BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada hakikatnya Allah Swt menciptakan manusia untuk menjaga alam semesta dan manusia juga diciptakan untuk berpasang-pasangan agar dapat memiliki sebuah keturunan, serta membentuk suatu keluarga baik yang di inginkan oleh semua manusia.

Dari paragraf diatas telah dipaparkan bahwa keturunan sangat penting demi terjaganyanya alam semesta. Keturunan atau anak adalah suatu anugerah yang dititipkan sang pencipta bagi orang tua yang dipercaya mampu menjaga dan merawatnya. Ciri khusus dari anak adalah belum bisa menjaga dirinya sendiri, maka dari itu anak harus dapat perhatian khusus dari keluarga maupun lingkungan sekitar, karena anak adalah generasi penerus bangsa maka anak

benar-benar mendapatkan perlindungan bukan hanya dari orang tua, tetapi juga dari masyarakat maupun Negara.

Peran anak sangat penting karena anak merupakan harapan bukan hanya bagi orang tuanya, tapi juga untuk agama, bangsa dan negara. Maka dari itu, untuk memenuhi harapan tersebut perlu diciptakan anak yang baik dan berkualitas. Anak yang baik dan berkualitas adalah anak yang mampu mengikuti setiap perkembangan yang ada, namun masih dalam ranah yang positif. Untuk menciptakan hal tersebut, perlu ada bimbingan, arahan dan pengawasan dari orang tua dan masyarakat.

Namun, banyak perilaku menyimpang yang terjadi di masyarakat sehingga bisa menimbulkan masalah sosial. Masalah sosial adalah suatu ketidaksesuaian antara unsur-unsur kebudayaan atau masyarakat, yang membahayakan kehidupan sosial.[1] Masalah sosial antara lain penyimpangan seksual, hubungan seksual diluar nikah, pemerkosaan,

[1] Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Cet Ke-28 (Jakarta : Raja Grafindo Persada), p. 309

penyalahgunaan narkotika dan tindakan kriminal atau tindak kejahatan.

Lembaga Perlindungan Anak (LPA) provinsi banten mencatat angka kekerasan seksual pada anak masih tinggi. Hal tersebut disampaikan wakil ketua advoksi dan informasi hukum LPA Banten, Hans Purnama Putra saat ditemui di kantornya, selasa (25/7/2017). “tahun ini meningkat 10-12 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Mayoritas kekerasan seksual yang terjadi pada anak usia 15-16 tahun dan pelakunya adalah orang-orang terdekat, dalam sebulan terjadi 3-4 kali kasus tersebut. “pelakunya pun ada yang masih dibawah umur dan diatas 20 tahun,” ujarnya.[2]

Seperti kasus kekerasan seksual yang ada di daerah Tangerang, polisi menangkap seorang pria berinisial WS alias Babeh yang diduga telah melakukan pelecehan seksual terhadap 25 anak laki-laki. Berkedok ajian semar mesem,

[2] http://www.bantennews.co.id/lpa-banten-catat-angka-kekerasan-seksual-pada-anak-masih-tinggi/

Babeh melancarkan aksi bejatnya menyodomi anak-anak di bawah umur.[3]

Masalah sosial tersebut bisa juga terjadi pada siapapun. Dari beberapa hal-hal buruk bisa saja terjadi pada anak karena kurangnya pengawasan dari orangtua atau dari lingkunganya. Kasus kejahatan sering kita jumpai di sekeliling kita korbannya bukan hanya anak-anak melainkan dewasa bahkan orang tua pun bisa terkena kasus kejahatan, namun yang sering terjadi adalah pada anak-anak karena memang anak-anak yang masih polos dan tidak ada rasa kecurigaan terhadap kejahatan disekelilingnya. Dampak dari kekerasan seksual tersebut sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis anak sehingga besar kemungkin anak tidak bisa menjalankan fungsi sosialnya jika tidak ditangani dengan baik.

Diantaranya dampak psikologis anak korban kekerasan seksual adalah, anak selalu merenung dan

[3] http://m.cnnindonesia.com/nasional/20180104164650-12-266761/babeh-sodomi-25-anak-di-tangerang-bermodal-ajian-semar-mesem.

mengurung diri, tidak ingin bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Salah satu penanganan kondisi psikologis anak yang terganggu yaitu dengan cara *Rational Emotive Behavioral Therapy* (REBT). Oleh karena itu, *Rational Emotive Behavioral Therapy* adalah salah satu teknik yang dilakukan untuk menerapkan perilaku dan pemikiran rasioanal yang tepat pada klien. Proses merubah pemikiran klien yang irrasional dapat menimbulkan kondisi yang tidak baik bagi klien menjadi pemikiran yang rasional sehingga dari klien mampu merubah perilakunya. Pemikiran klien akan berpengaruh pada perilaku klien itu sendiri dalam menghadapi masalah.

Terapis REBT bertujuan untuk membuat klien tidak selalu bergantung pada terapis. Hal ini karena terapis telah mengajarkan klien untuk menjadi terapis dirinya sendiri dalam menyelesaikan masalah saat ini maupun yang akan datang. Selain berguna untuk klien, terapis juga dapat

merasakan efek dari terapi REBT dalam mengatasi problem orang lain problem drinya dapat teratasi.[4]

Berdasarkan uraian diatas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian terhadap anak yang mengalami kekerasan seksual dengan menerapkan REBT, sehingga judul tulisan ini adalah: *Penerapan REBT untuk Mengatasi Kecemasan pada Anak Korban Kekerasan Seksual (Studi Kasus Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Banten).*

B. Batasan Masalah

berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka pembatasan masalah dalam penelitian ini dititikberakan pada:

1. Terapi yang digunakan yaitu *Rational Emotive Behavior Therapy* dengan beberapa teknik yaitu: teknik kognitif, teknik perilaku dan teknik emotif.
2. Penelitian ini difokuskan pada kasus kekerasan seksual di Kelurahan Masigit, Kecamatan Jombang, Kota Cilegon.

[4] Stephen Palmer, *konseling dan psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2011), cet. 1, p.498

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mencoba menerapan REBT untuk mengatasi kecemasan pada anak korban kekerasan seksual. Adapun rumusan masalah yang penulis tela'ah adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi kecemasan anak korban kekerasan seksual ?
2. Apakah terapi REBT terhadap anak korban kekerasan seksual dapat diterapkan?
3. Apakah terapi REBT pada anak korban kekerasan seksual dapat digunakan?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kecemasan anak korban kekerasan seksual
2. Untuk menerapkan terapi REBT pada anak korban kekerasan seksual
3. Untuk menerapkan terapi REBT pada anak korban kekerasan seksual

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, terutama berkaitan dengan penerapan REBT untuk mengatasi kecemasan pada anak korban kekerasan seksual.

b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi para pembaca.

c. dan berguna sebagai referensi bagi mahasiswa maupun masyarakat yang melakukan kajian tentang penerapan terapi REBT untuk mengatasi kecemasan pada anak korban kekerasan seksual.

1. Manfaat praktis

a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu anak yang mengalami kecemasan korban kekerasan seksual agar bisa mengontrol kecemasan pada dirinya dengan terapi REBT.

b. Diharapkan dapat memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan mengenai penerapan terapi REBT untuk mengatasi kecemasan pada anak korban kekerasan seksual, serta hasil dari penelitian dapat menjadi rujukan khususnya untuk anak korban kekerasan seksual.

F. Tinjauan Pustaka

Untuk melengkapi referensi dan pengembangan penelitian ini, peneliti telah mempelajari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang terakait dengan permasalahan yang akan diteliti dan menjadi bahan pertimbangan serta perbandingan dalam penelitian ini.

Adapun penelitian yang dimaksud diantaranya adalah:

1. Nama : Iswatun Hasanah, NIM : 113400047, judul skripsi : Tahapan Terapi Psikososial dalam Menangani Korban Kekerasan Seksual, studi kasus di Lembaga Perlindungan Anak (LPA) provinsi Banten. Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, tahun 2015.

Tujuan penelitian adalah untuk memulihkan kondisi psikososial korban sehingga korban dapat menerima dan mmengambil pelajaran dari tindakan kekerasan yang dialaminya serta melanjutkan hidupnya dengan baik, penelitian ini mengambil studi kasus di LPA prov. Banten menggunakan pendekatan kualitatif – deskriftif analisis, dengan mengumpulkan data observasi, wawancara kepada praktisi LPA dan korban/keluarga korban kekerasan seksual serta pengkajian dokumentasi arsip/berkas terkait.

Kesimpulan penelitian adalah, kondisi psikososial korban sebelum mengalami kekerasan seksual pada umumnya terlihat baik, namun pola asuh dan pola komunikasi orang tuanya kurang tepat, kondisi psikososial korban setelah mengalami kekerasan seksual memiliki perubahan yang berbeda pada klasifikasi jenis kelamin dan usia anak. Dalam klasifikasi jenis kelamin, korban laki-laki tidak

menunjukan perubahan yang mengkhawatirkan dibandingkan korban perempuan.[5]

Perbedaan penelitian Iswatun Hasanah dengan penelitian ini adalah dari terapi yang diterapkan, peneliti Iswatun Hasanah menggunakan terapi Psikososial, sedangkan penelitian ini menggunakan REBT (Rasional Emotive Behavior Terapy).

2. Nama : Abdul Faizin, NIM : 21102025, Jurusan Syariah, tahun 2010, judul skripsi " Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual" (Studi Kasus di Polres Salatiga tahun 2004-2006) dalam memenuhi kewajiban dan melengkapi syarat guna memperoleh gelar sarjana strata 1, Program Studi Al-Ahwal Al-Syahsiyyah, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN)

[5] Iswatun Hasanah "*Tahapan Terapi Psikososial dalam Menangani Korban Kekerasan Seksual*" (Skripsi Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab, IAIN SMH Banten, 2015)

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bentuk-bentuk dan faktor-faktor kekerasan seksual di Polres Salatiga, selain itu juga untuk mengetahui perlindungan hukum yang diberikan kepada korban kekerasan seksual di Polres Salatiga sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, metode yang digunakan adalah *Field research*, yaitu dengan terjun langsung ke lapangan guna mengadakan penelitian pada obyek yang akan dibahas.

Kesimpulan dari penelitian adalah kekerasan seksual pada anak adalah tindakan kekerasan secara fisik, psikologis, sosisal, seksual yang dilakukan dengan sengaja ataupun tidak oleh orang lain, Masalah perlindungan anak korban kekerasan seksual pada dasarnya adalah sama dengan penegakan hukum secara keseluruhan. Oleh karena itu implementasi penegakan hukum dipengaruhi oleh beberapa hal seperti peraturan hukum, aparat penegak hukum,

budaya hukum masyarakat (tinkat kesadaran masyarakat) dan budaya yang ada di masyarakt itu sendiri.[6]

Perbedan penelitian Abdul Faizin dengan penelitian ini adalah penelitian Abdul Faizin menjelaskan tetntang perlindungan hukumnya terhadap anak kekerasan seksual sedangkan penelitian ini membahas tentang penerapan terapi terhadap anak korban kekerasan seksual.

