



Konseling Krisis Sebagai Intervensi Psikologis Pada Klien Kekerasan Seksual di Purworejo

Wanodya Kusumastuti ✉, Widyaning Hapsari, Karsiyati

Universitas Muhammadiyah Purworejo

Jl. KH. A. Dahlan 3 Purworejo, 54111 Jawa Tengah, Indonesia

| wanodyakusumastuti@umpwr.ac.id ✉ | DOI : <https://doi.org/10.37729/abdimas.v7i1.2652> |

Abstrak

Meningkatnya kasus kekerasan seksual terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia dengan korban yang sebagian besar anak-anak di bawah umur. Korban kekerasan seksual mendapatkan perlakuan yang menyebabkan trauma sehingga membutuhkan dukungan dan bantuan psikologis. Tujuan dari program pengabdian ini untuk membantu memberikan pendampingan psikologis bagi korban kekerasan seksual yang mengalami trauma psikologis. Korban berusia 6-15 tahun, mengalami beragam permasalahan antara lain post traumatic stress disorder dan gejala depresi. Masalah diperkuat dengan kondisi keluarga yang kurang memiliki pengetahuan dalam mendampingi korban yang mengalami trauma. Oleh karena itu, korban perlu mendapatkan pendampingan psikologis berupa konseling krisis agar mampu mengelola atau meregulasi emosi negatif, sehingga melalui konseling krisis ini korban mampu mengelola kondisi traumanya dengan baik. Konseling krisis merupakan salah satu jenis pendampingan psikologis yang dilakukan dengan mengidentifikasi masalah yang dialami korban, melakukan tahap konseling krisis dan evaluasi hasil. Selama rentang waktu 3 bulan, ada 3 kasus kekerasan seksual yang didampingi dan ketiga kasus tersebut mendapatkan pendampingan secara berkelanjutan. Lamanya waktu pendampingan dilaksanakan selama 3 bulan dengan 7 kali pertemuan. Setelah mendapatkan konseling krisis, korban lebih mampu menerima kondisi, mengelola rasa trauma dan memiliki keyakinan untuk mengatasi kondisi trauma yang dapat muncul lagi di kemudian hari. Evaluasi dari konseling krisis ini yaitu keluarga perlu memiliki pengetahuan untuk mendampingi anak yang menjadi korban kekerasan seksual, keluarga mampu memberikan peran yang besar dalam memberikan perlindungan, dukungan dan penerimaan terhadap korban, sehingga korban mampu menjadi pribadi yang berdaya dan menerima dirinya secara positif.

Kata Kunci: Pendampingan, Psikologis, Konseling, Krisis, Kekerasan, Seksual



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. Pendahuluan

Salah satu masalah sosial yang dihadapi remaja saat ini yaitu kerentanan melakukan perilaku negatif, salah satunya tindakan kekerasan seksual. Remaja memiliki kecenderungan melakukan perilaku negatif karena adanya pengaruh dari beragam sumber, seperti film pornografi, gambar-gambar pornografi, buku-buku yang berbau pornografi yang beredar luas di lingkungan masyarakat sehingga diduga menjadi penyebab terjadinya tindak pidana pelecehan seksual (Mannika, 2018). Hal tersebut akan memberikan dampak negatif yang dapat memberikan gangguan penyimpangan perilaku seksual pada remaja yang mendapat paparan konten pornografi. Akibatnya, banyak terjadi

penyimpangan seksual oleh anak usia remaja (Novrianza & Santoso, 2022). Kondisi tersebut mempengaruhi meningkatnya kasus pelecehan seksual pada anak di bawah umur. Pelecehan seksual terhadap anak di bawah umur bisa dapat terjadi dalam bentuk verbal maupun non verbal (Susanti & Onan, 2022).

Anak yang mengalami tindak pelecehan akan mengalami dampak berupa perasaan terhina dari orang lain (Novrianza & Santoso, 2022). Kekerasan seksual adalah perilaku atau perhatian yang bersifat seksual yang tidak diinginkan serta tidak dikehendaki dan berakibat mengganggu diri penerima (Triwijayati, 2012; Sulistyowati et al., 2018). Perbuatan kekerasan seksual dapat menurunkan harkat martabat serta harga diri korban. Korban kekerasan seksual bukan hanya dialami oleh orang dewasa, namun anak-anak memiliki kerentanan menjadi korban kekerasan seksual. Oleh karena itu, orang tua perlu memberikan pengawasan dan memenuhi hak psikologis dasar anak berupa perhatian dan kasih sayang, sehingga anak dapat berkomunikasi secara asertif. Sikap asertif akan mengajarkan anak untuk menyampaikan perilaku orang lain yang dianggap layak atau tidak layak sehingga dapat menjaga harga dirinya.

Secara regulasi, pemerintah sudah menyusun dan menetapkan Permendikbudristek Nomor 30 Tahun 2021 tentang Penanganan dan Pencegahan Kekerasan Seksual (UU PPKS). Melalui UU PPKS diharapkan dapat melindungi korban baik dari identitasnya, kondisinya maupun pendampingan hukum atau psikologis yang dapat diberikan pada korban. Di Purworejo sendiri, kasus terkait pelecehan seksual yang mengarah pada kekerasan seksual cukup banyak dilaporkan. Melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, selama tahun 2021 ada 11 kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ([Jatengprov.go.id](http://jatengprov.go.id)). Jumlah tersebut terdata pada korban kekerasan seksual pada perempuan usia 18+, sedangkan data kekerasan seksual pada anak jumlahnya lebih banyak. Dari beberapa korban yang melaporkan, dampak psikologis yang di alami antara lain perilaku menarik diri, merasa malu, rasa risih dengan kondisi dirinya, paranoid dengan lingkungan sosial terutama laki-laki yang dikenal atau tidak di kenal, rasa marah namun tidak mampu diekspresikan, merasa sudah tidak memiliki harga diri lagi, dan bagi anak yang masih di bawah umur sulit mengekspresikan apa yang dialami dan dirasakannya (Data Wawancara Primer Kasus Kekerasan Seksual di PPPA Purworejo, 2021). Kondisi ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Novrianza & Santoso (2022) bahwa dampak nyata yang dirasakan oleh anak sebagai korban pelecehan seksual yaitu anak menjadi menderit, emosi, depresi, kehilangan nafsu makan, anak menjadi orang yang introvert, susah tidur, tidak dapat fokus pada saat di sekolah, nilai menurun, dan bahkan tidak naik kelas (Novrianza & Santoso, 2022).

