganan merupakan pokok permasalahan yang diteliti. Pada penelitian ini disebutkan objeknya adalah perempuan korban kekerasan yang mengalami trauma psikologis kemudian ditangani langsung dengan metode-metode penanganan yang dilakukan oleh tenaga ahli (psikolog atau konselor) lembaga. Penanganan dalam konteks penelitian ini fokus pada aspek penanganan psikologis, namun dalam konsep pembahasan dijelaskan dari proses identifikasi kasus, proses penanganan, kemudian sampai tahap pengembangan sosial korban.

Dalam penelitian sebelumnya terdapat pembahasan trauma serta penanganannya namun tidak kosen membahas penanganan psikologis

melainkan pada pendampingan hukum, dan terdapat juga penelitian yang fokus meneliti kekerasan serta dampak yang dialami oleh korban, secara keseluruhan dalam penelitiannya menjelaskan kondisi korban baik secara fisik maupun psikologis namun tidak sampai pada tahap penanganan. Dan berbeda dengan penelitian ini, dimana aspek penanganan-lah yang menjadi fokus penelitian.

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Trauma**

#### **a. Pengertian Trauma**

Trauma adalah menghadapi atau merasakan sebuah kejadian atau serangkaian kejadian yang berbahaya, baik bagi fisik maupun psikologis seseorang, yang membuatnya tidak lagi merasa aman, menjadikan merasa tidak berdaya dan pelan dalam menghadapi bahaya.<sup>20</sup> Penelitian mutakhir tentang kajian trauma (*trauma studies*) mulai memahami bahwa trauma bukan semata-mata gejala kejiwaan yang bersifat individual. Trauma muncul sebagai akibat dari saling keterkaitan antara ingatan sosial dan ingatan pribadi tentang peristiwa yang mengguncang eksistensi kejiwaan.<sup>21</sup>

Kartono dan Gulo seorang pakar psikologi, mendefinikan trauma sebagai luka berat, yaitu pengalaman yang menyebabkan organisme menderita kerusakan. Jadi, pengalaman individu yang

---

<sup>20</sup>Salim petter dan Yemy, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer* (edisi I), (Jakarta: Modern English Press, 1991), hal. 1103

<sup>21</sup>Fadjar I Thufail, *Kekerasan, Bencana, dan Trauma*, esai yang ditulis di media Kompas, pada 11 Januari 2005.



mengakibatkan disfungsi, baik secara fisik maupun psikologis keduanya dapat dikategorikan sebagai trauma. Kaplan dan Sadock seorang ahli kesehatan dan psikologi memaparkan *Post-Traumatic Stress Disorder* sebagai suatu stres emosional yang berat dan dapat terjadi pada hampir setiap orang yang mengalami kejadian traumatik. Trauma tersebut termasuk peperangan, bencana alam, penyerangan, pemerkosaan, dan kecelakaan yang serius, seperti kecelakaan mobil dan kebakaran gedung. Dan orang yang mengalami peristiwa stres pasca traumatik akan merespon peristiwa traumatik yang dialami dengan ketakutan dan keputusasaan. Individu akan terus mengenang peristiwa itu dan selalu menghindari hal-hal yang dapat mengingatkan kembali ke peristiwa tersebut.<sup>22</sup>

### b. Proses terjadinya Trauma

Kasus trauma terjadi dengan mekanisme sebagaimana abstraksi dibawah ini:



Gambar: Mekanisme Trauma

<sup>22</sup>Zamrotul Uyun, *Kekerasan Seksual Pada Anak Stress Pasca Trauma*, Jurnal Mahasiswi Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, hal. 233

Berdasarkan gambar di atas dapat dianalisis bahwa ada empat proses utama dalam mekanisme terjadinya trauma, yaitu:<sup>23</sup>

1) Adanya peristiwa

Peristiwa yang ditafsirkan tidak berbahaya tidak akan memicu trauma. Peristiwa yang ditafsirkan berbahaya dan tidak dapat ditanggulangi bisa memicu trauma.

2) Trauma

Trauma muncul ketika seseorang tidak dapat mengatasi peristiwa yang terjadi.

3) Respon stress terhadap peristiwa traumatik

Jika trauma terjadi, akan muncul respon-respon stres sebagai bentuk adaptasi terhadap peristiwa traumatik yang dialami. Secara umum, respons yang muncul masih akan dianggap normal.

4) PTSD (*post-traumatic stress disorder*)

Gangguan pasca trauma atau PTSD adalah gangguan sebenarnya dari trauma. Sesuai dengan namanya PTSD yang tidak normal. Biasanya, respon stres terhadap trauma akan disebut gangguan pasca trauma atau PTSD apabila tidak berhasil ditangani dengan baik secara tiga bulan sejak kejadian traumatiknya. PTSD bisa muncul setelah bertahun-tahun kejadian traumatiknya berlalu.

---

<sup>23</sup>Achmanto Mendatu, *Pemulihan Trauma*, (Yogyakarta, Panduan, 2010), hal.11-12

### c. Jenis-jenis Trauma

Kasus trauma secara umum diidentifikasi oleh Achmanto Mendatu menjadi tiga jenis, diantaranya: trauma fisik, trauma post-cult, trauma psikologis.<sup>24</sup>

- 1) Trauma fisik, adalah cedera fisik yang berbahaya bagi keselamatan akibat perubahan fisik, misalnya pengambilan ginjal, patah tulang, pendarahan hebat, putus tangan dan kaki, akibat penganiayaan dan lain-lainnya. Trauma fisik dibagi menjadi dua yaitu: a) Trauma penetrasi, yaitu tipe trauma berupa teririsnya kulit atau bagian tubuh lainnya oleh sebuah benda. Contoh seperti, teriris pisau, terkena serpihan bom, tertembek peluru, tertusuk panah, dan lainnya. b) Trauma tumpul, yakni tipe trauma yang disebabkan oleh objek-objek tumpul, conch seperti terpukul kepalan tangan, tertabrak motor, dan terbentur.
- 2) Trauma *pos-cult*, Adalah persoalan emosional berat yang muncul ketika anggota kelompok pemujaan (*cults*) atau gerakan religius baru (misalnya aliran taman eden, aliran Joniyah, dan lainnya) mengalami perasaan tidak terlibat atau tidak tergabung.
- 3) Trauma psikologis, adalah cedera psikologis yang biasanya dihasilkan karena menghadapi peristiwa yang luar biasa menekan atau mengancam hidupnya.

---

<sup>24</sup>*Pemulihan Trauma*, hal. 13-14

#### **d. Ciri-ciri Orang Trauma**

Beberapa pakar psikologi atau psikiater merumuskan beberapa keadaan sebagai tolak ukur untuk mengidentifikasi seseorang dalam kondisi menderita trauma, sebagaimana menurut Dadang Hawari bahwa ciri-ciri trauma adalah:<sup>25</sup>

- 1) Terdapat stressor yang berat dan jelas yang akan menimbulkan gejala penderitaan yang berarti bagi hampir setiap orang.
- 2) Penghayatan yang berulang dari trauma itu sendiri seperti: a) Ingatan berulang dan menonjol tentang peristiwa itu. b) Mimpi-mimpi berulang dari peristiwa itu. c) Timbulnya secara tiba-tiba perilaku atau perasaan seolah-olah peristiwa trauma itu sedang timbul kembali karena berkaitan dengan suatu gagasan atau stimulus atau rangsangan lingkungan.
- 3) Penumpukan respon terhadap atau berkurangnya hubungan dengan dunia luar yang mulai beberapa waktu sesudah trauma, yaitu: a) Berkurangnya secara jelas minat terhadap satu atau lebih aktivitas yang cukup berarti. b) Perasaan terlepas atau terasing dari orang lain. c) Efek (alam perasaan) yang menyempit atau efek depresif seperti murung, sedih putus asa.
- 4) Kewaspadaan atau reaksi terkejut berlebihan
- 5) Gangguan tidur (disertai mimpi dan gangguan menggelisah)
- 6) Daya ingat atau kesukaran konsentrasi

---

<sup>25</sup>Dadang Hawari, *Alqur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa), hal. 54

- 7) Penghindaran diri dari aktivitas yang membangkitkan ingatan tentang peristiwa trauma itu.
- 8) Peningkatan-peningkatan gejala apabila dihadapkan pada peristiwa yang mesimbolkan atau menyerupai peristiwa trauma itu.