3. Nama : Pieter Andreas, NIM : 0801605006, Program Studi Antropologi Fakultas Ilmu Budaya Universitas Udayana Denpasar, judul skripsi "Strategi Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual oleh Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Bali.

Tujuan dari penelitian adalah mengetahui strategi yang diterapkan dalam penanganan yang dilakukan oleh Lembaga Perlindungan Anak Provinsi

[6] Abdul Faizin (2010) "*Perlindungan Hukum Terhadap Anak Kekerasan Seksual*" (skripsi, fakultas Syari'ah, STAIN,2010)

Bali dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual terhadap anak, adapun metode yang digunakan adalah metode kualitatif.

Kesimpulannya adalah pelaksanaan perlindungan anak yang dilakukan Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Bali memiliki strategi dan memiliki langkah-langkah dalam pencegahan maupun penanganan kasus secara proposional sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku dimana dapat dilihat seperti dalam upaya pencegahan yang dilakukan Lembbaga Perlindungan Anak Provinsi Bali dengan melakukan Sosialisasi Undang-Undang Nomor. 5 Tahun2014 kepada masyarakat.[7]

Perbedaan penelitian Pieter Andreas dengan penelitian ini adalah Pieter Andreas tidak menggunakan terapi sedangkan pemelitian ini menggunakan REBT, penelitian Pieter Andreas lebih

[7] Pieter Andreas, "*Strategi Penanganan Anak Korban Kererasan Seksual oleh Lebaga Perlindungan Anak Provinsi Bali"* (Skripsi Program Studi Antarpologi, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Udayana,2016)

berfokus kepada strategi penanganan di Lembaga Perlindungan Anak, sedangkan penelitian ini lebihh berfokus kepada anak Koran kekerasan seksual.

G. Kerangka Teori

1. Kecemasan

Kecemasan adalah ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam; sedangkan "ketakutan" menurut batasannya adalah sesuatu yang memang nyata, ketakutan akan sesuatu yang benar-benar menakutkan. Menurut Frans Sinuor Yoseph dalam kecemasan orang merasa terancam, orang yang terancam keselamatannya itu, sama sekali tidak mengetahui langkah dan cara yang harus diambil untuk menyelamatkan dirinya. Dalam pandangannya, kecemasan adalah rasa sudah terkepung, sudah terjepit, dan sudah terperangkap oleh dan di dalam bahaya. Kecemasan selalu menampakan diri dalam berbagai bentuk serta intensitas, karena kecemasan merupakan sikap dasariah bagi setiap manusia dalam menghadapi setiap bahaya yang mengancam keseluruhan manusia sebagai pribadi

dalam eksistensinya.[8] Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami: kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi. [9]

2. Kekerasan Seksual

a. Pengertian Kekerasan Seksual Anak

Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologis, termasuk penelantaraan dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan merendahkan martabat anak yang dilakukan oleh pihak-pihak yang seharusnya bertanggung jawab atas anak tersebut, yang seharusnya dapat dipercaya, misalnya orang tua, keluarga dekat, guru, dan pendamping.[10] Namun Kekerasan seksual bisa terjadi pada

---

[8] Alex Sobur,"*Pikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*"(Bandung : Pustaka Setia,2013), p.344

[9]Laura A. king, "*Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*", (Jakarta :Salemba Humaika,2010), p.301

[10] Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 02 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan, p. 14

lingkungan keluarga (Suami dengan istri, orang tua dengan anak-anaknya, anak dengan anak dan antar anggota keluarga), lingkungan masyarakat (dengan orang di sekitarnya, lingkungan kerja, tradisi dan adat yang melanggengkan kekerasan).[11]

b. Penyebab Terjadinya Kekerasan Seksual Pada Anak

1. Adanya Orientasi Kekerasan Seksual terhadap Anak-anak (Pedofilia)
2. Pengaruh Pornomedia Massa
3. Ketidak pahaman Anak akan Persoalan Seksualitas

3. REBT (Rational Emotive Behavior Therapy)

Pada tahun 1995, Albert Ellis menyebutkan sebuah pendekatan melalui tehnik yang bernama Rasional Therapi (terapi rasional). Sedangkan pada tahun 1961 mengubahnya dengan Rational Emotive Therapy(Terapi Rasional Emotif). Pada 1993, Ellis mengubah namanya menjadi Rasional

[11] Bagong Suyanto, " *Masalah Sosial Anak*", (Jakarta : kencana, 2010), p.253

Emotive Behavior Therapy (terapi prilaku rasional emotif) namun bisa dikenal dengan REBT.[12]

Rational Emotive Behavior Therapy merupakan proses yang dilakukan untuk mengajarkan klien melawan ide-ide irasional dan perilaku *Self-defeating*. *Self-defeating* merupakan ide yang terkadang sengaja terlintas pada orang, namun dapat menimbulkan hal-hal yang akan membuat dirinya gagal atau terkena masalah. Dalam melakukan penekanan pemikiran yang irrasioanl dapat diatasi melalui REBT menggunakan metode keterampilan kognitif-emotif-perilaku yang kuat untuk menolong dirinya sendiri.[13]

Oleh karena itu, *Rational Emotive Behavioral Therapy* adalah salah satu teknik yang dilakukan untuk menerapkan perilaku dan pemikiran rasioanal yang tepat untuk klien. Proses merubah pemikiran klien yang irrasional yang dapat menimbulkan kondisi yang tidak baik bagi klien menjadi pemikiran yang rasional sehingga dari klien mampu merubah

---

[12]Richard Nelson-Jones, *Teori Dan Praktik Konseling Dan Psikoterapi,* (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001), p.491

[13]Richard Nelson-Jones, *Teori Dan Praktik Konseling Dan Psikoterapi,* (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001), p.492

perilakunya. Pemikiran klien akan berpengaruh pada perilaku klien dalam menghadapi masalah.

Terapi REBT bertujuan untuk membuat dirinya tidak diperlukan lagi. Hal itu karena para terapis telah mengajarkan klien untuk menjadi terapis dirinya sendiri dalam menyelesaikan masalah yang sekarang maupun yang akan datang. Selain berguna untuk klien, terapis juga dapat merasakan efek dari terapi REBT dalam mengatasi problem orang lain problem dirinya dapat teratasi. [14]

Ada beberapa teknik konseling yang penulis gunakan terapi REBT diantaranya adalah sebagai berikut :Teknik kognitif, teknik perilaku dan teknik emotif.

a. Teknik kognitif

Proses di mana konselor membantu klien berpikir bahwa pemikirannya adalah irasional, klien diajarkan untuk memeriksa bukti-bukti yang mendukung dan menentang keyakinan-keyakinan irasionalnya dengan menggunakan pemikiran rasional.

[14]Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), cet. 1, p. 498

b. Teknik perilaku

Pada tahapan ini tugas konselor yaitu memberi arahan terhadap klien agar klien bisa merubah perilaku yang kurang baik

c. Teknik emotif

Teknik emotif merupakan teknik penyerangan pemikiran irasionalnya dimana konselor memerintah klien agar membayangkan keadaan memalukan agar klien menggantikan keyakinan irasionalnya dengan keyakinan rasional.

H. Metode penelitian

1. Jenis penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik penelitian kualitatif tindakan penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT).

2. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian tentang penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) untuk mengatasi kecemasan anak korban

kekerasan seksual ini di Kelurahan Masigit, Kecamatan Jombang, Kota Cilegon. Waktu penelitian dalam penelitian ini dimulai dari proses observasi sekitar kurang lebih tiga bulan yaitu dari 06 Agustus 2018 sampai 15 Oktober 2018.

3. Teknik pengumpulan data

Teknik dalam proses pengumpulan data yang penulis gunakan adalah:

a. Observasi

Observasi adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indra mata sebagai alat bantu utamanya selain panca indra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Oleh karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja panca indra mata dibantu dengan panca indra lainnya.[15] Peneliti melakukan observasi dengan cara mengunjungi Lembaga Perlindungan Anak dan mengamati langsung prilaku anak korban kekerasan seksual .

[15] Burhan Bungin, *penelitian kualitatif: komunikasi, ekonomi, kebijakan public, dan ilmu sosial lainnya,* (Jakarta: kencana, 2010),p. 115

b. Wawancara

Wawancara terbagi dalam dua macam, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara bebas (tidak terstruktur).[16] Wawancara terstruktur adalah wawancara yang dilaksanakan secara terencana dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya, sedangkan wawancara bebas (tidak terstruktur) adalah wawancara yang tidak berpedoman pada daftar pertanyaan. Wawancara adalah proses pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab antara penulis dengan informan, penulis melakukan proses wawancara dengan beberapa pihak dari Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Banten, sebagai bahan kajian dalam penelitian ini terhadap anak korban kekerasan seksual dan dengan pihak korban yang bersangkutan di Kelurahan Masigit, Kecamatan Jombang, Kota Cilegon.

[16] Nana Sudjana. *Penelitian Hasil Proses Belajar Mengajar*. (Bandung : Remaja Rosdakaerya,2012) P 68

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang sumber datanya dari dokumen pribadi baik dalam bentuk tulisan, deskripsi/gambaran, atau karya-karya monumental dari seseorang.[17] Dalam hal ini penulis menggunakan dokumentasi berupa keadaan, struktur organisasi, program kerja maupun catatan aktivitas konseling serta hal-hal dokumentasi yang berkaitan dengan objek penelitian.

4. Analisis data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.[18] Analisis data merupakan proses terakhir dalam penelitin. Setelah data yang terkumpul melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Maka langkah selanjutnya adalah data tersebut disusun secara sistematis, kemudian diklasifikasi untuk dianalisis sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitin, setelah itu disajikan dalam bentuk laporan ilmiah

---

[17] Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung : Alfabeta, 2006), P.140

[18] Masri Singarimbun, *Prosedur Penelitian Survey*, (Jakarta : LP3ES, 1989), P.70

I. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah penulisan skripsi ini, peneliti membagi pembahasan menjadi beberapa bab yang akan diuraikan sebagai berikut:

Bab 1 berisi tentang pendahuluan, yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitiaan, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II berisi tentang landasan teori yang meliputi: pengertian kecemasan, pengertian kekerasan seksual, pengertian *Rational Emotive Behviot Therpy* (REBT).

Bab III berisi tentang gambaran umum responden yang meliputi: propil responden, faktor terjadinya kekerasan seksual, gejala kecemasan anak korban kekerasan seksual.

Bab IV berisi tentang penerapan *Rational Emotive Behvior Therapy* (REBT) dalam mengatasi kecemasan anak korban kekerasan seksual yang meliputi: proses penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam mengatasi kecemasan anak korban kekerasan seksual, hasil penerapan

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dalam mengatasi kecemasan anak korban kekerasan seksual.

