

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa secara global sekitar 1 dari 3 (30%) dari perempuan di seluruh dunia pernah menjadi sasaran kekerasan fisik dan seksual oleh pasangan intim atau non-pasangan dalam hidup mereka. Masalah kekerasan terhadap perempuan telah mencapai tingkat epidemi, mempengaruhi lebih dari sepertiga perempuan di seluruh dunia. Sekitar 736 juta dari mereka, pernah mengalami kekerasan fisik maupun seksual. Satu dari empat wanita berusia antara 15-24 tahun mengalami kekerasan yang dilakukan oleh pasangan mereka. Sebagian besar kekerasan dialami oleh pasangan intim. WHO menunjukkan bahwa kekerasan terhadap perempuan bersifat meluas dan menembus wilayah yang berbeda-beda bahwa perempuan dari segala umur, tua atau muda, rentan terhadap kekerasan.

Teori patriarki yang diungkapkan oleh Sylvia Walby seorang profesor sosiologi direktur pusat kekerasan dan masyarakat di Universitas London dalam bukunya yang berjudul "*Theorizing Patriarchy*". Walby mendefinisikan bahwa patriarki merupakan suatu sistem struktur sosial dan praktik-praktik pada laki-laki yang lebih mendominasi, menindas dan mengeksploitasi perempuan. Dalam penggunaan istilah struktur sosial, ini jelas menunjukkan penolakan terhadap determinisme genetik, dan penolakan gagasan, bahwa setiap individu laki-laki berada pada posisi dominan dan setiap perempuan dalam posisi subordinat.

Berlaku dan melekatnya sistem patriarki penempatan perempuan pada posisi subordinat atau dinomorduakan melahirkan stigma dan sisi negatif. Para perempuan diberi batasan dalam menjalani kehidupan dan tidak sepenuhnya mendapatkan hak-hak yang seharusnya diterima oleh perempuan itu sendiri. Perempuan jadi sering mengalami diskriminasi dan harus menanggung kerugian akibat dari kejadian yang dialami. Terlebih pada libido laki-laki yang lebih besar dibanding perempuan dalam beraktivitas, memicu banyaknya kasus tindak kekerasan bukan hanya pada perempuan melainkan anak yang sering menjadi ancaman dan sasaran dalam dunia kriminal (Fujiati, 2016).

Berdasarkan data yang telah terverifikasi dari Sistem Informasi *Online* Perlindungan Perempuan dan Anak yang di *input* sepanjang tahun 2024 hingga saat ini jumlah kasus kekerasan di Indonesia sebanyak 22.261 kasus diantaranya sebanyak 19.309 kasus korbannya adalah perempuan. Tercatat



1) kasus kekerasan seksual dan berdasarkan data terkini al merupakan jenis kasus kekerasan paling tinggi di Indonesia (PPPA, 2024).

terhadap perempuan merupakan kasus yang mengakar dan hampir di seluruh dunia termasuk Indonesia. Beberapa badan lembaga non-pemerintah yang memiliki kepentingan terkait kekerasan terhadap perempuan dan anak berkomitmen untuk

mengakhiri kekerasan yang terjadi bahkan upaya mengatasi kekerasan terhadap perempuan dan anak secara khusus dimasukkan dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) yang harus dicapai pada tahun 2030 (Dwiyanti, 2022).

Banyaknya peraturan perundang-undangan yang ada hanya menjelaskan secara rinci perbuatan yang dapat dijatuhi pidana, melupakan porsi pembahasan mengenai korban dan hak-hak korban. Pembahasan tentang hak-hak korban menjadi luput dari perhatian karena semua perhatian seolah tertuju pada permasalahan kriminalisasi. Korban sebagai pihak yang paling menderita seolah termarginalisasi. Kekerasan seksual tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik saja, tetapi juga berdampak pada mental dan sosial korban. Dalam situasi ini, negara seharusnya wajib memenuhi tanggung jawabnya atas hak-hak korban kekerasan seksual yang merupakan bagian dari HAM. Hal ini sangat perlu menjadi perhatian dan mementingkan perangkat atau unit pelayanan yang merujuk pada pemberdayaan dan perlindungan terhadap anak dan perempuan dengan memiliki prinsip “*zero tolerance for sexual abuse*” sehingga tidak boleh ada satu perempuan pun yang mengalami kekerasan (Tantri, 2021).

Perempuan mempunyai hak untuk memenuhi dan memperoleh perlindungan terhadap hak-haknya. Namun realita saat ini perempuan masih saja menjadi obyek kekerasan. Sistem hukum yang berlaku sekarang, baik dari segi substansi, aparat penegak hukum, maupun budaya hukum masyarakat, masih kurang responsif terhadap kepentingan perempuan, terutama dalam kasus-kasus kekerasan seksual yang menimpa kaum perempuan (Nafisah, 2016). *Convention for Elimination of all Discrimination Against Women* (CEDAW) atau Konvensi untuk Eliminasi Seluruh Diskriminasi Terhadap Perempuan sebagai instrumen internasional perlindungan hak-hak perempuan mengatakan bahwa kekerasan, intimidasi, dan ketakutan seperti ini menjadi hambatan bagi perempuan untuk secara aktif berpartisipasi dalam kegiatan bermasyarakat (Purwanti, 2020).