#### **e. Faktor Trauma**

Adapun beberapa kondisi yang menjadi faktor dari seseorang menderita trauma, antara lain:

##### 1) Faktor Internal

Badan *National Institute of Mental Health*, mengemukakan bahwa faktor fisik dan psikologis merupakan sesuatu yang saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain, dan mengatakan bahwa sistem keduanya merupakan serangkaian hubungan internal dari struktur otak yang berbentuk sirkuit dan mempunyai fungsi utama dalam motivasi dan emosi.<sup>26</sup>

Menurut Bullman dan Peterson seorang ahli kesehatan dan psikologi, faktor psikologis lain yang mempunyai pengaruh penting dalam perkembangan *Post-Traumatic Stress Disorder* adalah peran kognisi, yaitu cara individu memberi arti terhadap pengalamannya. Pemberian arti atau makna terhadap sebuah peristiwa traumatik akan mengarahkan respon dan reaksi

---

<sup>26</sup>Triantoro Safira dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi dalam Hidup Anda*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2012), hal.65-67

individu dalam menghadapi stresor. Individu yang tidak dapat mengarahkan pada pemberian arti positif akan mempunyai kecenderungan *Post-Traumatic Stress Disorder* lebih besar.

## 2) Faktor Eksternal

Menurut Boulware, *Post-Traumatic Stress Disorder* dapat terjadi setelah peristiwa traumatik yang besar, baik secara emosional maupun fisik. Sehingga faktor eksternal yang mempengaruhi kecenderungan *Post-Traumatic Stress Disorder* adalah tingkat keseriusan stresor. Tingkat keseriusan stresor pada dasarnya adalah subjektifitas individu yang mengalaminya. Namun sering kali tingkat keseriusan stresor dipandang seberapa jauh sebuah kasus atau kejadian dapat membuat banyak orang trauma dan mengalami stres.<sup>27</sup>

Dalam bukunya Kartini Kartono dan Jenny Anny Andari yang berjudul "*hygiene mental dan kesehatan mental dalam islam*" menjelaskan bahwa trauma disebabkan oleh suatu pengalaman yang sangat menyedihkan atau melukai jiwanya, sehingga karena pengalaman tersebut sejak saat kejadian itu hidupnya berubah secara radikal. Pengalaman traumatis dapat juga bersifat psikologis. Misal mendapat peristiwa yang sangat

---

<sup>27</sup>*Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas*, hal. 65

mengerikan sehingga dapat menimbulkan kepiluan hati, *shock* jiwa dan lain-lain.<sup>28</sup>

#### **f. Reaksi yang Ditimbulkan Trauma**

Adapun beberapa tindakan yang dimunculkan oleh seorang yang sedang trauma sebagai reaksi dari kondisi trauma yang dialaminya terlihat dari beberapa aspek, diantaranya aspek emosional, kognitif, dan behavioral. Dibawah ini adalah kemungkinan reaksi dari masing-masing aspek:<sup>29</sup>

##### 1) Respon emosional

- a) Kesulitan mengontrol emosi, lebih mudah tersinggung, marah, gampang diagitasi dan dipanas-panasin,
- b) *Mood* gampang berubah, dari baik keburuk dan sebaliknya terjadi begitu cepat,
- c) Cemas, gugup, sedih, berduka, dan depresi, takut, khawatir kejadian akan terulang.
- d) Memberikan respon emosional yang tidak sesuai.

##### 2) Respon kognitif

- a) Sering mengalami *flashback*, atau mengingat kembali kejadian traumatiknyanya. Saat mengalaminya, seolah-olah kejadiannya dialami kembali secara nyata.
- b) Kesulitan berkomunikasi, mengambil keputusan, dan memecahkan masalah.

---

<sup>28</sup>Kartini Kartono dan Jenny Andari, *Hygiene Mental dan Kesatan Mental Dalam Islam*, (bandung. mandar maju, 1989) hal. 44

<sup>29</sup>Achmanto Mendatu, *Pemulihan Trauma*, (Yogyakarta, Panduan, 2010) hal. 28-33

- c) Kesulitan mengingat dan memaksa melupakan kejadian.
  - d) Menyalahkan diri sendiri.
  - e) Merasa sendirian dan sepi, mudah bingung.
  - f) Merasa kehilangan harapan akan masadepan
  - g) Merasa lemah takberdaya.
  - h) Kehilangan minat serta aktivitas yang bisa dilakukan.
- 3) Respon behavior
- a) Kesulitan mengontrol tindakan
  - b) Menghindari orang, tempat, atau sesuatu yang berhubungan dengan peristiwa traumatik, dan enggan membicarakannya.
  - c) Kurang memperhatikan diri sendiri
  - d) Kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari
  - e) Sering menangis tiba-tiba.
  - f) Sulit belajar atau berkerja
  - g) Mengalami gangguan tidur, dan sering melamun
  - h) Mengalami gangguan makan (kehilangan selera makan)
  - i) Gampang terkejut dan reaksi prilaku yang tidak menentu.

## **2. Penanganan Trauma**

### **a. Pengetian Penanganan**

Penanganan,<sup>30</sup> secara literer dapat didefinisikan sebagai proses, cara, perbuatan menangani; penggarapan dengan orientasi kepada posisi-situasi yang lebih baik. Penanganan yang dimaksud adalah segala

---

<sup>30</sup>Penanganan menurut orang belanda dikenal dengan istilah *Therapy* yang arti dan orientasinya pada upaya memulihkan kesehatan yang sedang sakit. Peter Salim dan Yeny Salim, hal. 860



bentuk respon yang dilakukan untuk memberikan bantuan kepada orang atau khususnya kepada perempuan penderita trauma akibat menjadi korban tindak kekerasan supaya sembuh dari perilaku-prilaku abnormal yang sering dimunculkan akibat trauma yang diderita serta menghindari terjadinya perilaku lain yang lebih fatal. Dan tujuan akhirnya mengembalikan korban kekerasan atau penderita trauma psikologis pada situasi normal sebagaimana orang hidup pada umumnya.

Penanganan ini dapat berupa banyak hal, sebagaimana yang kerap dilakukan oleh lembaga-lembaga sosial dan pemberdayaan. Semua bentuk pendampingan dan pelayanan yang diberikan kepada korban kekerasan termasuk dalam kategori penanganan. Penanganan bisa berbentuk: pendampingan fisik (pengobatan fisik: kesehatan), pendampingan psikologis (pemberian terapi-terapi psikologis), pendampingan psikologis dengan metode farmakoterapi (pengobatan dengan menggunakan media obat-obat: penenang, dll), serta pendampingan hukum (pemberian bantuan kepada korban untuk mendapatkan hak-haknya dan akan didampingi jika terdapat kasus yang perlu diperkarakan).

Dalam memberikan penanganan pada korban kekerasan, ada beberapa hal yang dapat dilakukan: *pertama*, penanganan sosial berupa pengembalian nama baik korban, yaitu pernyataan bahwa mereka tidak bersalah, dengan memperlakukan mereka secara wajar (terkhusus pada korban kekerasan seksual). *Kedua*, penanganan kesehatan, berkaitan

dengan reproduksinya maupun kondisi psikisnya, seperti menangani korban yang mengalami depresi, trauma dan tekanan psikologis lainnya. *Ketiga*, memberikan penanganan ekonomi, berupa ganti rugi akibat Kekerasan Terhadap Perempuan (KTP). *Keempat*, penanganan hukum, agar korban dapat keadilan, pelaku mendapatkan sanksi serta menghindari jatuh korban berikutnya.

Tidak sedikit dari korban-korban Kekerasan Terhadap Perempuan (KTP) yang mengalami kesulitan untuk melakukan interaksi sosial dengan baik. Yang paling umum adalah kegelisahan yang berlebihan, ketakutan, mimpi buruk, gangguan mental, perilaku sosial yang menyimpang. Kondisi itu menuntut semua pihak untuk memberi penanganan terhadap korban. Sangat disayangkan, para aparat dan penegak keadilan, sering bertindak menyudutkan korban. Seperti pertanyaan-pertanyaan yang justru cenderung memermalukan korban. Perilaku demikian akan menjadikan beban trauma semakin berat dan berkepanjangan.

Di samping penanganan, korban juga mengharapkan nasehat yang mampu memberikan dorongan kepada korban yakni dengan pemberian keadilan untuk korban, bantuan moril dan material kepada korban KTP serta meminimalisasi trauma korban, agar jiwanya tenang, dengan mengatakan padamereka bahwa kasus yang terjadi merupakan ketentuan Tuhan, tidak selayaknya putus asa, melainkan

menghadapinya dengan bersabar, bertawakal dan senantiasa mensyukuri nikmatnya.<sup>31</sup>

## **b. Metode-metode Penanganan**

### **1) Hipnoterapi<sup>32</sup>**

Hipnoterapi adalah salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengatasi stress. Memang ada beberapa metode yang selain hipnoterapi yang digunakan untuk mengatasi stress tapi kurang efektif dan butuh waktu yang lama untuk bisa merasakan perubahan yang signifikan.