Banyaknya kasus pelecehan seksual yang terjadi di wilayah Purworejo dan beberapa dilaporkan ke Dinas PPPA kab. Purworejo dengan dampak psikologis yang sudah terlihat saat ini maupun akan memberikan efek jangka panjang, maka perlu memberikan pendampingan psikologis secara intensif berupa konseling dan terapi psikologis untuk dapat mengurangi rasa trauma maupun dampak psikologis negatif yang lain. Beragam intervensi psikologi dapat membantu dalam pemulihan trauma yang dirasakan korban. Pendekatan psikologi Islami melalui *family therapy* disertai *story telling therapy* dengan pendekatan psikologi Islami yaitu penerapan shiroh Islam melalui pembacaan cerita dan permainan peran memberikan dampak yang positif terhadap kondisi anak korban kekerasan seksual (Desiningrum & Fauziah, 2018). Setelah subjek bersama keluarga menjalani terapi selama 6 bulan, terlihat perubahan perilaku yang cukup signifikan seperti anak kembali bersekolah, mampu mengerjakan tugas sekolah, mudah

tersenyum dan tertawa, kembali bermain Bersama teman meskipun intensitasnya masih terbatas. Temuan lain dalam penelitian adalah terbentuknya *family cohesiveness* (Desiningrum & Fauziah, 2018).

Model terapi psikologis lain yang dapat diberikan pada korban kekerasan seksual yaitu terapi bermain. Melalui terapi bermain, akan meningkatkan *self esteem* pada diri anak korban kekerasan seksual karena dengan meningkatnya *self-esteem*, anak akan belajar kembali memulai dan melanjutkan kembali kehidupannya (Amita & Listyani, 2022). Intervensi psikososial melalui terapi individual, terapi keluarga dan terapi kelompok juga memberikan dampak yang cukup baik untuk mengurangi rasa trauma pada anak korban kekerasan seksual (Maisyaroh, 2021). Model intervensi ini perlu dilakukan secara bertahap dan saling terintegrasi. Beberapa intervensi tersebut merupakan beragam jenis pendampingan psikologis yang dapat membantu anak yang menjadi korban kekerasan seksual. Sedangkan pendampingan psikologis yang diberikan bagi korban pada program pengabdian ini berupa konseling krisis. Tujuan dari konseling krisis memberikan bantuan segera dan dalam kepada orang yang membutuhkan “apa yang terjadi selama krisis menentukan apakah krisis akan menjadi suatu penyakit yang akan berubah menjadi suatu kondisi yang kronis dan bersifat jangka panjang atau tidak” (Gladding, 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Hidayati (2020), konseling krisis dengan pendekatan *person centered therapy* menunjukkan hasil bahwa klien dapat berkembang dengan caranya sendiri serta mampu menemukan solusi dari masalah yang terjadi pada dirinya. Berdasarkan beberapa referensi intervensi yang pernah diberikan terhadap klien kekerasan seksual, maka pendampingan psikologis yang dilakukan pada pengabdian ini berupa konseling krisis yang dapat membantu klien mengidentifikasi kondisi trauma serta melatih klien mengelola emosi negatif serta kondisi trauma yang dialaminya.

2. Metode

Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan program ini menggunakan pendampingan psikologis dengan pendekatan konseling krisis yang diberikan kepada tiga orang anak yang menjadi korban kekerasan seksual. Pendampingan psikologis ini dilaksanakan selama tiga bulan dengan tujuh kali sesi konseling bagi setiap klien. Tim pengabdian yaitu Psikolog Prodi Psikologi melakukan tahapan asesmen untuk mengetahui kondisi psikologis pada masing-masing klien. Setelah melakukan tahapan asesmen dengan psikotes, maka hasil psikotes tersebut menjadi *baseline* bagi tim psikolog untuk melakukan pendekatan serta memberikan konseling krisis kepada klien. Hasil asesmen menjadi dasar untuk melihat level trauma pada klien. Upaya pendampingan psikologis terhadap klien dilakukan bersama dengan Dinas PPPA Kab. Purworejo, sehingga setelah tahapan konseling krisis selesai dilaksanakan, maka pihak PPPA dapat melakukan monitoring terhadap perkembangan klien.

Selama proses pelaksanaan, keluarga (orang tua/wali) dilibatkan dalam konseling krisis, hal ini karena keluarga merupakan lingkungan pendukung utama yang akan selalu ada bersama klien. Selain itu, keluarga merupakan orang pertama yang dapat mengawasi perubahan dan perkembangan pada diri klien. Adapun tahapan kegiatan di jabarkan sebagai berikut:

1. Koordinasi dengan Dinas PPPA Kab. Purworejo dan membentuk Tim Psikolog dari Unit Pusat Layanan dan Konseling Psikologi (PLKP);
2. Melakukan asesmen / pemeriksaan awal kondisi klien dengan hadir langsung ke rumah klien;
3. Menggunakan hasil asesmen sebagai *baseline* untuk mengetahui tingkat trauma pada klien;
4. Melakukan koordinasi pembagian penanggung jawab klien dan konseling yang akan diberikan;
5. Melaksanakan konseling krisis secara intensif selama 1 bulan untuk masing-masing klien (konseling krisis untuk 3 klien dilaksanakan selama 3 bulan);
6. Melakukan tahap terminasi setelah seluruh proses konseling krisis dilakukan;
7. Melakukan monitoring dan evaluasi perkembangan masyarakat bersama Dinas PPPA;
8. Melaporkan perkembangan masyarakat terdampak setelah mendapatkan layanan psikologis kepada Dinas PPPA dan keluarga klien.