Bab V berisi penutup yang meliputi: kesimpulan dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam; sedangkan “ketakutan” menurut batasannya adalah sesuatu yang memang nyata, ketakutan akan sesuatu yang benar-benar menakutkan.Menurut Frans Sinuor Yoseph dalam kecemasan orang merasa terancam, orang yang terancam keselamatannyaitu, sama sekali tidak mengetahui langkah dan cara yang harus diambil untuk menyelamatkan dirinya. Dalam pandangannya, kecemasan adalah rasa sudah terkepung, sudah terjepit, dan sudah terperangkap oleh dan di dalam bahaya.Kecemasan selalu menampakan diri dalam berbagai bentuk serta intensitas, karena kecemasan merupakan sikap dasariah bagi setiap manusia dalam menghadapi setiap bahaya yang mengancam keseluruhan manusia sebagai pribadi

dalam eksistensinya.[19] Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami: kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi. [20]

2. Macam-macam kecemasan

a. Kecemasan Obyektif (realistis)

   Kecemasan obyektif/realistis adalah kecemasan akan bahaya-bahaya dari luar.

b. Kecemasan Neurotis

   Kecemasan neurotis adalah kecemasan bila instink-instink tidak dapat dikembalikan dan menyebabkan orang berbuat sesuatu yang dapat dihukum.

c. Kecemasan Moral

   Kecemasan moral adalah kecemasan yang timbul dari kata hati terhadap perasaan berdosa apabila melakukan dan

---

[19] Alex Sobur,"*Pikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*"(Bandung : Pustaka Setia,2013), p.344

[20]Laura A. king, "*Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*", (Jakarta :Salemba Humaika,2010), p.301

sebaliknya berpikir melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral.[21]

d. Gejala kecemasan

1. Mudah lelah
2. Selalu mearasa gelisah
3. Mudah marah
4. Sulit berkonsentrasi atau mengosongkan pikiran
5. Otot terasa tegang
6. Gangguan tidur
7. Meras sakit hati
8. Merasa kesulitan
9. Panik
10. Tidak bisa tenang atau tetap diam
11. Jantung berdebar-debar
12. Tangan dan kaki terasa dingin, keringat, mati rasa atau kesemutan
13. Sesak nafas
14. Merasa pusing
15. Mulut kering
16. mual[22]

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

   pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi

[21] M. Nur Ghufron & Rini Risnawati S "*Teori-Teori Psikologi*" (Jogjakarta : Ar-ruzz media, 2011)

[22]Kevin Adrian, "*Kecemasan Berlebihan Kenali Gejala serta cara Efektif Mengatasinya*", diakses pada tanggal 27 September 2018.

pada masa mendatang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, misalnya pernah gagal dalam tes, hal tersebut merupakan pengalaman umum yang menimbulkan kecemasan siswa dalam menghadapi tes.

2. Pikiran yang tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan.[23]

Ellis dalam Adler dan Rodman (1991) memberi daftar kepercayaan atau keyakinan kecemasan sebagai contoh dari pikiran tidak rasional yang disebut buahpikiran yang keliru, yaitu kegagalan katastropik, kesempurnaan persetujuan, dan generalisasi yang tidak tepat.

[23] M. Nur Ghufron & Rini Risnawati S "*Teori-Teori Psikologi*" (Jogjakarta : Ar-ruzz media, 2011)

a) Kegagalan katastropik

Kegagalan katastropik yaitu adanya asumsi dari diri individu bahwa akan terjadi sesuatu yang buruk pada dirinya. Individu mengalami kecemasan dan perasaan-perasaan ketidakmampuan serta tidk sanggup mengatasi permasalahannya.

b) Kesempurnaan

Setiap individu menginginkan kesempurnaan, individu ini mengharapkan dirinya berprilaku sempurna dan tidak ada cacat. Ukuran kesempurnaan dijadikan target dan sumber inspirsi bagi individu tersebut.

c) Persetujuan

Persetujuan adanya keyakinan yang salah didasarkan pad aide bahwa terdapat hal virtual yang tidak hanya diinginkan, tetapi juga untuk mencapai persetujuan dari sesame teman atausiswa.

d) Generalisasi yang tidak tepat

Keadaan ini juga memberi istilah generalisasi yang berlebihan.Hal ini terjadi pada yang mempunyai sedikit pengalaman.[24]

B. Kekerasan Seksual

a. Pengertian Kekerasan Seksual Anak

Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologis, termasuk penelantaraan dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan merendahkan martabat anak yang dilakukan oleh pihak-pihak yang seharusnya bertanggung jawab atas anak tersebut, yang seharusnya dapat dipercaya, misalnya orang tua, keluarga dekat, guru, dan pendamping.[25]Namun Kekerasan seksual bisa terjadi pada lingkungan keluarga (Suami dengan istri, orang tua dengan anak-anaknya, anak dengan anak dan antar

---

[24] M. Nur Ghufron & Rini Risnawati S "*Teori-Teori Psikologi*" (Jogjakarta : Ar-ruzz media, 2011)

[25] Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 02 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan, p. 14

anggotakeluarga), lingkungan masyarakat (dengan orang di sekitarnya, lingkungan kerja, tradisi dan adat yang melanggengkan kekerasan).[26]

b. Penyebab Terjadinya Kekerasan Seksual Pada Anak

4. Adanya Orientasi Kekerasan Seksual terhadap Anak-anak (Pedofilia)

   Pedofilia adalah manusia dewasa yang memiliki perilaku seksual menyimpang dengan anak-anak.Kata itu berasal dari bahasa Yunani, yaitu *paedo* (anak) dan *philia* (cinta).

5. Pengaruh Pornomedia Massa

   Pornomedia merupakan gabungan dari dua pecahan kata yaitu porno dan media.Porno berarti cabul, media berarti alat (sasaran).Jika dihubungkan pornomedia merupakan alat atau sarana yang digunakan dalam mengekspos hal-hal yang bersifat cabul.

   Pada era globalisasi sekarang ini, memungkinkan setiap orang dengan mudahnya mendapatkan sajian mengenai kehidupan seksual dengan gambling. Hal ini

[26]Bagong Suyanto, " *Masalah Sosial Anak*", (Jakarta : kencana, 2010), p.253

merupakan dampak dari pengaruh jaringan media telekomunikasi yang paling khusus internet.

6. Ketidakpahaman Anak akan Persoalan Seksualitas

   Seksualitas mencakup banyak aspek, yaitu pikiran, perasaan, sikap, dan perilaku seseorang terhadap dirinya. Jadi proses pengajaran seharusnya dimulai sejak usia dini. Paling tidak anak sudah dibekali aturan dan norma sosial yang berlaku sehingga mereka bisa membedakan antara sikap serta perilaku pria dan wanita, dari yang paling sederhana (seperti perbedaan anatomi tubuh, batas aurat dan pakaian) hingga yang paling abstrak (tanggung jawab dan kodrat).[27]

c. Yang tergolong kekerasan seksual terhadap anak di antaranya adalah:

   1. Mempertontonkan anak kepada hal-hal pornografi misalnya situs/gambar/film/bacaan porno
   2. Mempertontonkan anak kepada aktivitas seksual misal intercourse

[27] Syarifah Faui'ah, "*Faktor Penyebab Pelecehan Seksual Terhadap Anak*", Jurnal An-Nisa, Vol. IX, No. 2, (Desember 2016), p. 88-97

3. Mengarahkan anak kepada tindakan/gerakan seksual
4. Mempertontonkan alat kelamin kepada anak (*exhibilitionism)*
5. Berhubungan seksual dengan anak
6. Meraba-raba atau memainkan organ vital anak
7. Melakukan sodomi terhadap anak
8. Mengintip dan memata-matai anak ketika sedang mandi (voyeurism)
9. Memandikan anak di atas usia 5 tahun sehingga anak tidak pernah merasa malu
10. Memotret anak dalam keadaan telanjang
11. Menyebarkan potret anak dalam keadaan telanjang
12. Mengajarkan anak manstrubasi
13. Memaksa anak meraba alat kelamin pelaku
14. Dan semua tindakan yang bertujuan mengeksplotasi anak secara seksual.[28]

[28] Suzie Sugijokanto, "*Cegah Kekerasan pada Anak*" (Jakarta : Gramedia, 2014), p. 53-54

d. Dampak kekerasan seksual

Kekerasan seksual cenderung menimbulkan dampak traumatis baik pada anak maupun pada orang dewasa.Namun, kasus kekerasan seksual sering tidak terungkap karena adanya penyangkalan terhadap peristiwa kekerasan seksual terjadi.Lebih sulit lagi adalah jika kekerasan seksual tidak mengerti bahwa dirinya korban. Korban sulit mempercayai orang lain sehingga merahasiakan peristiwa kekerasan seksualnya.

Tindakan kekerasan seksual pada anak membawa dampak emosional dan fisik kepada korbannya. Secara emosional, anak sebagai korban kekerasan seksual mengalami stress, depresi, goncangan jiwa, adanya perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri, rasa takut berhubungan dengan orang lain, bayangan kejadian dimana anak menerima kekerasan seksual, mimpi buruk, insomnia, ketakutn dengan hal yang berhubungan dengan penyalahgunaan termasuk benda, bau, tempat, kunjungan dokter, masalah harga diri, disfungsi seksual,

sakit kronis, kecanduan, keinginan bunuh diri, keluhan somatic, dan kehamilan yang tidak diinginkan.[29]

C. REBT (Rational Emotive Behavior Therapy)

Pada tahun 1995, Albert Ellis menyebutkan sebuah pendekatan melalui tehnik yang bernama Rasional Therapi (terapi rasional). Sedangkan pada tahun 1961 mengubahnya dengan Rational Emotive Therapy(Terapi Rasional Emotif). Pada 1993, Ellis mengubah namanya menjadi Rasional Emotive Behavior Therapy (terapi prilaku rasional emotif) namun bisa dikenal dengan REBT.[30]

Rational Emotive Behavior Therapy merupakan proses yang dilakukan untuk mengajarkan klien melawan ide-ide irasional dan perilaku *Self-defeating*. *Self-defeating* merupakan ide yang terkadang sengaja terlintas pada orang, namun dapat menimbulkan hal-hal yang akan membuat dirinya gagal atau terkena masalah. Dalam melakukan penekanan pemikiran

---

[29] Ivo Noviana, *"Kekerasan Seksual Terhadap Anak : Dampak dan Penanganannya"*, Jurnal Sosio Informa, Vol. 01, No. 1, (Januari-April, 2015), p. 18

[30] Richard Nelson-Jones, *Teori Dan Praktik Konseling Dan Psikoterapi*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001), p.491

yang irrasioanl dapat diatasi melalui REBT menggunakan metode keterampilan kognitif-emotif-perilaku yang kuat untuk menolong dirinya sendiri.[31]

Oleh karena itu, *Rational Emotive Behavioral Therapy* adalah salah satu teknik yang dilakukan untuk menerapkan perilaku dan pemikiran rasioanal yang tepat untuk klien. Proses merubah pemikiran klien yang irrasional yang dapat menimbulkan kondisi yang tidak baik bagi klien menjadi pemikiran yang rasional sehingga dari klien mampu merubah perilakunya. Pemikiran klien akan berpengaruh pada perilaku klien dalam menghadapi masalah.