Karena metode yang lain tidak menyentuh akar permasalahan dan hanya bermain di level pikiran sadar. Padahal sumber stress pada seseorang itu tersimpan di pikiran bawah sadar. Dengan hipnoterapi pikiran bawah sadar bisa ditembus dan menemukan akar permasalahan yang tersimpan di pikiran bawah sadar. Setelah menemukan akar permasalahannya dengan menggunakan teknik tertentu, klien akan dibimbing untuk menyelesaikan akar permasalahannya sendiri sehingga tidak berpengaruh negatif terhadap kehidupan (saat ini dan seterusnya).

---

<sup>31</sup>Yuyun, Affandi, *Pemberdayaan dan Pendampingan Korban Kekerasan Seksual Perspektif Al-Qur'an*, (Semarang: Walisongo Press, 2010), hal. 167

<sup>32</sup>Lynn, SJ, Malakataris, A, Condon, L, Maxwell, R, & Cleere, C, 2012, *Posttraumatic stress disorder: cognitive hypnotherapy, mindfulness, and acceptance treatment approaches*, *American Journal of Clinical Hypnosis*, Vol. 54, Issue 4. Dalam jurnal Rani Rakhmawati, Kuswanto, dkk, Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingkat Sedang Pada Fase Rehabilitasi Sistem Penanggulangan Kegawat-Daruratan Terpadu (SPGDT). Hal. 170-182

Hipnoterapi dilakukan melalui 5 tahap, yaitu pengkajian, induksi, *deeping*, terapi pikiran, terminasi. Pada tahap *deeping* inilah klien dibawa masuk ke alam bawah sadarnya, kemudian pada tahap terapi pikiran terapis dapat memberikan keyakinan positif untuk menghilangkan stress pasca trauma yang dialami. Melalui tahap-tahap hipnoterapi, klien yang mengalami stress pasca traumatingkat sedang akan menurun dan klien dapat menjalani kehidupan selanjutnya dengan lebih baik.

Hipnoterapi cara ini diketahui dapat menetralkan ketegangan (stress) kehidupan yang dialami sehari-hari, dan merelaksasikan 3 unsur jiwa raga, yaitu; nafas, gerak, dan nalar. Ketika seseorang berada dalam kondisi ini, dan diperiksa dengan mesin EEG (*Elektro-Ensefalo-Grafi*) akan terlihat dominasi gelombang Alfa, yaitu gelombang setengah lingkaran (*sinusoid*, tumpul) dengan frekuensi 8–12 siklus perdetik. Situasi yang akan dicapai seseorang dalam keadaan sangat tenang. Ini tak lain karena Hipnoterapi tidak saja memberikan sugesti semata yang mempercepat penyembuhan namun juga membawa seseorang kedalam kondisinyaman mereka (*trance*). Sehingga dalam kenyamanan para *hypnotherapist* hebat mampu menyembuhkan dalam waktu yang sangat singkat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan hipnoterapi adalah kemampuan konseli untuk dihipnosis atau tingkat *hipnotisability*-nya, harapan terhadap hipnoterapi, kerjasama dengan

hipnoterapistnya. Sehingga hipnoterapi tidak hanya bisa dilakukan kepada orang dewasa saja tetapi juga bisa pada anak-anak. Namun, hipnoterapi akan lebih efektif bila diberikan di usia 7 tahun ke atas, terutama karena anak pada usia ini sudah memahami bahasa verbal dan non-verbal. Penelitian yang dilakukan oleh O Grady dan Hoffmann, menguji efektivitas hipnosis dalam penatalaksanaan di bidang pediatrik (ilmu kedokteran anak). Para peneliti ini melihat kasus di mana anak-anak menggunakan hipnosis. Memeriksa salah satu rumah sakit anak tertentu, mereka menemukan bahwa 5% dari anak-anak dirawat menggunakan hipnosis, ternyata menunjukkan hasil yang menggembirakan untuk mengatasi gejala penyakit yang mereka punyai. Perubahan perilaku anak melalui psikoanalisis lebih efektif bila dikombinasikan dengan hipnoterapi. Karena perilaku bersumber pada program pikiran bawah sadar. Sugesti positif hipnosis bekerja di tataran pikiran bawah sadar atau mereprogram pikiran bawah sadar anak sehingga perilaku negatif bisa bermutasi menjadi perilaku positif.

Stress pasca trauma umumnya terjadi selama 6 bulan. Gejalanya setiap fase atau setiap bulannya bisa berbeda-beda. Pada minggu-minggu awal, stress yang dialami biasanya masih dalam fase akut. Sehingga hipnoterapi belum bisa dilakukan pada fase ini, karena keadaan psikologis klien masih belum stabil. Idealnya, hipnoterapi baru bisa dilakukan setelah fase akut berakhir, yaitu

ketika klien sudah mampu fokus dan bisa diajak bekerjasama. Tingkatan stress yang sesuai untuk hipnoterapi ini adalah pada tingkat sedang karena pada stress tingkat ini klien bisa bekerjasama dan keluhan yang dirasakan tidak akan banyak mempengaruhi fokus klien saat dilakukan terapi sehingga hipnoterapi yang dilakukan akan lebih efektif.

## 2) *Self-Healing*

*Self-healing* adalah metode penanganan yang diterapkan pada fase proses pemulihan diri (umumnya dari gangguan psikologis, trauma, dll), didorong dan diarahkan oleh pasien sendiri, biasanya hanya dipandu oleh insting. Proses tersebut menghadapi nasib campuran karena sifat amatir, meskipun motivasi diri merupakan aset utama. Nilai penyembuhan diri terletak pada kemampuannya dan pengalaman unik serta persyaratan individu. Proses ini dapat membantu dan dipercepat dengan teknik introspeksi seperti Meditasi, yoga, dan kegiatan-kegiatan yang bersifat relaksasi dan refleksi. Penyembuhan diri adalah fase akhir dari Terapi Gestalt.<sup>33</sup>

Dalam arti kiasan, penyembuhan diri dapat dianggap berasal dari sistem atau proses yang cenderung untuk memperbaiki gangguan yang dibawa ke dalam diri sendiri. Seperti regenerasi kulit setelah dipotong atau anggota badan keseluruhan. Atau (dalam arti yang lebih abstrak) pengaturan tulang patah sendiri seseorang,

---

<sup>33</sup><http://en.wikipedia.org/wiki/Self-healing>/diakses 5 April 2016, Jam 09.30

karena sekali diatur, tulang akan tumbuh kembali ke dalam dirinya dan menyembuhkan. Dalam setiap kasus, pihak yang dirugikan akan memperbaiki bagian yang rusak dengan sendirinya. Penyembuhan diri ini memandang bahwa perkembangan seseorang tidak bisa dipisah-pisahkan karena adanya pengaruh organisme dalam tubuh dan kondisi psikis seseorang yang terkombinasikan menjadi mental-organismik yang sehat dalam diri manusia secara utuh.

### 3) Psikoterapi<sup>34</sup>

Pengobatan psikoterapi. Para terapis yang sangat berkonsentrasi pada masalah *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) percayabawa ada tiga tipe psikoterapi yang dapat digunakan dan efektif untuk penanganan PTSD, yaitu: *anxiety management, cognitive therapy, exposure therapy*. Pada *anxiety management*, terapis akan mengajarkan beberapa ketrampilan untuk membantu mengatasi gejala PTSD dengan lebih baik melalui: 1) *relaxation training*, yaitu belajar mengontrol ketakutan dan kecemasan secara sistematis dan merelaksasikan kelompok otot-otot utama, 2) *breathing retraining*, yaitu belajar bernafas dengan perut secara perlahan-lahan, santai dan menghindari bernafas dengan tergesa-gesa yang menimbulkan perasaan tidak nyaman, 3) *positive thinking* dan *self-talk*, yaitu belajar menghilangkan pikiran negatif

---

<sup>34</sup>Yurika Fauzia Wardhani & Weny Lestari, *Gangguan Stres Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Perkosaan*, Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Surabaya. Diakses pada 5 April 2016, Jam 10.00 WIB

dan mengganti dengan pikiran positif ketika menghadapi hal-hal yang membuat stress (stresor), 4) *assertiveness training*, yaitu belajar bagaimana mengekspresikan harapan, opini dan emosi tanpa menyalahkan atau menyakiti orang lain, 5) *thought stopping*, yaitu belajar mengalihkan pikiran ketika sedang memikirkan hal-hal yang membuat kita stress.

Dalam *cognitive therapy*, terapis membantu merubah kepercayaan yang tidak rasional yang mengganggu emosi dan mengganggu kegiatan-kegiatan penderita trauma. Misalnya seorang korban kejahatan mungkin menyalahkan diri sendiri karena tidak hati-hati. Tujuan terapi kognitif adalah mengidentifikasi pikiran-pikiran yang tidak rasional dan melawan pikiran tersebut dengan mengadopsi pikiran yang lebih realistik untuk membantu mencapai emosi yang lebih seimbang.