Pelaksanaan pengabdian ini dibagi menjadi tiga tahap, meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Tahap persiapan merupakan tahap *building rapport* (membangun kedekatan dengan klien) serta mengidentifikasi kondisi dan level trauma yang dialami klien. Tahap kedua yaitu melakukan tahapan konseling krisis secara intensif, pada klien dengan didampingi keluarga. Tahap ketiga yaitu monitoring dan evaluasi perkembangan klien setelah mendapatkan layanan psikologis. Evaluasi dilakukan dengan melakukan pemetaan perkembangan dalam proses konseling krisis serta kendala yang dialami tim Psikolog selama proses konseling krisis berlangsung. Apabila ditemukan adanya kekurangan, maka akan ditindaklanjuti dengan melakukan perbaikan dengan melibatkan tim Dinas PPPA Kab. Purworejo. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Januari, April dan Juni 2022.

Metode pengabdian dilakukan dengan mengadaptasi tahapan pekerja sosial *Case Work Skidmore* (Manalu, 2022) yaitu tahapan umum dan general, berikut tahapannya: (1) Tahap Asesmen, (2) Tahap Perencanaan Program, (3) Tahap Intervensi, (4) Tahap Evaluasi Program, (5) Tahap Terminasi. Dari beberapa tahapan tersebut, diadaptasi melalui langkah-langkah konseling krisis yaitu dengan melakukan beberapa tahapan yang terencana mulai tahap asesmen hingga terminasi (Gladding, 2012), meliputi: **Tahap Awal:** tahap ini merupakan tahap asesmen, dimana konselor membangun hubungan positif dengan klien sehingga terbangun kepercayaan pada diri klien terhadap konselor, konselor mengidentifikasi masalah dengan baseline hasil psikotes dan menyepakati kontrak konseling yang direncanakan bersama klien. **Tahap Pertengahan:** tahap ini merupakan rangkaian tahapan perencanaan program hingga tahap evaluasi program. Pada tahapan ini, konselor mendampingi klien mengikuti sesi konseling dan melakukan monitoring perubahan perilaku pada klien. **Tahap Akhir:** pada tahap ini, konselor membimbing klien melakukan tahapan evaluasi dan mempersiapkan klien supaya tidak mengalami kekambuhan dari kondisi trauma yang dialami.

Rancangan program konseling krisis dapat dilihat pada [Tabel 1](#) rancangan program konseling krisis pada klien S, [Tabel 2](#) rancangan program konseling krisis pada klien A dan [Tabel 3](#) rancangan program konseling krisis pada klien.

Bulan Januari 2022

(Pelaksana : Fasiah dan Rina (Spv: Karsiyati, M.Psi.T.) dan Widyaning Hapsari, M.Psi, Psi)

Tabel 1. Rancangan Program Konseling Krisis (Klien S)

No	Kegiatan	Tindakan	Waktu
1	Asesmen Awal	Wawancara dan psikotes	90 menit
2	Konseling krisis pertemuan 1	<i>Building rapport</i> (membangun kedekatan dengan anak dan orang tua) dan pemaparan hasil psikotes	50 menit
3	Konseling krisis pertemuan 2	Identifikasi masalah, -Analisis permasalahan yang dihadapi klien dengan melibatkan orang tua/wali	90 menit
4	Konseling krisis pertemuan 3	Mengambil Tindakan → konselor dan orang tua berdiskusi mengenai masalah yang akan dihadapi terlebih dahulu	50 menit
5	Konseling krisis pertemuan 4	Memulihkan klien dalam kondisi seimbang dan pemecahan masalah terfokus	90 menit
6	Konseling krisis pertemuan 5	Membangun harga diri dan menanamkan kepercayaan diri	90 menit
7	Konseling krisis pertemuan 6 (<i>Maintenance and relapse prevention</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Konselor menyampaikan hasil keseluruhan dari proses terapi yang sudah dilakukan, merefleksi keadaan klien dan menyusun strategi bersama klien dan keluarga supaya kondisi yang dialami klien tidak membuatnya mengalami trauma berat di masa yang akan datang. • Melihat kondisi klien yang mengindikasikan adanya indikasi slow learner (perlu dukungan hasil tes kognitif), maka peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mendampingi dalam beraktivitas dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya 	50 menit

Bulan April 2022

(Pelaksana : Fasiah dan Rina (Spv: Karsiyati, M.Psi.T.) dan Widyaning Hapsari, M.Psi, Psi)

Tabel 2. Rancangan Program Konseling Krisis (Klien A)

No	Kegiatan	Tindakan	Waktu
1	Asesmen Awal	Wawancara dan psikotes	90 menit
2	Konseling krisis pertemuan 1	<i>Building rapport</i> (membangun kedekatan dengan anak dan orang tua) dan pemaparan hasil psikotes	50 menit
3	Konseling krisis pertemuan 2	Identifikasi masalah, Analisis permasalahan yang dihadapi klien	90 menit
4	Konseling krisis pertemuan 3	Mengambil Tindakan (konselor berdiskusi dengan anak, permasalahan yang harus segera diselesaikan)	50 menit
5	Konseling krisis pertemuan 4	Memulihkan klien dalam kondisi seimbang dan pemecahan masalah terfokus → mengurangi perasaan-perasaan tidak nyaman sehingga menyebabkan anak merasa takut bersosialisasi	90 menit
6	Konseling krisis pertemuan 5	Membangun harga diri dan menanamkan kepercayaan diri (Pada pertemuan kelima ini, proses konseling melibatkan keluarga sehingga keluarga memahami kondisi klien dan dapat memberikan dukungan kepada klien)	90 menit
7	Konseling krisis pertemuan 6 (<i>Maintenance and relapse prevention</i>)	Konselor menyampaikan hasil keseluruhan dari proses terapi yang sudah dilakukan, merefleksi keadaan klien dan menyusun strategi bersama klien sehingga anak fokus pada hal-hal positif serta mengurangi trauma karena kekerasan seksual yang dialami.	50 menit