Terapis REBT bertujuan untuk membuat klien agar terus berpikiran rasional. Hal itu karena para terapis telah mengajarkan klien untuk menjadi terapis dirinya sendiri dalam menyelesaikan masalah yang sekarang maupun yang akan datang. Selain berguna untuk klien, terapis juga dapat

[31]Richard Nelson-Jones, *Teori Dan Praktik Konseling Dan Psikoterapi,* (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001), p.492

merasakan efek dari terapi REBT dalam mengatasi problem orang lain problem dirinya dapat teratasi. [32]

Ada beberapa teknik konseling yang penulis gunakan dalam terapi REBT diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Teknik kognitif

Teknik ini membantu klien berpikir mengenai pikirannya dengan cara yang lebih konstruktif. Klien diajarkan untuk memeriksa buki-bukti yang mendukung dan menentang keyakinan-keyakinan irrasionalnya dengan menggunakan tiga kriteria utama[33]:

b. Teknik perilaku

Teknik ini dinegosiasikan dengan klien atas dasar sifatnya yang menantang, tetapi tidak sampai membuat kewalahan, yaitu, tugas-tugas yang cukup menstimulus untuk mewujudkan perubahan terapeutik, namun tidak terlalu menakutkan karena justru akan menghambat klien menjalankan tugas-tugas

[32]Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), cet. 1, p. 498

[33]Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*,… p.513

tersebut.[34]Terapi REBT menggunakan teknik perilaku untuk memperkuat teknik kognitif. Hal itu digunakan untuk meyakinkan apakah orang-orang benar-benar telah mengubah keyakinan irrasioanlnya sampai ia berulangkali menunjukkan perilaku yang bertentangan dengan perilaku irrasioanalnya.[35]

c. Teknik emotif

Teknik ini sepenuhnya melibatkan emosi klien saat ia dengan penuh semangat melawan keyakinan irrasionalnya. Teknik ini merupakan latihan penyerangan rasa malu dimana klien berperilaku dengan cara yang "memalukan" dalam kehidupan nyata yang menimbulkan cemoohan atau celaan publik. Klien dapat belajar untuk tidak mengejek atau menilai dirinya berdasarkan perilakuanya atau reaksi orang lain.[36]

---

[34]Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi,…* p.513

[35]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Psikoterapi,…*p.532

[36]Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi,…* p.514

BAB III

GAMBARAN UMUM RESPONDEN

A. Profil Responden

1. Responden RA

Nama / inisial	: RA
Tempat tanggal lahir	: Cilegon, 16 Juli 2011
Alamat	: Link semampir RT 001/ RW 005, kelurahan masigit, kecamatan jombang, kota cilegon
Pendidikan	: 1 SD
Usia	: 7 tahun
Nama Ibu	: RA
Nama Ayah	: P
Pekerjaan Ibu	: Ibu rumah tangga
Pekerjaan Ayah	: pekerja proyek
Anak ke	: pertama

Asesmen singkat : Kasus kekerasan seksual ini terjadi pada RA ketika ia sedang bermain dengan teman-temannya di sebuah bangunan yang belum berpenghuni di sekitar rumahpelaku.Modus pelaku adalah bermain dokter-dokteran pelaku menjadi dokter sedangkan RA dan teman-temannya menjadi pasien. RA dan teman-temannya dipanggil secara bergiliran ke dalam sebuah kamar, kamar tersebut menjadi ruang periksa pasien ketika RA masuk ke ruangan pasien tersebut ia diperiksa oleh pelaku namun pelaku menyuruhnya untuk membuka celana. RA sempat menolak karena ia bilang tidak ada yang boleh membuka celananya kecuali ibunya namunpelaku membantah dan mengatakan bahwa memang seharusnya sepertiini jikabermain dokter-dokteranharus membuka celana dan diperiksa.Tak hanya sampai disitusaja kasus kekerasan seksual ini pun semakin parah, sang pelakumencium pipiRA, dadanya diraba-raba

oleh pelaku dan pelaku menempelkan alat kelaminnya ke vagina RA.[37]

Setelah melakukan adegan pemeriksaan pelaku memberikan buah seri kepada RA pelaku mengatakan "*Ini obatnya di minum yah*" seperti itu lah modus kekerasan seksual yang dialami oleh RA.

Pada awalnya ibu RA tidak mengetahui bahwa anaknya termasuk korban kekerasan seksual karena RA tidak pernah mau bercerita sedikitpun terkait masalah ini.Hal ini diakibatkan karena RA diancam oleh pelaku untuk tidak mengatakan kepada orang tuanya.Pelaku melakukan ancaman secara halus kepada RA.Ancaman pelaku adalah *"Jangan bilang mamah yah kalo RA bilang nanti RA nya dimarahin mamah".*

Sampai pada malam dimana pelaku ditangkap oleh warga dan dihakimi warga di rumah pelaku.Ibu RA tidak tahu tentang kejadian ini.Ibu RA mengira bahwa ada yang mau hajatan, karena tetangganya sangat ramai ketika itu

[37]Responden R, (24 tahun), ibu RA hasil wawancara dengan Erika,di Cilegon, Senin 1 Oktober 2018

ibu RAmemberanikan diri untuk melihat kejadian tersebutketika sampaiditempatpelaku, ibu RA tiba-tiba ditunjuk oleh pelaku, dan pelaku mengakui bahwa anak ibu termasuk korban.Ibu RA langsung marah ketika mendengarnya, sehingga ibu RA langsung menanyakan hal tersebut kepada RA namun RA tidak menjawab melainkan hanya menangis sekencang-kencangnya, tetapi lambat laun RA mulai mau bercerita bahwa ternyata benar dirinya pernah menjadi korban kekerasan seksual.

2. Responden FA

Nama / inisial	: FA
Tempat tanggal lahir	: Cilegon 06 Januari 2010
Alamat	: Link semampir RT 001/ RW 005, kelurahan masigit, kecamatan jombang, kota cilegon
Pendidikan	: 3 SD
Usia	: 8 tahun
Nama Ibu	: IP

Nama Ayah : AH

Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga

Pekerjaan Ayah : kuli bangunan

Anak ke : 4 dari 4 bersaudara

Asesmen singkat :Awalmula orang tua FA mengetahui adanya kekerasan seksual yang terjadi pada anaknya yaitu ketika ibu FA baru pulang kerja ketika itu adik dari ibu FA memberitahu ibu FA bahwa anak nya mengalami kekerasan seksual oleh tetangganya sendiri, bukan hanya FA yang menjadi korban tuturnya melainkan beberapa dari tetangga yang lainpun ikut menjadi korban, hal ini diungkapkan oleh adik dari ibu FA atas dasar dia mendengar langsung cerita dari mulut korban-korban tersebut, karena memang FA dan dua teman yang lainya hanya berani bercerita kepada budeknya saja yakni adik dari ibu FA, dan kebetulan yang sering ada di rumah yaitu adik dari ibu FA karena waktu itu ibu FA masih bekerja dan pulang bekerjaan pada malam hari.

Sebelumnya ibu FA tidak mempercayai akan adanya kekerasan seksual pada anaknya sendiri karena pelaku adalah tetangga baiknya, dan pelaku sering kali diajak bekerja oleh bapak FA apabila ada proyek-proyek bangunan, bapak FA dan pelaku cukup dekat karena memang sering bekerja bersama atau bahkan hanya untuk duduk ngopi bareng. Hal ini mengakibatkan ibu FA tidak mempercayainya, ia berkata "*Masa sih tega dia ngelakuin itu ke anak saya padahalkan kalo ada pekerjaan proyek dia selalu diajak oleh suami saya".*

Setelah mendengar pengaduan dari adiknya ibu FA langsung menanyakan kepada anaknya apakah benar bahwa telah terjadi kekerasan seksual padanya, FA menjawab iya memang benar kekerasan seksual itu terjadi pada dirinya. Kejadian itu terjadi ketika di rumah pelaku, FA di paksa untuk masuk kedalam kamar anak pelaku, di dalam kamar tersebut FA di paksa untuk membuka celananya namun ia tidak mau dan berteriak ingin keluar. Pelaku langsung membuka celananya sendiri dan

membuka paksa celana FA, setelah celana FA terbuka maka pelaku langsung memasukan alat kelamin pelaku kedalam dubur FA sehingga pelaku mengeluarkan cairan berupa sperma dari alat kelaminya.

Kemudian setelah mendengar langsung cerita dari mulut anaknya sendiri ibu FA langsung mengumpulkan orang tua dari korban-korban yang lain, pada malam itu juga setelah semuanya orang tua berkumpul dan langsung menggerebek rumah pelaku. Para orang tua langsung menanyakan kebenaran hal tersebut kepada pelaku, pelakupun mengakui bahwa benar dirinya telah melakukan kekerasan seksual terhadap FA dan kawan-kawan yang lainnya.

Ketika pelaku telah mengakui perbuatannya para orang tua korban langsung memanggil RT dan RW setempat untuk mengintrogasi pelaku, tidak beberapa

lama kemudian aparat kepolisan datang untuk menangkap pelaku.[38]

3. Responden FNA

Nama / inisial	: FNA
Tempat tanggal lahir	: Cilegon, 02 Juni 2013
Alamat	: Link semampir RT 001/ RW 005, kelurahan masigit, kecamatan jombang, kota cilegon
Pendidikan	: PAUD
Usia	: 5 tahun
Nama Ibu	: F
Nama Ayah	: MR
Pekerjaan Ibu	: Ibu rumah tangga
Pekerjaan Ayah	: kariawan
Anak ke	: 1 dari 2 bersaudara

[38]Responden IP, (42 tahun), ibu FA hasil wawancarai dengan Erika, di Cilegon, Senin 03 September 2018.

Asesmen singkat :Ibu FNA tidak tahu menahu tentang kejadian kekerasan seksual ini, karena memang kejadian ini berada di sekitar rumah orang tuanya bukan dirumahnya sendiri, namun ibu FNA mendapatkan kabar bahwa terjadi kekerasan seksual di sekitar rumah orang tuanya dan korbanya adalah anak-anak, nenek FNA khawatir cucunya juga termasuk korban kekerasan seksual karena cucunya sering bermain dengan korban-korban yang lain, dari itu nenek FNA memberitahu anaknya dan menyuruh anaknya bertanya kepada cucunya langsung .

Setelah mendengar cerita dari orang tuanya, ibu FNA langsung menanyakan hal tersebut kepada anaknya, awalnya FNA tak mau mengakui adanya kejadian ini namun kemudian FNA menceritakan kejadian tersebut dan FNA mengakui bahwa ia adalah termasuk korban kekerasan seksual, kejadianya hampir sama dengan yang lain ketika FNA bermain dengan teman-teman di sekitar rumah neneknya FNA di ajak bermain dokter-dokteran oleh pelaku, FNA dan teman-temannya dipaksa masuk

rumah yang belum berpenghuni secara bergiliran untuk bermain dokter-dokteran, FNA di cium-cium oleh pelaku, dadanya diraba-raba dan dipegang kemaluan serta duburnya, namun FNA masih memakai celana.