Dalam *exposure therapy* para terapis membantu menghadapi situasi yang khusus, orang lain, obyek, memori atau emosi yang mengingatkan pada trauma dan menimbulkan ketakutan yang tidak realistik dalam kehidupannya. Terapi dapat berjalan dengan cara: *exposure in the imagination*, yaitu bertanya pada penderita untuk mengulang cerita secara detail sampai tidak mengalami hambatan menceritakan; atau *exposure in reality*, yaitu membantu menghadapi situasi yang sekarang aman tetapi ingin dihindari karena menyebabkan ketakutan yang sangat kuat (misal: kembali ke rumah



setelah terjadi perampokan di rumah). Ketakutan bertambah kuat jika kita berusaha mengingat situasi tersebut dibanding berusaha melupakannya. Pengulangan situasi disertai penyadaran yang berulang akan membantu menyadari situasi lampau yang menakutkan tidak lagi berbahaya dan dapat diatasi.

#### 4) Farmakoterapi

Farmakoterapi merupakan salah satu metode penanganan yang memanfaatkan obat-obatan sebagai penurunan trauma yang sedang dialami. Farmakoterapi merupakan sub ilmu dari farmakologi yang mempelajari tentang penanganan penyakit melalui penggunaan obat-obatan. Dalam ilmu ini obat-obatan digunakan untuk membuat diagnosis, mencegah timbulnya, dan cara menyembuhkan suatu penyakit. Selain itu, farmakoterapi juga mempelajari khasiat obat pada berbagai penyakit, bahaya yang dikandungnya, kontra-indikasi obat, serta pemberian obat yang tepat.<sup>35</sup>

Pengobatan farmakoterapi dapat berupa terapi obat hanya dalam hal kelanjutan pengobatan pasien yang sudah dikenal. Terapi anti *depresiva* pada gangguan stres pasca traumatik ini masih kontroversial. Obat yang biasa digunakan adalah *benzodiazepin*, *litium*, *camcolit* dan zat pemblok betaseperti *propranolol*, *klonidin*, dan *karbamazepin*. Obat tersebut biasanya diresepkan sebagai obat yang sudah diberikan sejak lama dan kini dilanjutkan sesuai yang

---

<sup>35</sup>Zahrotun Uyun, “Kekerasan Seksual Pada Anak : Stress Pasca Trauma”. Jurnal Mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, ISBN: 978-602-71716-3-3, Email: Uyun\_zahroh@yahoo.co.id, hal. 235. Diakses pada 5 April 2016, Jam 09.00 WIB.

diprogramkan, dan secara keseluruhan rekomendasi obat-obatan yang dikonsumsi merupakan langkah antisipasi terhadap ansietas yang gawat dan agitasi yang timbul bersama gangguan stres pasca-traumatik tersebut.<sup>36</sup>

### c. Prinsip Dasar Penanganan

Masalah kekerasan atau trauma masa lalu yang diderita perempuan merupakan permasalahan yang kompleks, karena akar persoalannya ada pada budaya yang telah ditanamkan selama berabad-abad. Sementara itu, masih banyak orang yang tidak peduli terhadap berbagai bentuk kekerasan yang dilakukan terhadap perempuan. Mereka masih menganggap bahwa kekerasan fisik dan psikis merupakan sesuatu yang biasa dialami oleh seseorang terutama bagi perempuan.

Melihat kerugian yang harus diderita oleh seorang perempuan sebagai korban kekerasan yang pada akhirnya juga akan merugikan masyarakat pada umumnya, kasus kekerasan seyogianya harus menjadi perhatian kita dan semua orang. Seseorang yang mengalami atau menjadi korban kekerasan dengan beragam jenis-jenis kejahatan, baik berupa penganiayaan atau pembunuhan pasti akan menderita tekanan, baik secara fisik ataupun psikologis. Untuk membantu perempuan

---

<sup>36</sup>Zahrotun Uyun, "*Kekerasan Seksual Pada Anak*, Diakses pada 5 April 2016, Jam 09.00 WIB.

korban kekerasan ini, seorang konselor harus memahami prinsip dasar bekerja untuk menangani dan mendampingi mereka, yaitu:<sup>37</sup>

- 1) Perempuan korban kekerasan janganlah dipersalahkan atas kejadian yang menimpanya.
- 2) Pelaku kekerasan adalah orang yang seharusnya bertanggung jawab atas tindak kekerasan yang telah dilakukannya.
- 3) Masyarakat dan berbagai institusi pemerintah dan non- pemerintah adalah pihak yang bertanggung jawab secara tidak langsung atas masalah kekerasan terhadap perempuan.
- 4) Solusi atas masalah kekerasan terletak pada kombinasi antara aspek pribadi dan sosial, serta didukung oleh sistem hukum yang memadai.
- 5) Tujuan bekerja membantu perempuan korban kekerasan adalah membantu mereka membuat keputusan sendiri, dan agar selanjutnya ia menjadi lebih mandiri.

#### **d. Tahap-Tahap Penanganan**

Metode penanganan secara umum akan banyak ditemukan terlebih secara operasional atau praktik di lapangan karena secara profesionalitas masing-masing lembaga khususnya yang bergerak dalam bidang pemberdayaan masyarakat kemungkinan besar memiliki metode tersendiri dalam melakukan penanganan atau pendampingan terhadap masyarakat. Masyarakat yang ditangani meliputi masyarakat yang

---

<sup>37</sup>Elli Nur Hayati, "Panduan untuk Pendampingan Perempuan Korban Kekerasan (Konseling Berwawasan Gender)", Cet I, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000), hal. 54

menjadi korban pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) atau korban bencana alam.

Seperti lembaga Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI Kota Semarang memiliki cara tersendiri dalam menangani kasus perempuan korban kekerasan, walaupun fokus penanganan dan pendampingannya pada perempuan korban kekerasan seksual namun pada dasarnya objek yang didampingi adalah masyarakat (perempuan) yang dicerai Hak Asasi Manusia (HAM)-nya dan secara substansi metode penanganan terhadap korban kekerasan seksual di Lembaga Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI dapat digunakan sebagai metode penanganan pada korban trauma kekerasan pada umumnya. Diantara beberapa program penanganan agar keberhasilan tercapai dengan sukses, yaitu dengan:<sup>38</sup>

#### 1) Program Penanganan Tahap Awal Bagi Korban

Secara empirik, kasus-kasus perempuan korban kekerasan seksual dapat terungkap setelah adanya informasi berupa laporan dari masyarakat atau pengaduan dari keluarga atau para korban sendiri. Mengingat perlunya korban segera mendapatkan pertolongan darurat medis berupa pelayanan pemeriksaan medis dan proses pengobatan kalau diperlukan. Maka optimalisasi dalam hal penanganan tersebut menjadi signifikan.

---

<sup>38</sup>Brosur SERUNI, Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Berbasis *Gender*.

Sasaran program ini adalah perempuan (tanpa diskriminasi apapun) yang mengalami tindak kekerasan. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah penanganan korban dan jika dibutuhkan penanganan lebih lanjut secara *Visum et repertum* dilakukan oleh tenaga profesional medis yang dirujuk ke RSUD Ketileng.

## 2) Program Penanganan Tahap Lanjut

Penanganan terhadap korban tidak seketika berhenti meski telah ada proses medis dan yuridis yang ditempuh maka dilanjutkan bantuan terapi intensif dalam kurun waktu tertentu tergantung derajat traumatis yang dialami korban. Upaya terapi pasca traumatis penting di dalam proses penyembuhan dan pemulihan korban. Program ini terdiri dari dua kegiatan yakni: penanganan pasca traumatis secara psikoterapi dan penanganan pasca traumatis secara *medico psikososial* oleh tenaga-tenaga ahli seperti psikolog, psikiater, dan rohaniawan. Pada saat yang sama dilakukan kegiatan penyediaan rumah sementara (rumah aman /*shelter*).

### e. Pasca Penanganan Trauma

Setiap perempuan yang menderita trauma psikologis akibat menjadi korban tindak kekerasan pasti memunculkan perilaku abnormal sebagai dampak dari kondisi trauma yang dideritanya, kondisi trauma mengganggu kestabilan fungsi psikologis korban sehingga suatu perilaku yang tidak wajar (abnormal) menjadi hal biasa yang sewaktu-waktu akan dilakukan oleh orang yang kondisi psikologisnya sedang

menderita trauma. Seperti perilaku takut berlebihan, tiba-tiba berubah ekspresi (senang-sedih-menangis), mengalami gangguan dalam istirahat/tidur, sulit bergaul, mengasingkan diri, dan banyak perilaku lainnya.