Bulan Juni 2022

(Pelaksana : Fasihah dan Rina (Spv: Karsiyati, M.Psi.T.) dan Widyaning Hapsari, M.Psi, Psi)

Tabel 3. Rancangan Program Konseling Krisis (Klien D)

No	Kegiatan	Tindakan	Waktu
1	Asesmen Awal	Wawancara dan psikotes	50 menit
2	Konseling krisis pertemuan 1	<i>Building rapport</i> (membangun kedekatan dengan anak dan orang tua) dan pemaparan hasil psikotes	50 menit
3	Konseling krisis pertemuan 2	Identifikasi masalah, analisis permasalahan yang dihadapi klien (klien mengalami krisis kepercayaan diri, ingat peristiwa masa lalu yang menjadi korban pelecehan seksual)	90 menit
4	Konseling krisis pertemuan 3	Mengambil Tindakan (konselor berdiskusi dengan klien terkait kondisi yang dialami saat ini yang di sebabkan oleh trauma masa lalu)	90 menit
5	Konseling krisis pertemuan 4	Memulihkan klien dalam kondisi seimbang dan pemecahan masalah terfokus (mengurangi perasaan-perasaan tidak nyaman karena trauma masa lalu)	90 menit
6	Konseling krisis pertemuan 5	Membangun harga diri dan menanamkan kepercayaan diri	90 menit
7	Konseling krisis pertemuan 6 (<i>maintenance and relapse prevention</i>)	Konselor menyampaikan hasil keseluruhan dari proses terapi yang sudah dilakukan, merefleksi keadaan klien dan menyusun strategi bersama sehingga klien memiliki life skill untuk mengatasi dan menghadapi permasalahannya	50 menit

Berdasarkan rancangan tahapan konseling krisis yang dilakukan, maka data diolah menggunakan analisis deskriptif sehingga perkembangan program dapat terlihat pada setiap tahapan kegiatan. Analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku secara umum atau generalisasi (Sugiyono, 2017). Pengabdian masyarakat ini coba untuk mendeskripsikan perkembangan dari proses intervensi psikologis menggunakan pendekatan konseling krisis pada klien korban kekerasan seksual. Monitoring perubahan perilaku akan tampak pada setiap sesi konseling yang diberikan. Konseling krisis ini membantu memfasilitasi perubahan perilaku sehingga klien menjadi lebih mandiri dan berdaya untuk mengatasi masalah atau rasa trauma yang dapat muncul di kemudian hari.

3. Hasil dan Pembahasan

Konseling krisis merupakan salah satu metode konseling yang berorientasi pada tindakan, untuk membantu individu menemukan sumber daya di dalam dirinya dan menghadapi krisis secara eksternal. Tujuan dari konseling krisis memberikan bantuan segera dan dalam kepada orang yang membutuhkan “apa yang terjadi selama krisis menentukan apakah krisis akan menjadi suatu penyakit yang akan berubah menjadi suatu kondisi yang kronis dan bersifat jangka panjang atau tidak” (Gladding, 2012). Dalam proses konseling krisis ini, ada beberapa tahapan yang dilakukan:

- a. Tahap awal : Tahap awal konseling terdiri dari membangun hubungan konseling yang melibatkan klien, mendefinisikan masalah memperjelas masalah dan merencanakan bantuan, berisi kontrak waktu dan tugas konselor dan klien (Hidayati, 2020).
- b. Tahap pertengahan: merupakan tahap intervensi yang meliputi beberapa tahapan, antara lain:
 - 1) Intervensi langsung : Dalam tahapan ini konselor perlu memberikan pertanyaan kepada klien yang dapat membantu konselor dalam mengatasi seberapa mendesak keadaan konseli. Tujuannya untuk mengurangi kegelisahan, rasa bersalah dan bertentangan serta untuk memberikan dukungan emosi.
 - 2) Mengambil Tindakan: Konselor perlu membantu klien untuk menentukan masalah manakah yang harus ditangani terlebih dahulu, sebab dengan begitu sering orang dalam keadaan krisis tidak mengetahui masalahnya apa yang dapat ditunda dan masalah apa yang harus ditangani segera. Sehingga konselor harus memperhatikan situasi-situasi krisis yang membutuhkan tindakan langsung yang tidak dapat ditunda.
 - 3) Memulihkan klien dalam kondisi seimbang: Pada langkah ketiga dari konseling krisis yaitu mencegah kehancuran dan memulihkan klien ke keadaan yang seimbang. Konselor harus menolong klien untuk mencapai semacam sasaran yang terbatas. Harus ada sedikit tantangan untuk mencapainya, namun sasaran tersebut juga harus dapat tercapai. Jika dalam tugas ini dilakukan dengan baik maka akan memberikan suatu perasaan lega.
 - 4) Membangun Harapan dan Kemungkinan Masa depan yang positif: Orang yang dalam krisis adalah orang yang sedang putus asa, hal tersebut sangat penting untuk membangun harapan dan kemungkinan masa depan yang positif. Konselor tidak diperbolehkan untuk memberikan harapan palsu tapi mendorong klien untuk menyelesaikan masalah. Selain itu, sangat penting untuk konselor berinteraksi dengan keadaan yang objektif. Hal tersebut diaksudkan supaya konseli dapat mempertimbangkan pilihan-pilihan dan akibat dari keputusan yang dilakukan oleh klien.
 - 5) Memberi Dukungan Masalah: Konselor harus mengetahui sistem dukungan yang klien miliki, apakah itu saudara, teman atau orang yang bersedia mendengarkan keluhannya. Sehingga konselor dapat mengundang mereka untuk dapat membicarakan permasalahan konseli secara bersama-sama.
 - 6) Pemecahan masalah yang terfokus: Konselor dan klien mencoba menentukan masalah utama yang membawa pada krisis dan kemudian konselor menolong klien merencanakan dan melaksanakan cara-cara untuk menyelesaikan masalah tersebut. Dalam menyelesaikan suatu masalah yang difokuskan adalah menetapkan saran, melihat kemampuan yang ada untuk digunakan dalam mengatasi masalah tersebut dan merancang berbagai alternatif.
 - 7) Membangun Harga Diri: Langkah ini sangat penting untuk memulai dan memahami citra diri klien dan menemukan bagaimana krisis mempengaruhi citra dan tugas konselor yakni tetap membantu klien melindungi citra dirinya. Konselor perlu menunjukkan rasa tertarik pada kehidupan klien. Konselor harus mampu menunjukkan bahwa diri klien itu berharga. Menanamkan rasa percaya diri: seseorang yang berada dalam kondisi krisis ialah orang yang sudah kehabisan akal.