Ibu FNA sangat kaget dan sedih mendengar kejadian ini, ibu FNA langsung bercerita kepada suaminya, suami nya pun sama kagetnya dengan sang istri, dan setelah kejadian ini orang tua FNA lebih meningkatkan perhatiannya terhadap FNA, ibu FNA selalu mengikuti FNA apabila FNA ingin bermain di rumah neneknya.[39]

4. Responden DMS

Nama / inisial	: DMS
Tempat tanggal lahir	: Cilegon, 20 Mei 2011
Alamat	: Link semampir RT 001/ RW 005, kelurahan masigit, kecamatan jombang, kota cilegon

[39]Responden F, (25 tahun), ibu FNA, Cilegon, Selasa 04 September 2018.

Pendidikan : 1SD

Usia : 7 tahun

Nama Ibu : P

Nama Ayah : S

Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga

Pekerjaan Ayah : kuli bangunan

Anak ke : 2 dari 3 bersaudara

Asesmen singkat :Ibu DMS tidak menyangka bahwa anaknya termasuk korban kekerasan seksual, karena ibu DMS melihat bahwa semuanya terlihat baik-baik saja, dan anaknya pun tidak bercerita sedikitpun mengenai kejadian ini, ibu DMS mengetahui kejadian kekerasan seksual ini ketika para tetangga sudah bercerita bahwa ada kejadian kekerasan seksual terjadi disekitar rumahnya dan pelakunya adalah tetangga kontrakannya sendiri.

Ketika mendengar adanya kekerasan seksual ibu DMS menanyakan kepada ketiga anaknya, kebetulan anak

yang pertama kali ditanyakan adalah DMS, DMS tidak menjawab melainkan hanya diam namun kemudian DMS mengangguk dan menjawab iya, setelah itu DMS mulai bercerita bagaimana kejadian ketika ia menjadi korban kekerasan seksual.

Semua bermula ketika DMS sedang bermain dengan adiknya dan teman-teman yang lain di sebuah bangunan yang masih dalam proses pembangunan, ketika itu dia dipaksa untuk ikut kedalam kamar oleh pelaku, DMS menolak dan berteriak namun di sekelilingnya tidak ada yang mendengar,tangan DMS dipegang dengan sangat erat dan ditarik paksa untuk masuk ke kamar, setelah di dalam kamar pelaku meraba-raba dubur DMS dan menciumi DMS.[40]

5. Responden WA

Nama / inisial : WA

Tempat tanggal lahir : Cilegon, 06 April 2013

[40]Responden P, (40 tahun), ibu DMS Cilegon, Rabu 05 September 2018.

Alamat : Link semampir RT 001/ RW 005, kelurahan masigit, kecamatan jombang, kota cilegon

Pendidikan : (belum sekolah)

Usia : 5 tahun

Nama Ibu : P

Nama Ayah : S

Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga

Pekerjaan Ayah : kuli bangunan

Anak ke : 3 dari 3 bersaudara

Asesmen singkat :Setelah ibu Wa menanyakan apakah kekerasan seksual terjadi pada kakaknya DMS ibu WA pun menanyakan kepada WA, ia mengganggguk dan ikut menceritakan kejadiannya, jadi setelah DMS dipaksa masuk WA pun ikut dipaksa masuk kedalam kamar setelah itu pelaku langsung meraba-raba kemaluan WA dan mencubit-cubit kemaluan WA

kemudian pipi WA dicium cium dan dadanya pun diraba-raba oleh pelaku.

Setelah kejadian tersebut pelaku memberikan pelastik yang berisi buah seri untuk di berikan kepada anak-anak yang telah dia ajak bermain doter-dokteran, buah seri itu pelaku jadikan sebagai obat bohong-bohongan untuk menipu anak-anak, selain itu pelaku juga mengancam para korban untuk tidak memberitahukan kejadian ini kepada siapapun, pelaku juga memberikan sesuatu berupa jajanan kepada anak-anak, terkadang juga pelaku memberikan uang untuk mengiming-imingi anak-anak untuk mengikuti kemauannya.[41]

B. Faktor Terjadinya Kekerasan Seksual

Dari ke 5 (Lima) responden bisa ditarik kesimpulan bawha faktor-faktor terjadinya kekerasan seksual pada anak di Link semampir RT 001/ RW 005, kelurahan masigit, kecamatan jombang, kota cilegon sebagai berikut:

1. Ketidak pahaman anak tentang kekerasan seksual

[41]Responden P, (40 tahun), ibu WA, Cilegon , Rabu 05 September 2018.

Karena ketidak tahuan anak tentang apa itu kekerasan seksual maka anak akan berpikir bahwa apa yang terjadi pada dirinya adalah bukan kekerasan seksual, melaikan hanya permain dokter-dokteran biasa.

2. Terlau percayanya orang tua terhadap lingkungan sekitar

   Karena terlalu percayanya orang tua korban terhadap lingkungn sekitar dan tetangga, maka para orang tua tidak memiliki kecurigaan sedikitpun terhadap bahaya di sekeliling anaknya

3. Kurangnya perhatian dari masyarakat terhadap anak

   Masyarakat terlalu membebaskan anak-anak untuk bermain sepuasnya dengan kehendak anaknya sendiri, tanpa ada teguran-teguran dari masyarakat sekitar untuk membatasi waktu atau tempat bermain anak

4. Terlalu sibuknya orangtua bekerja

   Para orangtua korban yang terlalu sibuk bekerja hingga larut malam, tidak bisa mengontrol aktivitas apa saja yang dilakukan anaknya ketika siang hari, pulang sekolah atau ketika anak tidak berada didalam rumah

C. Gejala Kecemasan Anak Korban Kekerasan Seksual

Gejala kecemasan yang dialami responden berbeda-beda, karena dilihat dari tingkat permasalahan yang dialaminya juga berbeda-beda. Untuk mengetahui kecemasan yang dialami responden, maka penelitiakan menjelaskan bagaimana gejala kecemasan yang dialami responden berdasarkan hasil wawancara adalah sebagai berikut:

1. Responden "RA"

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 13 September 2018 dengan RA, diperoleh data gambaran gejala kecemasan dirinya sebagai berikut:

a. Jantung berdebar-debar

Kejadian yang menimpa RA sangat menakutkan dan akan menjadi kenangan pahit untuk dirinya hal ini mengakibatkan jantung RA berdebar-debar ketika ia mendengar nama pelaku atau yang bersangkutan dengan pelaku entah itu nama-nama keluarga pelaku atau ketika RA melihat tempat kejadian dimana dia menjadi korban kekerasan sekusal.

b. Merasa gelisah

Semenjak terjadinya kekerasan seksual pada RA membuat ia sering merasa gelisah, RA sering menjauhkan diri dari lingkungan atau orang-orang disekitarnya RA merasa gelisah ketika RA dekat dengan orang-orang terdekatnya, ia menjauhkan diri dari ayah dan ibunya, namun yang lebih parah yaitu RA membatasi dirinya dengan ayah kandungnya sendiri, RA tidak pernah mau diajak bermain atau mengobrol dengan ayahnya, RA sering menghindar ketika ayahnya hendak memeluk atau mencium RA. Hal ini karena RA berpikir bahwa semua laki-laki itu sama, dan ia sangat menghawatirkan akan terjadi kembali kekerasan seksual padanya.

c. Gangguan tidur

RA kadang mengalami gangguan tidur, RA seringkali bangun di tengah malam. Tidur RA tidak pernah nyenyak karena ia sering membayangkan hal-hal yang negatif akan terjadi kepadanya.

d. Tidak bisa tenang atau tetap diam

Dilihat dari kepribadiannya RA bukan lah sosok anak yang pendiam, namun paska kejadian kekerasan seksual yang dialaminya ia lebih sering diam, RA tidak banyak berbicara melainkan RA hanya diam membisu dan bahkan kadang melamun. Ketika RA ditanya sosok pelaku,RA merasa ketakutan tidak berani menjawab RAhanya diam dipojokan, kepalanya menunduk kebawah seakan tidak ingin melihat kearah manapun.[42]

2. Responden "FA"

a. Turunnya nafsu makan

Setelah terjadinya kekerasan seksual pada dirinya, FA jarang sekali makan, ia lebih memilih makan cemilan-cemilan saja dibandingkan makan nasi, hal ini membuat kekhawatiran bagi ibu FA, sehingga ibu FA mengambil jalan alternatif ketika FA tidak mau makan maka ibunya langung menggantikan dengan segelas susu.

[42]Responden RA, (7 tahun), diwawancarai oleh Erika, Cilegon, Kamis 13 September 2018.

b. Mulut kering

Karena turunnya nafsu makan mulut FA seringkali tampakkering atau bahkan mengalami sariawan, hal ini di akibatkan karena FA sering merasa cemas.

c. Sering melamun

FA seringkali melamun ketika ada dirumah atau ketika sedang sendirian, namun ketika FA mendapat panggilan dari kepolisian untuk dimintai keterangan FA menjawab semua pertanyaan yang diajukan kepolisian kepada dirinya.Sepulang dari kepolisian FAkembali melamun, FA tidak boleh sendiri atau dalam keadaan sepi, sehingga ayah FA sering mengajaknya untuk berjalan-jalan keluar rumah melihat pemandangan-pemandangan atau hiburan-hiburan yang ada diluar rumah.[43]

3. Responden "FNA"

a. Mudah lelah

FNA sering mengadu kepada orang tuanya bahwa dia sering merasa lelah, kakinya pegal-pegal, walaupun kegiatan sehari-

[43]Responden FA, (9 tahun), diwawancarai oleh Erika, Cilegon, Kamis 13 September 2018.

harinya masih pada batas wajar.FNA hanya sekolah dan kadang pulang sekolah sekali-kali FNA bermain dengan teman-teman sebayanya.

b. Mudah marah

Emosi FNA kadang tidak terkontrol, FNA kadang marah-marah sendiri, ketika ia ditanya masalah yang bersangkutan dengan pelaku, FNA langsung marah. Ia juga sering marah kepada orang tuanya ketika orang tua nya lebih memperhatikan adiknya dibandingkan dirinya.

c. Tidak bisa tenang

FNA tidak pernah mau diam, ialebih senang bergerak walaupun itu hanya joger-joget sendirian.FNA juga sering mengangkat pakaian nya hingga terlihat dalaman pakaiannya, FNA sering memilih keluar rumah untuk bermain dengan teman-temannya sendiri dibandingkan hanya berdiam diri dirumah sendirian.

d. Mual

Rasa mual sering dirasakan FNA, ia sering merasakan mual secara tiba-tiba, FNA juga tidak tahu mengapa dia sering merasakan mual, dan kadang FNA juga muntah.

e. Pusing

FNA sering merasakan pusing kerika dia tiba dirumah sehabis pulang sekolah, ketika FNA merasa pusing, FNA lebih memilih tidur supaya pusingnya hilang.[44]

4. Responden "DMS"

a. Gangguan tidur

DMS sering merasa tidak nyenyak ketika tidur. DMS sering terbangun ketika tengah malam, kadang DMS meminta untuk ke kamar mandi atau hanya terbangun saja, ia juga sering bercerita kepada ibunya bahwa sering mimpi buruk, ketika ditanya mimipi buruk apa oleh ibunya, DMS menjawab bahwa dia sering mimpi dikejar-kejar setan.