Sudah banyak ahli psikologi dan pakar konseling memberikan teori dan teknis penanganan yang efektif terhadap individu atau perempuan penderita kasus trauma dan sudah banyak penderita trauma yang sembuh serta dapat kembali beraktifitas sebagaimana orang pada umumnya pasca mendapat penanganan yang intensif dari psikolog atau konselor. Bahkan secara fungsional meski secara historitas orang yang pernah menderita trauma psikologis akan tetap diingat (stigma) oleh orang-orang disekitar, namun sangat mungkin pasca penanganan penderita trauma akan memiliki etos berfikir dan kerja yang selangkah lebih maju dibanding orang-orang yang biasa dilingkungan sekitarnya.

#### **f. Implikasi Penanganan**

Secara ideal setelah pemberian penanganan oleh lembaga atau tenaga ahli tertentu, klien atau korban trauma kekerasan akan memunculkan kondisi yang berbeda, kondisi yang progresif dan lebih menunjukkan pada kondisi layaknya orang-orang hidup normal pada umumnya. Ada beberapa aspek yang bisa dilihat sebagai barometer kemajuan penderita trauma pasca mendapat penanganan, diantaranya

kondisi perilaku, emosi dan kognitif.<sup>39</sup> Dimana korban menunjukkan situasi yang berkurang dari intensitas dampak trauma sebelumnya.

### **1) Psikologi**

Kondisi psikologis korban yang semula mengalami masalah sebagai dampak dari trauma yang diderita kemudian setelah mendapatkan penanganan akan memberikan kemajuan pada kondisi psikologisnya sehingga memunculkan perubahan kondisi psikologis yang norma, seperti:

#### a) Percaya diri

Memiliki kemampuan menerima kondisi sosial dan lingkungan serta memposisikan diri selalu dalam kondisi kepercayaan atas kemampuan yang dimiliki.

#### b) Mandiri

Memiliki kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari, baik dalam lingkup keluarga atau sosial, tanpa menggantungkan pada bantuan dan perhatian orang lain

### **2) Emosi**

Kondisi emosi yang tidak stabil akibat kondisi trauma yang dialami oleh individu akan memunculkan reaksi emos yang juga tidak normal atau tidak rasional. Namun penanganan sebagai bagian dari kebutuhan utama orang yang mengalami trauma akan

---

<sup>39</sup>*Pemulihan Trauma: Strategi Penyembuhan Trauma*, hal. 65-76

memberikan dampak yang berbeda, yang progresif. Dengan beberapa reaksi emosi sebagaimana dibawah ini:

a) Rasa senang

Perasaan bahagia yang muncul dan dirasakan oleh penderita trauma akibat terjadinya kondisi sosial yang menunjukkan simpati dan kepedulian terhadap kondisi dirinya.

b) Rasa semangat

Perasaan yang fokus mengedepankan rasa semangat dalam diri untuk selalu beraktifitas, untuk terus semangat hidup dan tidak terlalu menghiraukan keadaan sosial jika memang tidak bermanfaat bagi dirinya.

### **3) Kognitif**

Keadaan kognitif penderita trauma yang tidak rasional akibat ketidak-stabilan fungsi otaknya sehingga mengakibatkan pola pikir yang tidak rasional, serta cenderung memperhatikan sesuatu (dengan cara memikirkan) yang sebenarnya tidak seperti yang sebenarnya. Adapaun kondisi emosi pasca mendapat penanganan secara idela akan memunculkan reaksi kogniti yang lebih rasional, seperti:

a) Memiliki harapan-harapan

Orang yang semula mendeirta trauma, mampu memikirkan adanya kesempatan untuk tetap dapat hidup bahagia sebagaimana orang pada umumnya, sehingga ia akan



terdorong untuk melakukan aktifitas-aktifitas yang dapat menambh keyakinan dan mendekatkan dirinya pada kebahagiaan yang dici-citakan.

b) Mampu merencanakan tindakan

Suatu yang menjadi kebutuhannya hari esok sudah mampu di pikirkan hari ini, dengan menyusun perencanaan kegiatan baik tindakan yang bersifat personal ataupun komunal, dengan target kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan dapat membantu dirinay sampai pada terpenuhinya suatu yang menjadi harapan di masa sekarang.

### **3. Penanganan Trauma dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam**

Sebagai analisis mendasar terkait kasus trauma yang sering diderita kaum perempuan adalah pembacaan tentang isu kesetaraan hak laki-laki dan perempuan yang sering diciderai oleh lawan gendernya, dan perempuanlah yang sering mendapat perlakuan pelanggaran tersebut. Ide kesetaraan manusia sudah seharusnya mendapatkan elaborasi lebih luas berkaitan dengan relasi laki-laki dan perempuan dewasa ini. Dalam beberapa tahun terakhir, relasi gender tengah diperdebatkan dengan hangat dan menimbulkan ketegangan-ketegangan internal umat Islam.

Perbincangan disekitar ini perlu dibicarakan, sebab, kita masih menyaksikan berlangsungnya kenyataan-kenyataan sosial dan kebudayaan yang tetap menempatkan perempuan dalam posisi yang tidak setara

dihadapan kaum laki-laki. Dalam bahasa kontemporer, kaum perempuan masih berada dalam posisi subordinat, marginal dan terdiskrimasi. Posisi-posisi ini secara nyata seringkali mengantarkan kaum perempuan pada posisi rentan terhadap penindasan dan kekerasan. Perdebatan relasi laki-laki dan perempuan berdasarkan gender dikalangan masyarakat muslim mencuat semakin kuat berkaitan dengan pernyataan-pernyataan sebagian masyarakat yang tetap meyakini dan melegitimasi posisi subordinat perempuan ini dengan mengatasnamakan agama. Pemikiran tersebut dewasa ini sedang digugat dan dikritik oleh pikiran-pikiran baru yang menyerukan ditegakkannya prinsip keadilan dan kesetaraan manusia sebagaimana diajarkan agama tauhid dan nilai-nilai kemanusiaan.<sup>40</sup>

Sudah menjadi sebuah kewajiban bagi sesama manusia untuk saling menjaga dan menghargai hak hidup orang lain. Masing-masing manusia memiliki hak untuk hidup aman dan mendapat perlindungan tanpa adanya perlakuan diskriminasi dari pihak lain. Namun situasi tersebut tidak dapat dihindarkan dari adanya pelanggaran dengan adanya seorang oknum melakukan tindakan yang merugikan dan membahayakan pihak lain sehingga mengakibatkan cideranya normalitas fungsi hidup orang yang menjadi korban. Keadaan ini pula menjadi kewajiban bagi setiap insan untuk tanggap dan memberikan bantuan.

---

<sup>40</sup>Husein Muhammad, *Islam Agama Ramah Perempuan (Pembelaan Kiai Pesantren)*, (Yogyakarta: LkiS, 2004), hal. 12-13

#### **a) Perintah saling menjaga hak hidup orang lain**

Dengan menyatakan diri sebagai agama tauhid (monoteisme), maka sudah sangat mudah dimengerti bahwa islam adalah agama yang sama sekali tidak menyetujui segala realitas kehidupan yang mengistimewakan atau mengunggulkan satu atas yang lain, seperti suku, ras, kebangsaan, kebudayaan, jenis kelamin dan hal-hal lain yang biasanya dipandang oleh masyarakat manusia sebagai sumber normatif nilai sosial. Ini berarti bahwa setiap cara pandang yang membedakan antara manusia satu dengan manusia yang lain berdasarkan kriteria-kriteria normatif sosiologis tadi dalam wacana islam dianggap sebagai bentuk-bentuk pengingkaran terhadap kemaha Esa an Tuhan sendiri.

Dalam pandangan agama Islam, keistimewaan atau superioritas manusia yang satu atas yang lainnya hanya dapat dibenarkan sejauh menyangkut tingkat pengakuan atas keesaan Tuhan semata. Perwujudan atas pengakuan ini dapat terlihat pada sejauh mana tingkat pengabdian manusia kepada-Nya semata, baik pada level individual maupun sosial.<sup>41</sup>

Atas dasar itu, maka setiap cara pandang merendahkan, melecehkan, melukai apalagi menindas manusia dan berbagai bentuk kekerasan lainnya merupakan pelanggaran terhadap hak-hak Tuhan. Maka adalah wajar jika Tuhan mengancam keras cara

---

<sup>41</sup>Husein Muhammad, *Islam Agama Ramah Perempuan...*, hal. 217-218

pandang tersebut dan dinyatakan sebagai suatu kezaliman.

Sebagaimana Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرُ قَوْمٌ مِنْ قَوْمٍ عَسَىٰ أَنْ يَكُونُوا خَيْرًا مِنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِنْ نِسَاءٍ  
عَسَىٰ أَنْ يَكُنَّ خَيْرًا مِنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنْفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْألقَابِ بئسَ الأسمُ الف  
الإيمان ءَ وَمَنْ لَمْ يَتُبْ فَأُولَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ.