Oleh karena itu, tingkah lakunya mengalami kemunduran, klien menanggapi dengan kemampuan bertindak yang rendah. Konselor harus menjelaskan kepada klien bahwa konselor tidak selalu mempunyai jawaban terhadap masalah-masalah yang sedang klien hadapi, agar klien tidak terlalu tergantung kepada konselor.

- 8) Tahap akhir konseling yaitu klien membuat kesimpulan mengenai hasil dari proses konseling serta membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya dan menutup sesi konseling dengan mengatur

Konseling krisis tersebut dilakukan secara bertahap bersama klien (korban pelecehan seksual) dengan mengamati gejala-gejala psikologis yang muncul pada diri klien. Klien yang menunjukkan gejala psikologis yang cukup berat dan mengarah pada kondisi trauma sehingga berpotensi menyebabkan depresi, akan dibantu dengan konseling krisis yang dilakukan secara bertahap. Melalui konseling krisis diharapkan dapat menjadi program pendampingan psikologis yang akan membantu mengurangi kondisi trauma pada korban kekerasan seksual sehingga korban dapat kembali menjadi individu yang berdaya, menghargai diri sendiri serta mampu menata kehidupannya ke depan dengan lebih baik (Gladding, 2012).

Konselor dalam hal ini adalah psikolog dan ilmuwan psikologi membantu saat proses asesmen (pemeriksaan psikologis) pada ketiga kasus yang ditangani. Psikolog membaca hasil asesmen dan merencanakan proses konseling krisis. Tabel 4 menunjukkan tahapan dan hasil konseling krisis yang dilakukan kepada ketiga klien.

Tabel 4. Hasil Program Konseling Krisis (Klien S, Klien A dan Klien D)

Kegiatan	Waktu	Hasil Program Pada Klien S	Hasil Program Pada Klien A	Program Pada Klien D
Asesmen Awal (wawancara dan psikotes)	90 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumen tes yang digunakan: <i>Dragon test</i> dan CPM. Berdasarkan hasil tes kognitif, menunjukkan kemampuan kognitif anak di bawah rata-rata. • Hasil tes kepribadian: anak merasa bingung dengan peran orang tua dalam kehidupannya, anak juga menunjukkan kesulitan menggambar objek (berkaitan dengan kapasitas kognitif yang terbatas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesmen dilakukan dengan memberikan psikotes menggunakan instrument <i>DAP test</i> dan <i>HAM-A</i> • Hasil tes kepribadian: Anak menunjukkan karakter <i>inferior</i>, konsep diri negatif serta hasil skrining menunjukkan anak mengalami kecemasan dengan kategori berat. 	Asesmen dilakukan dengan memberikan psikotes dengan instrument kepribadian (Tes Grafis)
Konseling krisis pertemuan 1 (<i>building rapport</i> dengan anak dan orang tua, pemaparan hasil psikotes)	50 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Anak menunjukkan kemampuan yang terbatas secara kognitif, sehingga proses konseling krisis didampingi ibu dan neneknya. Anak lebih dekat dengan neneknya, anak cukup paham dengan instruksi meskipun harus disampaikan beberapa kali. Anak menunjukkan respon positif terhadap terapis dan terlihat mudah menyesuaikan diri 	<ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan hasil psikotes menunjukkan bahwa anak mengalami rasa cemas yang cukup kuat. Kondisi ini disebabkan karena kekerasan seksual (sodomi) yang ia alami. • Saat proses <i>building rapport</i>, anak tampak sulit untuk beradaptasi dengan konselor, anak juga cenderung malu untuk menceritakan kondisi yang dialaminya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anak sudah berusia 14 tahun dan sudah mampu mengikuti proses konseling secara mandiri. Berdasarkan hasil asesmen awal, menunjukkan bahwa anak kurang memiliki kedekatan dengan kedua orang tua. Figure orang tua ada di rumah, namun tidak terbangun komunikasi yang dekat dengan anak. • Anak merasa orang tua mulai memerhatikannya