[44]Responden FNA, (5 tahun), diwawancarai oleh Erika, Cilegon, Jum'at 14 september 2018.

b. Mudah lelah

Rasa lelah sering dirasakan DMS, ketika bangun tidur pun DMS sering mengeluh lelah, terkadang DMS juga mengeluh ketika siang hari sepulang dari sekolah.

c. Nafsu makan menurun

DMS sangat sulit untuk makan.Ia tidak pernah mengeluh lapar ataupun meminta makan kepada ibunya, DMS harus dipaksa terlebih dahulu oleh mamahnya supaya mau makan.[45]

5. Responden "WA"

a. Sering melamun

WA sering sekali melamun, walapun di keadaan ramai sekalipun WA masih tetap melamun, ia tidak memperdulikan orang-orang di sekitarnya ia hanya asik dengan pikirannya sendiri.

b. Mudah marah

WA kadang tiba-tiba marah tidak jelas. Ketika ia sedang melamun dan ada orang yang memanggilnya, ia akan marah kepada orang tersebut. WA juga tidak mau dipaksa oleh

[45]Responden DMS, (7 tahun), diwawancarai oleh Erika, Cilegon, jum'at 14 September 2018.

siapapun, misalnya ada orang lain atau teman sebayanya mengajak bermaindan dia menolaknya, tetapi temannya tetap memaksanya untuk tetap ikut bermain, maka dia akan marah kepada temannya tersebut. Ia langsung memukuli orang tersebut dan memarahinya.

c. Merasa sakit hati

Rasa sakit hati WA belum bisa dihilangkan.WA sangat merasa sakit hati ketika ada orang bertanya kepadanya tentang hal-hal yang bersangkutan dengan pelaku. Ketika WA mendengar nama pelaku WA langsung mengatakan bahwa pelaku adalah orang yang paling jelek, yang paling hitam dan yang paling dusun. Apabila ditanya dusunnya kenapa? WA akan bercerita bagaimana kejadian yang pernah dia alami dengan pelaku.[46]

Dari uraian tentang kecemasan-kecemasan yang dialami oleh para responden tersebut, maka peneliti meringkas kecemasan-kecemasan tersebut dalam bentuk tabel berikut:

[46]Responden WA, (5 tahun), diwawancarai oleh Erika, Cilegon, Jum'at 14 September 2018.

Tabel 3.1

Gejala kecemasan yang di alami oleh responden

NO	Gejala	RESPONDEN				
		RA	FA	FNA	DMS	WA
1	Mudah lelah	-	-	√	√	-
2	Merasa gelisah	√	-	-	-	-
3	Mudah marah	-	-	√	-	√
4	Sering melamun	-	√	-	-	√
5	Gangguan tidur	√	-	-	√	-
6	Merasa sakit hati	-	-	-	-	√
7	Mual	-	-	√	-	-
8	Mulut kering	-	√	-	-	-
9	Tidak bisa tenang atau tetap diam	√	-	√	-	-
10	Jantung berdebar-debar	√	-	-	-	-
11	Merasa pusing	-	√	-	-	-

D. Kondisi Psikologis Anak Korban Kekerasan Seksual

Kondisi psikologis anak korban kekearasan seksual secara umum terdapat beberapa perubahan dari perilaku dan kesehariannya.

Seperti yang dialami oleh responden RA, ia adalah anak yang sangat aktif dan sangat periang tapi setelah terjadi kekerasan seksual padanya RA lebih sering diam dan menutup diri dari lingkungan, Ra tidak mau berdekatan dengan siapapun termasuk ibu dan bapaknya,

Begitupun dengan responden FA perubahan sikapnya sangat terlihat setelah menjadi korban kekerasan seksual, FA lebih sering melamun dan memikirkan kejadian-kejadian yang telah menimpanya.

Kondisi pikologis pada responden FNA yaitu ia menjadi anak yang lebih aktif, sebelum terjadi kekerasan seksual memang FNA anak yang aktif namun masih dalam batas wajar, tapi setelah terjadi kekerasan seksual ia sangat lebih aktif, FNA sering berjoget-joget dan berteriak, kadang ia juga sering mengangkat pakaian yang ia gunakan sampai terlihat tubuhnya.

Responden DMS mengalami penurunan nafsu makan, ia jarang sekali mau makan sebelum orang tuanya memaksa

untuk makan, DMS juga sering merasa lelah dan kurang bersemangat dalam kesehariannya.

Sedangkan kondisi psikologis responden WA setelah mengalami kekerasan seksual yaitu emosi yang sangat tidak stabil, ia sering marah-marah tidak jelas kepada siapapun, ketika ada orang mengajaknya berbicara dia akan membalasnya dengan suara lantang dan marah-marah.

BAB IV

PENERAPAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY* (REBT) DALAM MENGATASI KECEMASAN ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL

A. Penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) Dalam Mengatasi Kecemasan Anak Korban Kekerasan Seksual

Sebagaimana sudah dijelaskan pada bab 1dibagian kerangka teori, dalam pelaksanaan layanan konseling menggunakan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) ini, peneliti kembali memilih salah satu konsep pendekatan yang dikembangkan oleh Albert Ellis yang menyatakan bahwa terdapat beberapa tahapan dalam melakukan proses terapi yaitu sebagai berikut:

1. *Attending*

   Proses *Attending* dilakukan supaya hubungan konselor dengan konseli menjadi lebih baik dan lebih menjalin

keakraban diantaranya, agar proses terapi menjadi lebih mudah dan tidak canggung.

2. Asesmen

Asesmen merupakan proses pengumpulan, menganalisis, dan menginterpretasikan data atau informasi tentang respondendan lingkungannya.[47]Tujuan dari asesmen adalah agar konselor menggali lebih dalam permasalahan yang ada pada klien.

3. *Treatment*

Teknik-teknik yang dilakukan adalah sebagai berikut:

d. Teknik kognitif

Proses di mana konselor membantu klien berpikir bahwa pemikirannya adalah irasional, klien diajarkan untuk memeriksa bukti-bukti yang mendukung dan menentang keyakinan-keyakinan irasionalnya dengan menggunakan pemikiran rasional.

---

[47]Gantina komalasari, dkk, "*Asesmen Teknik Nontes dalam Perspektif BK Komprehensif"*, (Jakarta : PT Indeks, 2011)p.17.

e. Teknik perilaku

Pada tahapan ini tugas konselor yaitu memberi arahan terhadap klien agar klien bisa merubah perilaku yang kurang baik

f. Teknik emotif

Teknik emotif merupakan teknik penyerangan pemikiran irasionalnya dimana konselor memerintah klien agar membayangkan keadaan memalukan agar klien menggantikan keyakinan irasionalnya dengan keyakinan rasional.

Berikut ini adalah penerapan langkah-langkah *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) terhadap 5 responden sebagai berikut:

1. Responden RA

a. Tahap pertama

Penerapan tahapan-tahapan Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dilaksanakan pada tanggal 08 Oktober 2018, pada proses penerapan terapi peneliti menemui responden di rumahnya, kemudian menanyakan kabar (*Attending*) dan tidak

lupa peneliti tersenyum untuk memberikan suasana yang nyaman agar proses konseling tidak kaku.

Setelah terjadinya keakraban antara peneliti dengan responden, maka proses konseling mulai dilakukan peneliti meminta kepada responden untuk menjawab beberapa pertanyaan seperti berbagi keresahan, kecemasan yang dihadapi korban kekerasan seksual.

Kemudian setelah RA menjelaskan masalahnya, kami bersama-sama mengidentifikasi masalah yang di alami RA dan melakukan *Asesment*. Adapun tujuan *Asesment* ini upaya peneliti untuk merumuskan data-data responden secara tepat dan upaya peneliti menelaah apa yang menyebabkan masalah muncul.

Pemikiran irasional RA lebih menonjol dibandingkan dengan pemikiran rasionalnya, RA berpikir bahwa hampir semua laki-laki sama, kecemasan RA pasca kejadian kekerasan seksual yang di alaminya akan terjadi lagi apabila dia berdekatan dengan laki-laki, sehingga RA menjaga jarak antara

dirinya dengan laki-laki manapun, bahkan dengan ayah kandungnya pun RA masih tetap menjaga jarak.

b. Tahap kedua

1. Teknik kognitif

Pada tahapan ini peneliti memberikan beberapa treatmen kepada responden, adapun teknik yang digunakan pertama adalah teknik kognitif, yaitu dimana peneliti menyadarkan responden bahwa apa yang dia pikirkan adalah irasional dan responden bisa merubah pikiran irasionanya dengan pikiran rasional, peneliti bertanya kepada responden apakah ada bukti-bukti dari pemikiran irasionalnya? Ketika itu responden hanya diam dan menggeleng. Peneliti menyadarkan bahwa pikiran negatif yang ada pada dirinya harus dihilangkan, ketika responden memikirkan bahwa dia takut terjadi kembali kekerasan seksual pada dirinya apabila dia berdekatan dengan laki-laki atau ayahnya, maka peneliti mencoba meyakinkan responden bahwa tidak akan terjadi kembali kekerasan

seksual apabila konseli berdekatan dengan laki-laki atau ayahnya atas dasar pantauan orang tua atau ibunya.

2. Teknik prilaku

   Pada tahapan ini peneliti memberikan tugas kepada responden agar responden mengerjakan pekerjaan rumah (PR) bersama ayahnya namun tetap didampingi oleh ibunya hal ini bertujuan agar responden tidak merasa cemas apabila mengerjakan PR hanya berdua dengan ayahnya.Tujuan selanjutnya adalah agar responden sedikit demi sedikit memberanikan diri bisa bedekatan dengan ayahnya dan menantang pemikiran irasionanya, selain melawan pemikiran irasional nya responden juga bisa lebih rajin belajar dan menjadi pintar.

3. Teknik emotif

   Teknik ini merupakan latihan penyerangan rasa cemas berdekatan dengan ayahnya. responden didorong unutuk membayangkan bagaimana apabila ayahnya sudah tidak ada. Mengubah emosi responden pada satu hal yang membuatnya cemas.Perubahan emosi tersebut terjadi pada

responden yang menggantikan keyakinan irasionalnya dengan keyakinan rasional.

c. Tahap ketiga

Pada tahapan akhir ini responden dibantu untuk secara terus menurus mengembangkan pikiran rasionalnya. Seperti ketika responden sudah yakin bahwa pikiran negatif akan terjadi kekerasan seksual padanya apabila dia berdekatan dengan ayahnya itu adalah irasional dan bisa dilawan dengan pikiran dan prilaku yang positif seperti apabila RA sedang berduaan dengan ayahnya harus ada orang lain disekitarnya atau atas dasar pantauan ibunya sendiri.