*“hai orang-orang yang beriman, janganlah ada satu kelompok laki-laki diantara kamu memperolok-olokkan kelompok laki-laki lainnya, karena kemungkinan mereka inilah yang lebih baik. Begitu juga janganlah ada satu kelompok perempuan memperolok-olokkan perempuan lainnya karena mungkin mereka inilah yang lebih baik. Janganlah kalian saling mencela dan menjuluki dengan nama-nama yang buruk. Betapa buruknya jika setelah menjadi orang-orang beriman kalian saling menjuluki dengan nama-nama yang buruk. Barang siapa tidak menghentikan perbuatan yang seperti ini adalah orang-orang yang zalim. Hindarkanlah kecurigaan-kecurigaan, karena sebagian dari kecurigaan-kecurigaan itu adalah dosa. Janganlah kalian menyelidiki (memata-matai) orang lain, dan janganlah kalian saling menjelek-jelekan. Adakah diantara kalian yang suka memakan bagkai saudaranya. Betapa menjijikkannya (kalau ini sampai dilakukan). Sesungguhnya Allah maha pengampun dan maha pengasih. (QS. Al Hujurat/49: 11-12)<sup>42</sup>*

#### **b) Perintah saling membantu sesama manusia**

Merupakan suatu yang tidak asing dalam setiap penyampaian nasehat-nasehat atau hikmah dari seorang muslim kepada muslim lainnya supaya tidak segan-segan saling membantu sesama manusia dalam urusan yang haq (kebenara-kebaikan). Karena tindakan tersebut merupakan bagian dari tugas kemanusiaan dan idealnya sebagai manusia harusnya memperhatikan dan melaksanakan perintah Allah tersebut. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Quran yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ شَدِيدٌ. وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ءَ وَاتَّقُوا اللَّهَ

---

<sup>42</sup>Husein Muhammad, *Islam Agama Ramah Perempuan...*, hal. 219

Artinya: *“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”* [al-Mâidah/5:2]

Sudah dapat disaksikan dengan jelas bahwa bersedia untuk terbukan dan membantu orang-orang lain, yang sedang membutuhkan dan tidak dalam konteks kemaksitan kepada Allah itu merupakan sebuah kewajiban. Serta tidak hanya atas dasar perintah dari Tuhan melainkan juga panggilan kemanusiaan untuk saling memberikan kesejahteraan kepada sesama umat.

Dalam konteks penelitian ini orang yang sedang menderita trauma merupakan orang yang sedang dalam posisi membutuhkan simpati dan kepedulian dari lingkungan, dengan kondisi tidak stabil menuntuk penderita trauma untuk melibatkan orang lain dalam proses pemulihan psikologisnya. Dan sebagaimana Allah telah mewajibkan kepada hambanya untuk membantu orang yang sedang dalam kesulitan, teraniaya, tidak berdaya dan salah satu bentuk kasusnya adalah penderita trauma yang sedang membutuhkan bantuan penanganan.

Seseorang yang pernah mengalami trauma masa lalu atau pernah mengalami penyiksaan baik secara fisik maupun psikis akan cenderung menjadi pribadi yang tertekan. Tekanan itu bisa saja membuat seseorang menjadi cenderung keras, suka berbuat kekerasan juga atau menjadi trauma sehingga sepanjang hidupnya

terus mengalami ketakutan. Dan tidak pernah menunjukkan kebahagiaan selayaknya orang hidup normal pada umumnya. Sehingga pada situasi seperti itu dibutuhkan segera bantuan dari orang lain untuk memberikan penanganan khusus untuk bisa menghapus hal-hal buruk yang tersimpan di alam bawah sadar sehingga kita melangkah dengan lebih ringan tanpa ada tekanan masa lalu yang cenderung menghambat langkah kaki kita untuk menyongsong masa depan.

## **G. Metode Penelitian**

Metode adalah cara-cara ilmiah yang digunakan untuk melaksanakan penelitian. Penelitian adalah usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji suatu pengalaman, yang dilaksanakan dengan metode-metode ilmiah.<sup>43</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode atau teknik Lembaga Kiprah Perempuan dalam menangani perempuan korban trauma kekerasan.

### **1. Jenis Penelitian**

Pendekatan yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif, penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya: perilaku, persepsi, motivasi, serta tindakan lainnya. Secara holistik dengan cara deskriptif dalam

---

<sup>43</sup>Sutrisno Hadi, *Metodologi reserch Jilid II*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hal. 4

bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.<sup>44</sup>

Pendekatan kualitatif digunakan untuk mengetahui dan memahami metode penanganan terhadap perempuan korban trauma masa lalu yang diterapkan oleh lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) kemudian akan dijadikan data dasar untuk dituliskan oleh penulis menjadi laporan hasil penelitian. Disamping untuk mengetahui metode atau teknis penanganan, pendekatan kualitatif juga dimaksudkan untuk mengetahui kondisi yang dialami perempuan korban kekerasan pasca menerima terapi atau penanganan dari pihak lembaga Kiprah Perempuan.

## **2. Penentuan Subjek dan Objek Penelitian**

### **a. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang diteliti.<sup>45</sup> Subjek penelitian ini adalah terdiri dari dua pihak, subjek *pertama*, adalah satu orang dari pihak aktifis atau tenaga lembaga Kiprah Perempuan yang bertugas khusus menangani perempuan penderita trauma korban masa lalu. Secara strategis data yang diperoleh melalui pelaksana layanan dapat dijadikan sebagai sumber data pertamayang bersifat empiris dan jelas. Yaitu data :

---

<sup>44</sup> Husain Usman dan Purnomo Soetady, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: PT.Bumi Aksara, 2000), hal. 42

<sup>45</sup>Tatang Amirin, *'Penyusun Rencana Penelitian'*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1988), hal. 135

data terkait bagaimana metode penanganan pada korban serta bagaimana implikasi penanganan terhadap kondisi korban setelah mendapat penanganan.

Subjek *kedua*, adalah dua orang perempuan korban trauma masa lalu yaitu Bu HT dan Bu FK, yang telah dipilih oleh penulis berdasarkan pertimbangan kriteria serta berdasarkan rekomendasi dari pihak lembaga sehingga tersebutlah dua subjek dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Tercatat sebagai anggota KIPPER
- 2) Mendapatkan layanan penanganan selama di KIPPER
- 3) Mampu berdamai dengan dirinya, atau sudah dapat menerima keadaan dirinya sendiri dan sembuh dari kondisi traumanya
- 4) Mampu memberikan informasi mendalam, dengan dasar pertimbangan usia, kondisi fisik, dan kesehatan subjek.

#### **b. Objek Penelitian**

Obyek penelitian merupakan permasalahan-permasalahan yang menjadi titik sentral perhatian dan penelitian.<sup>46</sup> Objek dalam konteks penelitian ini adalah fokus meneliti metode penanganan lembaga Kiprah Perempuan terhadap Perempuan korban trauma masa lalu, dari tahap penerimaan, penanganan, hingga tahap

---

<sup>46</sup>Koentjoroningrat, *Metode penelitian Masyarakat*, (Jakarta: Gramedia, 1997), hlm.167



pengembangan. Serta implikasi terhadap kondisi korban pasca penanganan.

Penelitian ini dilakukan di lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) Yogyakarta, dengan mendasarkan pada objek penelitian dan latar belakang dilakukannya penelitian serta orientasi data yang hendak diketahui selama proses penelitian di lapangan.

### **c. Metode Pengumpulan Data**

Adapun metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

#### **1. Observasi<sup>47</sup>**

Jenis observasi yang digunakan adalah observasi non-partisipatif. Yaitu penulis melakukan pengamatan pada lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) dalam proses penanganan terhadap perempuan korban trauma masa lalu. Mulai dari proses konsultasi antara pihak lembaga dan korban, proses penanganan sampai proses pemberdayaan dan pelatihan.

Adapun target dalam observasi ini untuk mendapatkan data metode penanganan konselor atau psikolog terhadap konseli yang ditangani, mulai dari proses penyesuaian sebagai tindakan dasar, pengambilan sikap hingga pada proses pemberian penanganan. Keseluruhan data diatas dapat diperoleh dengan cara penulismelakukan observasi bersama konselor atau

---

<sup>47</sup>Sutrisno Hadi, *Metodologi reserch Jilid II...*, hal.74

psikolog dalam proses penanganan. Penulis mengetahui lebih detail terhadap realitas lapangan dan metode lembaga Kiprah Perempuan dalam menyikapi kondisi lapangan dan korban trauma masa lalu yang hendak ditangani.