Kegiatan	Waktu	Hasil Program Pada Klien S	Hasil Program Pada Klien A	Program Pada Klien D
Konseling krisis pertemuan 2 (identifikasi masalah, analisis permasalahan yang dihadapi klien → melibatkan orang tua/wali)	90 menit	<ul style="list-style-type: none"> Anak pernah menjadi korban kekerasan seksual oleh salah satu kerabatnya, namun anak yang saat itu berusia 5 tahun belum memahami apa yang dialaminya. Setelah peristiwa tersebut, anak merasakan sakit di organ vital. Secara psikologis, anak juga merasa takut bertemu dengan kerabatnya. 	<ul style="list-style-type: none"> Anak menjadi korban sodomi oleh tetangga dan sudah dilakukan hingga 10x sejak bulan September-Desember Sodomi dilakukan di rumah pelaku dengan memberikan uang supaya korban mau melakukan apa yang diinginkan pelaku. Selama anak menjadi korban, anak merasa kesakitan dan risih dengan perlakuan yang dilakukan oleh pelaku. Namun selama ini korban tidak menyampaikan pada keluarga karena takut dengan ancaman pelaku. 	<p>sejak kedua orang tua mengetahui bahwa anak pernah menjadi korban kekerasan seksual pada usia 5 tahun.</p> <ul style="list-style-type: none"> Menjadi korban kekerasan seksual menjadi salah satu peristiwa traumatis yang dialami anak, sehingga ia merasa risih dengan dirinya sendiri, menyalahkan diri sendiri, merasa dirinya tidak berarti sehingga menurunkan rasa percaya dirinya. Anak mengalami demotivasi untuk belajar dan sekolah karena merasa tidak ada orang yang mau menerimanya.
Konseling krisis pertemuan 3 (mengambil tindakan → konselor dan orang tua berdiskusi mengenai masalah yang akan dihadapi terlebih dahulu)	50 menit	<ul style="list-style-type: none"> Proses ini melatih anak untuk mengungkapkan perasaan dan emosinya melalui cara-cara yang adaptif → proses ini dilakukan dengan media terapi pasir (<i>sand therapy</i>) yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman bawah sadar klien. Hasil dari <i>sand therapy</i>: Anak mulai dapat bercerita tentang pengalaman traumatis yang dialami. 	<ul style="list-style-type: none"> Anak ingin dapat berinteraksi lagi dengan temannya tanpa merasa malu karena pernah menjadi korban sodomi. Anak ingin menghilangkan rasa traumanya karena anak masih teringat dengan peristiwa yang dialaminya sehingga membuatnya merasa risih / jijik dengan dirinya sendiri. 	<ul style="list-style-type: none"> Anak menyampaikan kondisi / ketidaknyamanan yang dialami akibat trauma masa lalu. Anak menyampaikan dirinya tidak berharga, malu dan merasa tidak memiliki masa depan
Konseling krisis pertemuan 4 (memulihkan klien dalam kondisi seimbang dan pemecahan masalah terfokus)	90 menit	<ul style="list-style-type: none"> Merefleksi emosi anak, anak diajak melakukan aktivitas positif dengan pendampingan orang tua. Anak dilatih untuk berinteraksi kembali dengan orang-orang di lingkungan sekitarnya. Hasil dari proses ini: anak memberikan respon positif, mampu mengidentifikasi emosinya, meskipun anak mengalami kendala dalam bersosialisasi karena faktor disabilitasya. 	<ul style="list-style-type: none"> Melatih anak untuk mengelola pikiran dan perasaannya dengan metode stabilisasi emosi (anak diajak untuk mengidentifikasi emosinya). Mengelola pikiran sehingga anak mampu mengalihkan dirinya dengan aktivitas positif. Pada tahap ini, anak menunjukkan progress yang signifikan, ia mampu mengidentifikasi pikiran dan perasaan negatifnya dan melakukan counter dan 	<ul style="list-style-type: none"> Pada tahap ini, anak dilatih untuk mengelola pikiran dan perasaan negative / mengganggu emosi dan kehidupan sosialnya. <p>Hasil pada tahap ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> Anak mampu mengidentifikasi sumber materi trauma, mengelola pikiran dan emosi negatif yang muncul akibat rasa trauma yang dialaminya. Anak juga mampu untuk mengidentifikasi tindakan positif yang dapat dilakukan untuk mengurangi traumanya.