2. Responden FA

a. Tahap pertama

Tahapan ini dilaksanakan pada tanggal 09 Oktober 2018, seperti sebelumnya pada tahapan ini peneliti mencoba menjalin keakraban dengan responden seperti menanyakan bagaimana kabar dan keadaan yang menunjukan sikap (*Attending*) penuh perhatian pada

responden. Hal ini diperlukan agar membuat responden merasa nyaman ketika proses konseling dilakukan. Setelah menjalin keakraban antara peneliti dengan responden kemudian kami melakukan *Asessment* untuk mengetahui pokok permasalahan pada responden.

Permasalah responden adalah sering merasa cemas dan melamun, ketika melamun responden bembayangkan pelaku akan kabur dari penjara dan mendatangi rumahnya. tugas peneliti disini adalah memberikan treatmen kepada konseli.

b. Tahapan kedua

Adapun treatment yang dilakukan adalah:

1. Teknik kognitif

   Tugas peneliti disini meyakinkan bahwa apa yang di pikirkan oleh responden adalah pikiran irasional, peneliti membantu responden agar melawan pikiran negatif dengan pikiran positif. Ketika responden membayangkan pelaku akan kabur dan mendatangi rumahnya, peneliti memberi penjelasan bahwa pelaku sudah di penjara dan

diawasi oleh pihak kepolisian sehingga pelaku tidak akan bisa kabur dan mendatangi rumahnya.

2. Teknik perilaku

   Dalam pemberian tugas ini peneliti menyarankan kepada FA agar mencoba ikut les privat atau sekolah madrasah tujuan nya adalah agar FA tidak banyak diam atau melamun apabila FA mengikuti les privat atau sekolah madrasah FA bisa lebih banyak memiliki aktivitas dan bertemu dengan teman-teman nya sehingga FA tidak terus menerus melamun, FA juga bisa berada diluar rumah dengan rasa aman dan menghindari pikran bahwa pelaku akan mendatangi rumahnya.

3. Teknik emotif

   Teknik ini merupakan latihan penyerangan rasa cemas.responden didorong untuk membanyangkan tidak naik kelas akibat dari responden sering melamun. Sehingga responden bisa mengubah pemikiran negatif dan kebiasaan melamunnya.Mengubah emosi responden pada satu hal yang membuatnya takut.Perubahan emosi tersebut

terjadi pada responden yang menggantikan keyakinan irasionalnya dengan keyakinan rasional.

c. Tahap ketiga

Tahapan ini adalah tahapan terakhir, responden dibantu untuk terus menerus mengembangkan pikiran positifnya .setelah responden dapat berpikir rasional, maka peneliti akan terus membantu responden untuk mengembangkan pikiran rasionalnya. Seperti ketika FA sudah memilih untuk mengikuti sekolah madrasah dan mengilangkan kecemasan dan kebiasaan melamun nya maka peneliti akan terus membantu responden agar lebih mengeksplor pikiran positifnya dan membuang pikiran irasional.

3. Responden FNA

a. Tahapan pertama

Penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2018, penerapan terapi ini dilakukan dirumah FNA, seperti yang sudah dilakukan sebelumnya peneliti menanyakan kabar, keadaan (*Attending*) tidak lupa peneliti memberikan senyuman

kepada responden supaya responden tidak merasa canggung ketika proses konseling berlangsung.

Setelah menanyakan beberapa pertanyaan tentang kabar, umur dan hobi responden, peneliti juga menanyakan kecemasan apa yang masih sering responden rasakan. Hal ini bertujuan untuk menggali permasalah responden (*Asesment*).

Permasalah yang dihadapi responden adalah perilaku responden sering menunjukan hal yang pulgar seperti contohnya membuka baju atau mengangkat rok yang sedang dia pakai, responden berpikir bahwa tidak apa-apa orang melihat tubuhnya karena tubuhnya sudah pernah dilihat oleh pelaku.

b. Tahapan kedua

Pada tahapan ini peneliti meberikan terapi dengan beberapa teknik. Adapun teknik-teknik yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Teknik kognitif

   Pada tahapan ini peneliti meyakinkan bahwa apa yang dipikirkan oleh responden adalah negatif, tugas peneliti adalah mendorong responden agar lebih berpikir positif sehingga responden bisa menggantikan pikiran negatifnya kedalam pikiran positif. Ketika responden berpikir bahwa tubuhnya boleh dilihat oleh siapapun atas dasar tubuhnya pernah dilihat oleh pelaku maka peneliti memberikan pemahaman kepada responden bahwa tidak semua orang dapat melihat tubuhnya karena apabila orang lain melihat tubuhnya akan memicu kekerasan seksual terjadi kembali pada dirinya.

2. Teknik periaku

   Pada teknik ini peneliti memberikan tugas kepada responden agar responden mengikuti pengajian selepas magrib agar responden dapat pemahaman terkait apa itu aurot dan apa saja yang harus ditutup sehingga responden akan merubah perilaku berpakaian dan kebiasaan mengangkat pakaian yang sedang dia pakai.

3. Teknik emotif

Teknik ini dilakukan agar responden menyerang rasa cemasnya dengan cara peneliti mendorong responden agar membayangkan hal buruk terjadi kepada responden ketika responden mengangkat rok ataupun bajunya, maka responden akan terkena masuk angin dan sakit.Responden disuruh membayangkan akan sakit dan akan disuntik oleh dokter. Hal ini bertujuan agar responden bisa mengubah pemikiran negatifnya kedalam pemikiran positif.Perubahan emosi tersebut terjadi pada konseli yang menggantikan keyakinan irasionalnya dengan keyakinan rasional.

c. Tahapan ketiga

Tahapan terakhir yaitu dimana peneliti membantu terus menerus mengembangkan pikiran positif responden agar responden tidak mengubah kembali pikiran positifnya dengan pemikiran negatif, ketika responden sudah memilih untuk ikut pengajian dan sedikit demi sedikit berpakaian lebih rapih dari biasanya dan menutup aurotnya maka responden akan terus mendukung perubah perilaku dan

pikiran positif responden dan membuang pikiran negatifnya.

4. **Responden DNA**

a. Tahapan pertama

Tahapan ini dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2018 penerapan terapi ini dilakukan dirumah RA karena memang jarak rumah DNA dengan RA sangat dekat, sehingga peneliti dengan responden memilih untuk melaksanakan penerapan terapi dirumah RA. Peneliti menanyakan kabar responden, serta berjabat tangan dengan responden tidak lupa peneliti memberikan senyuman kepada responden (*Attending)* hal ini dilakukan agar terjalin keakraban antara peneliti dengan responden. Setelah menjalin keakraban peneliti mulai bertanya terkait kecemasan responden, tujuannya adalah agar peneliti bisa mengetahui masalah responden (*Asesment*)

Setelah bertanya kepada responden peneliti mengetahui permasalah responden adalah sering terbangun pada malam hari, kecemasan yang responden alami ketika

sedang tidur responden membayangkan ketika dia tidur pelaku akan mendatanginya dan melakukan kekerasan seksual padanya, sehingga responden sering kali bangun di tengah malam dan bermimpi buruk seperti dikejar kejar setan misalnya.

b. Tahapan kedua

Pada tahapan ini konselor memberikan terapi dengan beberapa teknik. Adapun teknik-teknik yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Teknik kognitif

Pada penerapan ini tugas peneliti adalah meyakinkan responden bahwa apa yang dia pikirkan adalah irasional, peneliti mendorong responden agar menghilangkan pikiran irasionalnya dan menggantikan dengan pikiran rasional ketika responden berpikir bahwa ketika dia sedang tidur maka pelaku akan mendatanginya maka peneliti memberikan penjelasan bahwa pelaku sudah dalam penjara dan tidak bisa keluar untuk mendatanginnya, selain itu juga

ada ibu dan kakak responden yang selalu menjaganya ketika tidur.

2. Teknik perilaku

   Pada teknik ini untuk pemberian tugas peneliti menyarankan kepada responden agar berwudhu dan membaca doa sebelum tidur, agar responden tidak bermimpi buruk dan berpikiran negatif.

3. Teknik emotif

   Teknik ini dilakukan agar responden membayangkan hal buruk terjadi pada dirinya akibat dari pikiran negatifnya, responden didorong untuk membayangkan bangun kesiangan dan akan telat pergi kesekolah dan dimarahi oleh gurunya apabila responden masih berpikir bahwa pelaku akan mendatanginya ketika tidur, dan tidurya akan terganggu karena responden berpikir negatif. Hal ini dilakukan agar responden menantang pikiran irasionalnya dan menggantikan dengan pikiran rasional.

c. Tahapan ketiga

Tahapan ini adalah tahapan terakhir, pada tahapan ini responden didorong untuk terus menerus mengembangkan pikiran rasionalnya, setelah responden mulai bisa berpikir positif dan mulai melakukan wudhu dan membaca doa sebelum tidur agar tidurnya bisa nyeyak dan tidak akan kesiangan, maka peneliti akan terus mendukung perubahan pikiran dan perilaku responden dari negatif ke dalam pikiran dan perilaku positif.

5. **Responden WA**

a. Tahapan pertama

Tahapan penerapan terapi ini dilakukan dirumahnya pada tanggal 12 Oktober 2018, seperti pada sebelumnya peneliti melakukan (*Attending*) kepada responden, peneliti menanyakan kabar responden dan menjabat tangan responden, tidak lupa peneliti selalu tersenyum kepada responden agar responden tidak merasa takut dan merasa nyaman ketika proses konseling berlangsung

Setelah terjalin keakraban pada peneliti dan responden, peneliti mulai menanyakan pokok permasalahan responden (*Asesment*), hal ini bertujuan agar peneliti bisa mengetahui permasalahan yang responden alami dan berupaya agar permasalahan tersebut bisa diselesaikan.

Permasalahan yang dialami responden WA adalah sering marah dan merasa kesal kepada orang-orang yang ada disekitarya, ketika peneliti menanyakan alasan mengapa responden sering marah, responden menjawab bahwa dengan marah dia akan terhindar dari orang-orang yang akan menyakitinya.

b. Tahapan kedua

1. Teknik kognitif

Pada teknik ini peneliti meyakinkan kepada responden bahwa apa yang dia pikirkan adalah irasional, peneliti mendorong responden untuk menghilangkan pikiran irasional dan menggantikannya dengan pemikiran yang rasional ketika responden berpikir bahwa dengan marah-

marah dia akan terhindar dari orang-orang yang akan menyakitinya maka peneiti memberikan pemahaman bahwa bukan dengan marah-marah bisa menyelesaikan masalah, responden disadarkan bahwa dengan tidak marah-marah pun dia tidak akan disakiti lagi apabila ketika ada orang yang akan menyakitinya dia bisa bertindak, misalnya: meminta tolong kepada orang lain, atau bercerita kepada orang tuanya apabila ada tindakan yang menurutnya mengamcam keselamatannya sendiri.

2. Teknik prilaku

   Pada teknik ini untuk pemberian tugas peneliti menyarankan kepada responden agar bisa bersosialisasi dengan lingkungan, menjalin keakraban dengan teman-temannya, hal ini bertujuan agar responden bisa mengubah emosinya dengan prilaku ramah tamah kepada teman dan lingkungannya.