## **2. Wawancara (interview)<sup>48</sup>**

Metode wawancara yang pilih sebagai pendekatan adalah jenis wawancara tidak terstruktur yaitu penulis melakukan wawancara mendalam dengan pengurus atau petugas khusus layanan penanganan di KIPPER. Selanjutnya wawancara dengan korban atau penderita trauma yang telah ditangani oleh lembaga.

Adapun data yang diperoleh adalah data terkait faktor utama kasus trauma pada korban secara umum, reaksi korban pra dan pasca penanganan, dan fenomena yang dialami oleh konselor atau psikolog selama proses penanganan, serta aspek-aspek yang mendukung dan menghambat dalam proses penanganan. Metode yang paling akurat untuk mendapat dan menghimpun data-data diatas adalah dengan metode wawancara, karena dengan wawancara data yang tidak dapat diketahui secara langsung oleh penulis akan diperoleh dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan tenaga pelaksana layanan penanganan korban trauma.

---

<sup>48</sup>Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan jalan tanya jawab yang dikerjakan secara sistematis dan berlandaskan pada tujuan penelitian. Sutrisno Hadi, hal.193

### 3. Dokumentasi<sup>49</sup>

Dokumentasi dalam penelitian ini dimaksudkan sebagai instrumen pengumpul data berbentuk arsip yang memuat data-data penanganan yang telah dilakukan lembaga sebelumnya (sejarah penanganan) atau arsip yang memuat data perkembangan tenaga psikolog/konselor, metode penanganan, data korban yang ditangani oleh lembaga. Foto yang memuat proses penanganan lapangan, kondisi korban (fisiologis), prestasi/capaian selama proses penanganan. Serta dokumen lain yang berbentuk brosur, majalah, jurnal yang memuat data dan informasi terkait lembaga Kiprah Perempuan khususnya yang berhubungan dengan proses aspek penanganan.

Data-data diatas dapat diperoleh dengan terlibat aktif bersama lembaga saat proses penanganan serta dengan mendapatkan dari dokumentasi lembaga selama proses penanganan dengan korban-korban yang pernah ditangani sebelumnya. Kemudian data yang sudah diperoleh dapat dikomparasikan dengan data hasil wawancara dan observasi. Keseluruhan data diverifikasi, dipastikan kesesuaian masing-masing, kemudian diperoleh data yang akurat dan faktual.

---

<sup>49</sup>Metode dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan berdasarkan perkiraan. Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008), hlm. 165

#### **d. Metode Pemeriksaan Keabsahan Data**

Dalam penelitian ini digunakan teknik “Triangulasi”.<sup>50</sup>

Teknik Triangulasi merupakan metode analisis data dengan membandingkan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Kaitannya dengan penelitian ini, teknik Triangulasi digunakan sebagai alat untuk mengeksplorasi penelitian terkait potensi yang dimiliki lembaga Kiprah Perempuan (KIPPER) sehingga memiliki teknik tersendiri dalam memberikan penanganan pada korban yang didampingi. Serta instrumen apa saja yang digunakan dan sangat mendukung tercapainya hasil maksimal dalam proses penanganan.

#### **e. Metode Analisis Data**

Analisis data,<sup>51</sup> dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menyederhanakan hasil penelitian dari beberapa metode yang sudah dipilih kemudian menjadi penyajian yang mudah difahami. Proses analisis data pada dasarnya melalui beberapa tahap analisis, yang meliputi:<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup>Teknik Triangulasi adalah pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau perbandingan terhadap data itu. Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2001), hlm. 178

<sup>51</sup>Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dokumentasi, dan yang lainnya dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, mejabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola-pola, memilih mana yang penting dan yang dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri dan orang lain. Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hlm. 335

<sup>52</sup>Miles, Matthew B dan A Michael Hubberman, *Analisis Data Kualitatif*, Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru, Terj, Tjetjep Rohendi Rohidi, (Jakarta: UI Press, 1992), hlm. 17-20

- a. Pengumpulan data, peneliti mengumpulkan data lapangan berdasarkan tiga metode yaitu observasi yang menghimpun data terkait proses penanganan langsung dilapangan, wawancara menghimpun data terkait proses penanganan, faktor pendukung dan penghambat dalam proses penanganan, dan dokumentasi menghimpun data yang memuat tentang penanganan lembaga sebelumnya serta yang direncanakan untuk korban yang sedang ditangani atau korban yang akan ditangani. Kemudian setelah didapat data terkait metode pelayanan lembaga Kiprah Perempuan, peneliti melakukan rekap data.
- b. Reduksi data, yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Semakin lama penelitian lapangan, maka semakin banyak data yang diperoleh. Sehingga dengan pemusatan dan penyederhanaan data yang sudah terhimpun akan mempermudah penulis dalam menarik garis besar yang berkaitan dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui metode pelayanan yang diterapkan lembaga Kiprah Perempuan Yogyakarta dalam menangani korban trauma.
- c. Penyajian data, yaitu proses persentasi data hasil penelitian, data yang diperoleh dari hasil penelitian lapangan dengan

lembaga Kiprah perempuan dalam proses penanganan terhadap perempuan korban trauma masa lalu, kemudian data yang diperoleh diidentifikasi dan dikategorikan kemudian disajikan dengan kategori lainnya.

- d. Penarikan kesimpulan, dilakukan dengan melihat dari hasil reduksi data dan tetap mengacu pada perumusan masalah serta tujuan yang hendak dicapai. Data yang telah tersusun tersebut dihubungkan dan dibandingkan antar satu dengan yang lainnya sehingga mudah ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari setiap permasalahan yang ada.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan rumusan masalah serta data hasil penelitian lapangan kemudiandijelaskan dalam BAB III dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa Lembaga Kiprah Perempuan menggunakan metode *Self-Healing* sebagai metode penanganan terhadap para perempuan korban trauma masa lalu, dengan menggunakan beberapa teknik penanganan, diantaranya a) memediasi perkumpulan korban, b) metode merawat diri, c) metode batu dan bunga, dan d) metode peta tubuh.
2. Beberapa implikasi penanganan terhadap perubahan kondisi korban kepada kondisi yang lebih baik dengan identifikasi melalui tiga aspek, diantaranya: a) aspek Psikologis, b) aspek emosional, dan c) aspek kognitif. Masing-masing dari ketiga aspek tersebut terjadi perubahan kearah yang lebih stabil pada korban pasca penanganan

#### **B. Saran-saran**

##### **1. Kepada Pihak Lembaga**

Berdasarkan kondisi lapangan karena program penanganan di lembaga KIPPER tidak terprogram dengan pasti atau tidak ada ketentuan waktu pelaksanaan, maka kegiatan yang paling mungkin untuk dijadikan sebagai media penanganan adalah perkumpulan rutin. Dengan alasan dalam setiap proses perkumpulan ada catatan khusus terkait kondisi setiap anggota. Ada catatan anggota yang mengalami kemajuan dan

seberapa tingkat kemajuannya serta diketahui penyebabnya, catatan anggota yang stagnan serta diketahui penyebab tidak adanya kemajuan, serta catatan anggota yang mengalami penurunan dengan diketahui penyebabnya karena tidak menutup kemungkinan ada situasi yang tidak efektif dalam proses penyembuhan anggota, mungkin lingkungan keluarga, lingkungan sosial masyarakat atau lingkungan lembaga KIPPER sendiri. Dengan demikian intensitas penanganan dapat berjalan dengan masif tanpa menunggu kegiatan penanganan secara khusus.

## **2. Kepada Peneliti Selanjutnya**

Penulis berharap kepada peneliti selanjutnya untuk lebih memperluas subjek penelitian, tidak hanya pada tataran korban yang sudah mengalami perubahan dan mampu berdamai dengan dirinya namun kepada korban yang masih dalam kondisi trauma juga diteliti untuk mendapatkan informasi terkait faktor lambatnya proses kesembuhan sehingga dengan itu bisa menjadi masukan kepada para tenaga terapi untuk melakukan eksperimentasi metode-metode lain yang lebih efektif dalam menangani trauma tersebut.