Kegiatan	Waktu	Hasil Program Pada Klien S	Hasil Program Pada Klien A	Program Pada Klien D
Konseling krisis pertemuan 5 → membangun harga diri dan menanamkan kepercayaan diri	90 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan apresiasi kepada anak, ketika anak mampu melakukan perilaku yang diharapkan, mampu mengekspresikan emosi dengan tepat, berani bersosialisasi di lingkungan sosial. • Pada tahap ini, konselor melatih anak dengan afirmasi positif, sehingga memiliki ketrampilan diri untuk mengelola dirinya dengan baik dan meningkat kualitas hidupnya. • Orang tua juga memberikan dukungan dan apresiasi kepada anak. 	<p>validasi terhadap pikiran dan perasaan negatifnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil yang tampak pada tahap ini: orang tua memiliki peran besar dalam mendampingi anak bersosialisasi serta memberikan apresiasi terhadap tugas-tugas yang dikerjakan anak. • Anak menunjukkan rasa percaya diri dan mampu menerima dirinya dengan utuh. 	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah anak sudah mampu untuk mengelola pikiran dan perasaannya dengan baik, maka anak dilatih dengan afirmasi positif sehingga harga diri dan kepercayaan dirinya meningkat. Anak dilatih untuk mampu mengapresiasi setiap hal yang dilakukan, salah satunya pencapaian yang dilakukan setiap harinya. • Tahap ini menunjukkan hasil bahwa anak dapat mengelola sumber konflik di masa lalu, membuat rencana aktivitas positif yang akan diikuti di rumah dan di sekolah, anak mengapresiasi diri terhadap setiap hal yang dilakukan, anak merasa dirinya lebih berharga, mandiri dan menjadi pribadi yang lebih matang dalam mengelola diri.
Konseling krisis pertemuan 6 → <i>maintenance and relapse prevention</i> (konselor menyampaikan hasil keseluruhan dari proses terapi yang sudah dilakukan, merefleksi keadaan klien dan menyusun strategi bersama klien dan keluarga supaya kondisi yang dialami klien tidak membuatnya mengalami trauma berat di masa yang akan datang)	50 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Melihat kondisi klien yang mengindikasikan adanya indikasi <i>slow learner</i> maka peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mendampinginya dalam beraktivitas dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya • Hasil dari proses ini: anak mulai mampu mengekspresikan emosinya dan perlahan melatih diri untuk menyampaikan perasaan yang membuatnya tidak nyaman. 	<p>Hasil dari proses ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anak menunjukkan perkembangan yang cukup baik, karena adanya dukungan dari orang tua. • Anak sudah mampu mengurangi rasa takut untuk berinteraksi dengan orang lain. • Anak menunjukkan emosi positif dan adaptif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tahap ini melatih anak supaya mampu menerapkan ketrampilan-ketrampilan yang sudah dilatihkan selama proses konseling. Hal ini akan membantu anak memiliki ketrampilan dan <i>problem solving</i> dalam mengatasi permasalahannya. • Secara umum, anak dapat mengikuti seluruh proses dengan baik karena anak memiliki pemahaman dan <i>insight</i> yang baik pula. • Hasil dari proses ini menunjukkan perkembangan positif pada diri anak, secara perlahan materi trauma sudah mulai berkurang, anak mampu mengapresiasi diri secara positif dan anak mulai belajar bersosialisasi kembali.

Proses konseling berjalan dengan baik karena adanya kerjasama dengan Dinas PPPA Kab. Purworejo, artinya klien merupakan rujukan dan atas rekomendasi dari Dinas terkait. Dalam hal ini, proses konseling berjalan dengan baik karena dilakukan secara berkelanjutan serta secara bertahap dilakukan monitoring untuk dilihat perkembangan atau perubahan perilaku positif yang ditunjukkan klien. Adanya peran keluarga juga turut membantu dalam proses konseling sehingga keluarga dapat membantu melakukan monitoring terkait perkembangan diri anak selama di rumah. Tahapan-tahapan yang diberikan dalam konseling krisis dilakukan secara bertahap, konselor melatih klien dengan beragam ketrampilan yaitu identifikasi dan refleksi pikiran dan emosi negatif, menyusun skala prioritas dari masalah yang terlebih dahulu akan diselesaikan, konseling krisis juga dilakukan dengan pendekatan terapi psikologis sehingga dapat mengungkap materi trauma yang dialami klien, melatih klien untuk meregulasi emosi dan pikiran negatif serta melatih kemampuan *problem solving*, melatih ketrampilan afirmasi sehingga klien menyadari potensi diri dan dapat meningkatkan penerimaan serta harga dirinya. Konselor juga melatih klien untuk mengelola diri supaya mampu mengelola kondisi trauma secara adaptif sehingga dapat meminimalisir kekambuhan.

Program pendampingan psikologis dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan hingga proses terminasi (*maintenance and relapse prevention*). Pendampingan pada masing-masing klien dilaksanakan secara intensif selama 1 (satu) bulan dengan tujuh kali proses pendampingan dari asesmen dengan psikotes hingga berjalannya proses konseling. Konseling krisis sebagai sebuah pendekatan yang arahnya kepada intervensi pada hal-hal yang sifatnya traumatik akan membantu dalam proses penyembuhan. Hal ini berdasarkan tujuan dari konseling krisis yaitu memberi bantuan segera dan dalam berbagai bentuk kepada orang yang membutuhkan (Rahayu, 2017). Lebih lanjut Yusuf (2022) menjelaskan bahwa konseling krisis harus ditujukan untuk kebaikan dan kemaslahatan klien dan tetap berada pada jalan takwa sehingga klien dipandang sebagai seseorang yang sedang mengalami musibah dan perlu segera mendapatkan bantuan. Salah satu model pendekatan dalam konseling krisis yaitu dengan terapi bermain yang diintegrasikan dengan nilai spiritual yang efektif untuk mengurangi trauma pada anak (Indri M., 2018). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, bahwa efektifitas dari program konseling krisis ini, klien dapat mengidentifikasi perubahan fisiologis, kognitif, dan emosi. Konseling krisis dapat membantu mengurangi kecemasan yang ditimbulkan oleh materi trauma yaitu menurunnya kecemasan klien, adanya perubahan perilaku ke arah yang lebih positif, sehat dan dinamis, munculnya pemahaman baru dari konseli tentang masalah yang dihadapi dan adanya rencana hidup di masa yang akan datang dengan program yang jelas (Amriana, 2014). Klien juga akan berproses menerima diri yaitu melatih untuk menyesuaikan diri dalam lingkungannya, mulai membuka diri untuk menerima masukan dari orang lain serta menganggap dirinya memiliki hak yang sama yaitu memperbaiki kualitas dan kemampuan diri (Haryati et al., 2022).

Berdasarkan proses konseling krisis yang dilakukan, klien dapat mengikuti seluruh rangkaian proses konseling dengan baik karena adanya dukungan dari keluarga. Termasuk dalam hal ini, sebagai bentuk upaya preventif supaya perilaku kekerasan seksual tidak terjadi lagi, diperlukan peran orang tua dalam pencegahan kekerasan seksual pada anak usia sekolah. Secara umum orang tua telah mampu berperan baik, yaitu melaksanakan peran sebagai pendidik, peran sebagai pendorong, peran sebagai panutan, dan peran sebagai pengawas. Namun, peran orang tua sebagai konselor dan peran sebagai komunikator perlu ditingkatkan, sehingga peran optimal dari orang tua diharapkan dapat

mencegah kekerasan seksual tidak terjadi lagi pada anak usia sekolah (Nurhidayah & Ligina, 2018). Berikut dokumentasi kegiatan konseling yang dilakukan kepada beberapa korban kekerasan seksual dengan klien anak seperti Gambar 1.