3. Tekinik emotif

   Teknik emotif adalah teknik dimana penelliti mendorong responden agar membayangkan sesuatu

yang membuat nya cemas, responden diminta untuk membayangkan jika dibenci oleh teman-teman dan lingkungannya akibat dari pemikiran negatifnya.Hal ini bertujuan agar responden menantang pikiran irrasionalnya dan menggantikannya ke dalam pemikiran rasional.

c. Tahapan ketiga

Pada tahapan terakhir ini tugas peneliti adalah membantu responden mengembangkan pemikiran rasionalnya ketika responden sudah yakin bahwa marah-marah adalah prilaku yang negatif dan pemikiran bahwa dengan marah-marah akan terhindar dari kejahatan adalah pikiran irrasional dan bila dilawan dengan perilaku yang positif seperti menjalin keakraban dengan teman-teman akan membantunya terhidar dari kejahatan.

B. Hasil penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) pada Kecemasan Anak Korban Kekerasan Seksual

Setelah melakukan penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dengan menggunakan beberapa teknik seperti: kognitif, perilaku dan emotif ada beberapa perubahan pada responden, setelah melakukan penerapan terapi responden mulai bisa mengatasi kecemasan yang selama ini mereka rasakan, responden mulai mengubah pemikiran irrasional menjadi rasional dan mengubah perilaku negatif ke dalam perilaku yang positif.

Seperti yang dirasakan RA, ketika peneliti menanyakan apakah RA sudah mau mengerjakan PR bersama ayah?ia menjawab“ *Iya Teh sekarang aku udah mau ngerjain PR bareng ayah, aku juga suka main games kalo engga nonton youtube sama ayah*”. Bahwa sekarang responden sudah mulai menghilangkan pikiran irrasionalnya, peneliti sempat menanyakan kepada ibu RA terhadap perubahan setelah dilakukan penerapan terapi ini, ibu RA

menjawab "*Iya Neng sekarang mah RA nya udah mulai mau main atau ngerjain PR bareng bapaknya'*'[48]

Begitupun dengan responden FA ada beberapa perubahan setelah penerapan terapi REBT FA sudah mulai berangkat sekolah ke madrasah dan mulai menghilangkan kebiasaan melamunnya. Ketika peneliti bertanya, sekarang aktivitas FA apa saja? Ia menjawab *" pagi-pagi aku sekolah pulang jam 12, nanti jam 2 aku berangkat lagi sekolah madrasah sampe jam 5*" karena aktivitas FA yang lumayan padat maka FA tidak sempat untuk melamun dan menghilangkan pikiran irrasionalnya.

Responden DNA sekarang sudah tidak mengalami gangguan tidur lagi, karena DNA sebelum tidur membiasakan diri selalu berwudhu dan berdoa, sehingga tidur DNA pun menjadi nyenyak, ketika peneliti bertanya DNA gimana tidurnya nyenyak engga? Ia menjawab " *nyenyak dong Teh kan aku sebelum tidur wudhu sama baca doa dulu'*'DNA sudah mulai menghilangkan pikiran

[48] Wawancara dengan R, (24 tahun), ibu dari RA korban kekerasan seksual di Cilegon, Rabu 17 Oktober 2018

irrasionalnya dan menggantikannya menjadi pikiran dan perilaku rasional atau positif.

WA mengatakan bahwa setelah melakukan penerapan terapi WA sudah tidak sering marah-marah lagi, WA sudah menyadari bahwa dengan marah-marah tidak akan menyelesaikan masalah dan sebab hal itu menutup pikiran irrasional, sekarang WA sudah mulai bersosialisai terhadap lingkungan dan bisa ramah kepada teman-temanya.

Pada responden FNA perubahan tidak banyak terjadi kepadanya, FNA masih sering berpakaian tidak rapih atau hanya berpakaian dalam saja, FNA mengatakan bahwa dia sering merasakan gerah sehingga dia membuka pakaiannya, namun kadang FNA juga berpakaian sangat rapih hingga menutup semua aurotnya.

Dari perubahan yang dialami oleh responden setelah dilakukan penerapan *Rational Emotive Behvior Therapy*(REBT) diatas, peneliti membuat rincian dampak yang terjadi pada responden dapat dilihat pada table berikut dibawah ini

TABEL 4.1

Perubahan yang terjadi pada responden

Responden	**Sebelum terapi**	**Setelah terapi**
RA	Merasa gelisah ketika berdekatan dengan orang terdekatnya, RA menjauhkan diri dari ibu dan ayahnya namun yang lebih parah RA sangat menjaga jarak dari ayahnya.	RA sudah mulai bisa menghilangkan rasa gelisahnya, RA juga sudah mau berdekatan dengan ayahnya (bermain, mengerjakan PR)
	RA sering diam ketika mendengar nama pelaku disebut	RA sudah mulai bersikap biasa ketika mendengar nama pelaku

FA	FA sering melamun dan memikirkan hal-hal yang negative	FA sudah bisa mengalihkan pemikirannya dengan aktivitas yang positif, dan menghilangkan pikiran negatifnya
	Nafsu makan FA menurun, FA lebih memilih makan cemilan dibandingkan makan nasi	Nafsu makan FA sudah membaik, FA sekarang lebih memilih makan nasi dibandingkan makan cemilan
FNA	FNA tidak pernah mau diam, FNA sangat aktif bergerak, FNA sering berjoget-joget sendirian	FNA tidak terlalu banyak bergerak FNA juga sudah bisa mengontrol keinginan bebas bergeraknya,

	atau bahkan FNA sering mengangkat-angkat pakaian nya hingga terlihat dalam pakaiannya	namun FNA masih melakukan perbuatan mengangkat-angkat pakaiannya.
DMS	DMS sering merasa tidak nyenyak tidur, DMS sering terbangun pada tengah malam	DMS sudah mulai bisa tidur nyenyak, DMS juga sudah jarang bangun tengah malam lagi
WA	WA sering melamun, dalam keadaan ramai pun WA sering melamu	WA sudah tidak banyak melamun, dalam keadaan ramai WA lebih memilih main dengan temannya

		dari pada melamun
	WA sangat sering marah-marah, ketika ada temannya memaksa untuk main bersama dia akan marah kepada temannya tersebut	WA sudah tidak sering marah-marah, apabila ada temannya mengajak bermain Wa sekarang mau di ajak main bareng dan bersikap rama kepada teman-temnya.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk kecemasan yang dirasakan oleh korban kekerasan seksual diantaranya yaitu: gangguan tidur, sering merasa lelah, pusing, nafsu makan menurun, emosi tidak stabil, sering marah atau sering diam, ketakutan, sering melamun dan khawatir akan terjadi lagi atau trauma.
2. Penerapan *Rasional Emotive Behavior Therapy* menggunakan teknik kognitif, perilaku dan emotif. Adapun tahapan-tahapan penerapan terapi tersebut meliputi: a. Tahapan *attending* dan *assessment*, b. Penerapan teknik-teknik (emotif, perilaku, kognitif), c. Tahapan akhir dimana peneliti terus-menerus

mendorong responden menggunakan pikiran rasionalnya.

3. Hasil penerapan *Rasional Emotive Behavior Therapy* terhadap anak korban kekerasan seksual berdampak positif dalam mengurangi kecemasan. Hal ini terbukti dengan adanya beberapa responden yang tadinya sering melamun dan berpikir negatif, para responden sudah merubah pikiran negatifnya dengan pikiran positif dan lebih memilih aktivitas yang positif dibandingkan dengan melamun. Namun dari ke 5 responden, ada 1 responden yang masih mengalami kesulitan untuk konsisten berpikir positif.

B. Saran

Pada bagian akhir ini, peneliti akan memberikan beberapa saran diantaranya:

1. Kepada anak korban kekerasan seksual hendaknya lebih waspada terhadap orang disekitar baik itu orang asing maupun orang yang sudah dikenal.

2. Kepada orang tua hendaknya menanamkan dan terus membangun komunikasi yang baik dengan anak serta memberi pola asuh yang tepat sesuai dengan usia anak.
3. Kepada masyarakat pada umumnya, supaya sama-sama menjaga dan membimbing anak-anak agar terhindar dari masalah-masaah yang biasa dialami anak khususnya kekerasan seksual.
4. Kepada pihak-pihak terkait seperti tenaga dan sarana medis, Lembaga Bantuan Hukum, Pekerja Sosial, Psikologi, Konselor dan lainnya supaya lebih mengoptimlkan kerjasama dalam upaya pemenuhan hak anak khususnya dalam hal pencegahan kekerasan seksual.

DAFTAR PUSTAKA

A. Sumber Buku

Bungin, Burhan. Penelitian Kualitatif: *Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Public, dan Ilmu Sosial lainnya*, Jakarta: kencana, 2010

Ghufron, M. Nur& Risnawati S Rini. *Teori-Teori Psikologi*, Jogjakarta : Ar-ruzz media, 2011

Jones Richard Nelson. *Teori Dan Praktik Konseling Dan Psikoterapi*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001

king, A. Laura. *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*, Jakarta :Salemba Humaika, 2010

Komalasari, Gantina dkk, *Asesmen Teknik Nontes dalam Perspektif BK Komprehensif*, Jakarta : PT Indeks, 2011

Palmer, Stephen. *Konseling dan Psikoterapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 02 Tahun

2011 Tentang Pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan, p. 14

Pieter Herri Zan. dkk, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, Cet Ke-2 Jakarta, Kencana, 2011

Singarimbun, Masri. *Prosedur Penelitian Survey*, Jakarta : LP3ES, 1989

Sobur, Alex. *Pikologi Umum dalam Lintasan Sejarah* Bandung : Pustaka Setia, 2013.

Soekanto, Soerjono. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Cet Ke-28 Jakarta: Raja Grafindo Persada

Sudjana, Nana. *Penelitian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung : Remaja Rosdakaerya, 2012

Sugijokanto, Suzie. *Cegah Kekerasan pada Anak*, Jakarta : Gramedia, 2014

Sugiono. *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung : Alfabeta, 2006

Suyanto, Bagong. *Masalah Sosial Anak*, Jakarta : kencana, 2010.

B. Sumber Jurnal

Faui'ah, Syarifah. *Faktor Penyebab Pelecehan Seksual Terhadap Anak*, Jurnal An-Nisa, Vol. IX, No. 2, Desember 2016

Noviana, Ivo. *Kekerasan Seksual Terhadap Anak : Dampak dan Penanganannya*, Jurnal Sosio Informa, Vol. 01, No. 1, Januari-April, 2015

C. Sumber Internet

http://www.bantennews.co.id/lpa-banten-catat-angka-kekerasan-seksual-pada-anak- masih- tinggi/

http://m.cnnindonesia.com/nasional/20180104164650-12-266761/babeh-sodomi-25-anak-di-tangerang-bermodal-ajian-semar-mesem.

http://www.aladokter.com/kecemasan-berlebihn-kenali-gejala-serta-cara-efektif-mengatasinya.html