## **C. Kata Penutup**

Alhamdulillah segala syukur kepada Allah SWT yang maha segalanya. Sehingga segala keadaan selama proses penulisan dapat penulis jalani dengan terbuka dan sampai menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis sadar bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis



mengharapkan kritik, saran dan masukan yang membangun dari para pembaca demi perbaikan penulis dalam tugas selanjutnya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi para pembaca sebagai tambahan wawasan pengetahuan dan syukur jika bisa menjadi modal dalam melakukan kegiatan-kegiatan kemanusiaan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Yuyun. 2010. *Pemberdayaan dan Pendampingan Korban Kekerasan Seksual Perspektif Al-Qur'an*. Semarang: Walisongo Press.
- Amirin, Tatang . 1988. *"Penyusun Rencana Penelitian"*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Basrowi dan Suwandi. 2008. *"Memahami Penelitian Kualitatif "*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Brosur SERUNI, Pelayanan Terpadu Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Berbasis Gender.
- Cowie, Helen & Jennifer, Dawn. 2009. *Penanganan Kekerasan di Sekolah : Pendekatan Lingkup Sekolah untuk Mencapai Praktik Terbaik*. Jakarta: Indeks.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka Pelajar.
- Fauzia Wardhani, Yurika & Lestari, Weny. 2016. *"Gangguan Stres Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Perkosaan"*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Surabaya.
- Fuadi, M. Anwar. 2011. *Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual : Sebuah Studi Fenomenologi*, Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang, Jurnal Psikologi Islam (JPI) Copyright 2011 Lembaga Penelitian Pengembangan Psikologi dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No. 2, Januari 2011 191-208.
- Hadi, Sutrisno. 2000. *"Metodologi reserch Jilid II"*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Haryanti. 2011. *"Menangani Trauma Remaja Korban Perkosaan di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI Kota Semarang"*. Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Hawari, Dadang. *Alqur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Mental*. Jakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa
- Hayati, Elli Nur. 2000. *"Panduan untuk Pendampingan Perempuan Korban Kekerasan (Konseling Berwawasan Gender)"*. Cet I. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, Rachmad, dkk. 2009. *Wajah Kekerasan*. Yogyakarta: Rifka Anisa Women risis Center.

- Kartono, Kartini dan Andari, Jenny. 1989. *Hygiene Mental dan Kesatan Mental Dalam Islam*, Bandung: Mandar Maju
- Khurrotulaini, Nana. 2006. “*Metode Bimbingan Konseling Islam Terhadap Istri Korban Kekerasan Dalam Perempuan (Studi di Lembaga Konsultasi Bantuan Hukum Untuk Wanita dan Keluarga Yogyakarta)*”. Mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Koentjoroningrat. 1997. “*Metode penelitian Masyarakat*”. Jakrta: Gramedia
- Malakataris, Lynn, SJ, A, Condon, L, Maxwell, R, & Cleere, C, 2012, *Posttraumatic stress disorder: cognitive hypnotherapy, mindfulness, and acceptance treatment approaches*, *American Journal of Clinical Hypnosis*, Vol. 54, Issue 4. Dalam jurnal Rani Rakhmawati, Kuswanto, dkk, Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingkat Sedang Pada Fase Rehabilitasi *Sistem Penanggulangan Kegawat-Daruratan Terpadu (SPGDT)*.
- Maria Natalia, “*Kekerasan Pada Perempuan Semakin Parah*” <http://nasional.kompas.com/read/2012/03/07/16244162/2011.Kekerasan.pada.Perempuan.Semakin.Parah> .
- Martha, Arroma Elmina .2012. “*Perempuan dan Kekerasan dalam Rumah Tangga di Indonesia dan Malaysia*”. Penerbit Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia (FH UII) press, Yogyakarta. @miscmartha2012perempuan.
- Mendatu, Acanto . 2010. *Pemulihan Trauma: Strategi Penyembuhan Trauma Untuk Diri Sendiri, Anak, Orang Lain di Sekitar Anda*. Yogyakarta: Panduan.
- Metthew, Miles, B dan Hubberman, A Michael. 1992. “*Analisis Data Kualitatif*”, Buku Sumber tentang Metode-metode Baru, Terj, Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI Press.
- Moleong, Lexy J.. 2001. “*Metode Penelitian Kualitatif*”. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Muhammad, Husein. 2004. *Islam Agama Ramah Perempuan (Pembelaan Kiai Pesantren)*. Yogyakarta: LkiS
- Nafisah, Siti Umi. 2015. “*Penanganan Perempuan Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu SERUNI Kota Semarang (Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam)*”, Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

- Nurmalasari, Novita Erna. 2012. *Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan berbasis Feminis oleh "Sahabat Perempuan" Di Kabupaten Magelang*. skripsi tidak diterbitkan, Mahasiswa Jurusan Sosiologi Agama, Fakultas Ushuluddin Studi Agama dan Pemikiran Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Poerwadarminta, W.J.S. 1976. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Poerwandari, Kristi. 2001. *Kekerasan Dalam Pengalaman Perempuan Indonesia*. Jakarta: Publikasi Komnas Perempuan.
- Pustopo, Probo. 2007. *"Peran Rumah Perlindungan dan Traum Center Dalam Mendampingi Perempuan Korban Tindak Kekerasan (Study Kasus di Panti Sosial Karya Wanita Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta)"*. Mahasiswa Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Sialam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Rakhim, M. Abdul. 2008. *"Peran Seruni dalam Menangani Istri Korban Kekerasan dalam RumahTangga (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)"*. Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Rakhmawati, Rani , Rusca Putra, Kuswantoro, dkk. 2014. *"Metode Keperawatan Komplementer Hipnoterapi untuk Menurunkan Efek Stress Pasca Trauma Tingka Sedang Pada Fase Rehabilitasi Sistem Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT)*. Jurnal Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Barawijaya Malang dan Pasca Sarjana Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Barawijaya Malang, email: rani.rakhmawati@yahoo.com.
- Safaria, Triantoro dan Eka Saputra, Nofrans. 2012. *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Salim, Peter dan Salim ,Yeny. 1986. *Kamus Bahasa Indoesia Kontemporer*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sugiono. 2008. *"Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D"*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, 2005. *"Upaya Pendampingan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana KekerasanSeksual (Studi Kasus di Lrc-Kjham Semarang Periode Nopember 2003 – Juni2004)"*. Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI). fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

- Sulistiyo, Agus. 2012. "*Perlindungan Korban Kekerasan Kejahatan Perdagangan Manusia Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia*". Mahasiswa Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Tanjung Pinang Batam, Indonesia. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/pandecta>.
- Thufail, Fadjar I. *Kekerasan, Bencana, dan Trauma*, esai yang ditulis di media Kompas.
- Usman, Husain dan Soetady, Purnomo. 2000. "*Metodologi Penelitian Sosial*". Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Uyun, Zahrotun. "*Kekerasan Seksual Pada Anak : Stress Pasca Trauma*". Jurnal Mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, ISBN: 978-602-71716-3-3, Email: Uyun\_zahroh@yahoo.co.id.

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **A. KELEMBAGAAN**

1. Apa lembaga KIPPER itu?
2. Mengapa ada inisiatif untuk mendirikan lembaga KIPPER?
3. Kepada siapa manfaat lembaga KIPPER ditujukan serta apa saja yang lembaga KIPPER perjuangkan?
4. Bagaimana proses berdirinya?
5. Apa visi dan misi lembaga KIPPER?
6. Apa saja program kegiatan serta bagaimana teknis pelaksanaannya di lapangan?
7. Bagaimana kondisi keorganisasian pada periode pertama setelah didirikan, kondisi apa saja yang terjadi dan dihadapi?
8. Faktor pendukung dan kendala apa saja yang terjadi selama lembaga KIPPER menjalankan program kelembagaan?

### **B. OBJEK PENELITIAN**

#### **1. Konselor**

- a. Metode apa yang digunakan sebagai metode penanganan di Lembaga KIPPER?
- b. Bagaimana metode penanganan itu dilaksanakan?
- c. Menggunakan teknik-teknik apa saja?
- d. Apakah metode yang diterapkan memiliki implikasi cukup maksimal terhadap korban yang ditangani?
- e. Bagaimana implikasi penanganan secara umum yang dialami oleh korban setelah mendapat penanganan?

#### **2. Korban/Konseli**

- a. Bagaimana konsisi anda pada saat menderita trauma?
- b. Apa saja yang anda alami pada saat trauma?
- c. Apa saja penanganan yang anda dapatkan pada saat terlibat dengan lembaga pendampingan KIPPER?
- d. Bagaimana implikasi penanganan yang lembaga KIPPER berikan terhadap kondisi anda setelah mendapat penanganan?

- e. Secara spesifik, bagaimana implikasi penanganan yang anda terima dan pengaruhnya terhadap kondisi Psikologis, Kognitif dan Emosi anda?



## CURRICULUM VITAE

Nama lengkap : Lailul Ilham  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Tempat, tgl lahir : Sumenep, 07 Juni 1993  
Alamat asal : Errau, Bluto, Sumenep, Jawa Timur  
Alamat sekarang : Sapen  
No.telp./Hp : 0857-8658-5863  
Alamat e-mail : [lailulilham44@gmail.com](mailto:lailulilham44@gmail.com)  
Golongan darah : AB  
Hobi : Membaca dan Olahraga

### **Riwayat Pendidikan:**

MI. Mashalahatul Hidayah : 1999-2005  
MTs. Mashalahatul Hidayah : 2005– 2008  
MA. Mashalahatul Hidayah : 2008 – 2011  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga : 2012 – Sekarang  
(Prodi Bimbingan dan Konsling Islam)