Gambar 1. Dokumentasi Konseling Krisis pada Anak Korban Pelecehan Seksual

4. Kesimpulan

Berdasarkan proses konseling krisis yang diberikan kepada ketiga klien, menunjukkan hasil yang positif dan memberikan pemahaman bagi klien sehingga mereka dapat mengelola dan mengatasi kondisi traumanya dengan baik. Kondisi ini akan mempengaruhi peran klien dalam melakukan fungsi sosial secara adaptif. Dukungan keluarga yang positif cukup membantu proses terapi dan pemulihan kondisi trauma pada klien. Klien dalam hal ini anak usia sekolah harus berada pada pengawasan orang tua bahwa mereka berada pada lingkungan yang baik, sehingga tindakan prevensi dapat dilakukan. Anak yang merasa nyaman di lingkungan keluarga, akan membuatnya lebih asertif saat berada di lingkungan sosialnya. Program pengabdian ini berfokus pada proses konseling pada korban, sehingga psikoedukasi untuk orang tua belum optimal diberikan. Untuk program pendampingan selanjutnya, orang tua perlu diberikan psikoedukasi terkait pola komunikasi keluarga dan pendampingan psikologis pada anak korban kekerasan seksual. Pengetahuan tersebut penting diberikan, karena orang tua merupakan pendamping utama yang diharapkan dapat memberikan afeksi pada anak.

Acknowledgement

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada tim pendampingan yang terlibat dalam proses pendampingan psikologis pada korban kekerasan seksual yaitu Tim Dinas PPPA Kab. Purworejo yang telah aktif bekerjasama serta memfasilitasi kegiatan pendampingan psikologis, sehingga dapat berjalan dengan lancar. Juga kepada seluruh klien dan keluarga klien yang kooperatif mengikuti program pendampingan psikologis. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada LPPM UM Purworejo yang telah menyediakan media untuk mempublikasikan hasil pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Amita, N., & Listyani, N. (2022). Terapi bermain dalam meningkatkan self-esteem pada anak korban kekerasan seksual Play therapy for increase self-esteem in child victims sexual violence. 26-35. ejurnal.mercubuana-yogya.ac.id
- Amriana. (2014). Konseling Krisis dengan Pendekatan Konseling Realitas Untuk Menurunkan Kecemasan Anak Korban Kekerasan Seksual. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 120-164.
- Desiningrum, D. R., & Fauziah, N. (2018). Psikologi islami dalam penanganan anak korban kekerasan seksual (family therapy dan story telling therapy). *Posiding Seminar Nasional Psikologi Unnisula*, 51-60.
- Gladding, S. T. (2012). *Konseling: Profesi yang Menyeluruh* (6th ed.). Jakarta: PT. Indeks.
- Haryati, A., Andani, U., Beta, H. J., & Anggraini, M. (2022). The Application of Crisis Counseling in Shaping the Adolescent Self-Concept of the Family Broken Home. *Jurnal Ilmiah Syi'ar*, 21(02), 108-115. <https://ejournal.iainbengkulu.ac.id/index.php/syiar/article/view/4970>.
- Hidayati, I. W. (2020). Konseling Krisis Dengan Pendekatan Person Centered Dalam Menangani Korban Pelecehan Seksual Di Aliansi Peduli Perempuan Sukowati (Apps) Sragen (Skripsi). Institut Agama Islam Negeri Surakarta.
- Indri M., D. B. (2018). Implementation of spirituality-crisis counseling to reduce early childhood trauma. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 1(1), 25-32. <https://doi.org/10.25217/igcj.v1i1.194>
- Jatengprov.go.id.). No Title. <https://jatengprov.go.id/publik/perempuan-didorong-berani-laporkan-tindak-kekerasan-yang-dialami/>
- Manalu, D. (2022). Mengelola Emosi Anak Lewat Aktivitas Positif dan Bermanfaat Pada Kegiatan PKL 1 di Panti Asuhan El-Shaddai Batam. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(1), 117-123. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i1.512>
- Mannika, G. (2018). Studi deskriptif potensi terjadinya kekerasan seksual pada remaja perempuan. *CALYPTRA*, 7(1), 2540-2553.
- Novrianza, Novrianza, & Santoso, I. (2022). Dampak Dari Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Bawah Umur. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 10(1), 53-64. <http://dx.doi.org/10.23887/jpku.v10i1.42692>

- Nurhidayah, I., & Ligina, N. L. (2018). The Role of Parents in Preventing Sexual Violence on Elementary School children in Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 109. <https://doi.org/10.22219/jk.v9i2.5454>
- Rahayu, S. M. (2017). Konseling Krisis: Sebuah Pendekatan dalam Mereduksi Masalah Traumatik pada Anak dan Remaja. *Jurnal Pendidikan (Teori Dan Praktik)*, 2(1), 65. <https://doi.org/10.26740/jp.v2n1.p65-69>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. *Alfabeta*.
- Susanti, M., & Onan, F. (2022). Fungsi Layanan Informasi Dalam Memberikan Pemahaman Tentang Pelecehan Seksual Kepada Anak. *Al Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 13(1), 39-49.
- Sulistiyowati, A., Matulesy, A., & Pratikto, H. (2018). Psikoedukasi seks untuk mencegah pelecehan seksual pada anak prasekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(1), 17-27.
- Triwijayati. (2012). Pelecehan Seksual : Tinjauan Psikologis. *Jurnal Insan Unair*, 2, (2-5). 3030-306.