Kebanyakan penyintas kekerasan seksual tidak pernah melaporkan kasusnya dengan berbagai alasan seperti malu, takut disalahkan, tidak cukup bukti, tidak didukung keluarga, dan intimidasi oleh pelaku. Patriarki ketidakadilan gender di masyarakat menjadikan perempuan sering mendapatkan label negatif dari masyarakat. Salah satu masalah terkait dengan kuatnya tradisi masyarakat dan budaya yang masih menerapkan *stereotype* gender adalah *victim blaming*. Para korban menjadi sasaran dan mendapatkan sanksi sosial dari masyarakat, termasuk teman, tetangga, dan pengguna media sosial. Permasalahan tersebut



perempuan bungkam karena takut distigmatisasi oleh masyarakat untuk konsultasi pada pihak kesehatan (Darma, 2022).

yang dialami oleh perempuan merupakan suatu perkara yang tidak diungkap dengan alasan tertentu baik karena kondisi, situasi atau korban yang tidak ingin melaporkan hal tersebut. Dalam hal ini hak-hak konstitusional perempuan serta pengembangan perlindungan perempuan maka hal ini menjadi salah satu urusan wajib bagi

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tugas, wewenang serta tanggung jawab untuk memberikan aspek perlindungan bagi perempuan (Ananda, 2023).

Sebagai bentuk kebijakan pemerintah dalam menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak, maka pemerintah mengesahkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 91 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar terbentuklah Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A Kota Makassar) yang memiliki tugas pokok untuk penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) adalah unit pelaksana teknis operasional pada satuan kerja yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, yang berfungsi sebagai penyelenggara pelayanan terpadu bagi perempuan dan Anak yang mengalami kekerasan, diskriminasi, dan masalah lainnya. Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Makassar berkedudukan dibawah Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (DP3A) dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang DP3A di tingkat daerah kabupaten/kota.

Berdasarkan Catatan Penanganan Kasus oleh UPTD PPA Kota Makassar tahun 2023, Kasus kekerasan terhadap perempuan mencapai 20,66% kasus. Pada jenis kekerasan, kekerasan seksual menempati posisi pertama yaitu sebanyak 36,75%. Jenis kekerasan lainnya seperti kekerasan fisik 25,55%, psikis 14,35%, sajam (senjata tajam) 6,78%, penerlantaran 4,73%, pencurian 3,79%, eksploitasi 3,31%, *trafficking* 2,37%, penculikan 1,58%, *bullying* 0,79%. Berdasarkan data tersebut, kasus kekerasan seksual di kota Makassar pemerintah setempat perlu upaya selain untuk membentuk kebijakan pemerintah dalam menangani kekerasan terhadap perempuan, perlindungan serta perhatian terhadap kepentingan korban kekerasan seksual baik melalui proses peradilan maupun melalui sarana kepedulian sosial tertentu merupakan bagian mutlak yang perlu dipertimbangkan dalam kebijakan hukum pidana dan kebijakan-kebijakan sosial, baik lembaga sosial yang ada maupun lembaga-lembaga kekuasaan negara (Risal, 2022).

UPTD PPA Kota Makassar melakukan pemantauan tentang perkembangan kasus korban, menyediakan psikolog untuk menyembuhkan trauma psikis kerja sama dengan beberapa rumah sakit rujukan medis bila irat. Terjadinya kekerasan terhadap perempuan dapat at yang kumulatif tidak sederhana, seperti dapat mengurangi perempuan, menghambat kemampuan perempuan untuk ta mengganggu kesehatan fisik maupun mental dari korban



Pada kasus kekerasan seksual tidak hanya menyerang pada kekerasan fisik, tetapi secara tidak langsung juga menyerang mental korban. Dampak mental yang dialami korban akibat adanya kekerasan seksual ini tidak mudah dihilangkan dibandingkan dengan kekerasan fisik yang juga dialaminya, korban memerlukan waktu yang tidak sebentar untuk benar-benar pulih dari kejadian yang dialaminya. Pengaturan soal hak perempuan korban kekerasan seksual sebenarnya telah tersebar dalam beberapa aturan, namun tidak dapat dipungkiri belum berjalan secara optimal. Kita perlu memperhatikan bahwa korban bukan hanya memiliki hak atas layanan hukum, tetapi juga hak atas layanan psikososial, layanan pengaduan, dan layanan kesehatan (Suryandi, 2020).

Korban dari kekerasan seksual memungkinkan dapat mengalami gangguan psikologis berupa gangguan emosional, gangguan perilaku, dan gangguan kognisi. Gangguan emosional yang dimaksud seperti emosi yang tidak stabil yang berdampak pada *mood* berantakan. Kemudian gangguan perilaku, dapat terlihat dalam perubahan perilaku korban ke hal yang lebih negatif, misalnya trauma dan menjadi malas menjalani kehidupan. Gangguan kognisi, yakni gangguan yang mensugesti pola pikir korban yang berdampak pada sulitnya berkonsentrasi, sulit mengambil keputusan, sering melamun, pikiran kosong atau hal sejenis lainnya. tentunya memiliki peran penting dalam mengupayakan penanganan luka psikologis korban. Untuk itu, perlu memerlukan cara yang tepat untuk membantu menangani korban menghadapi luka batin mereka, sebuah pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan dengan cara restrukturisasi kognitif dan perilaku menyimpang, sehingga dapat membantu dalam pencegahan terjadinya PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) pada korban (Nafia, 2022).

Konselor sebagai sebuah profesi sudah pasti harus memiliki kualitas. Kualitas konselor adalah kriteria yang dimiliki termasuk pribadi, pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan nilai-nilai yang dimilikinya tersebut akan memudahkannya dalam menjalankan proses konseling sehingga mencapai tujuan dengan efektif (Willis, 2013). Konseling dikatakan berhasil jika tujuan konseling tercapai yaitu mampu membantu klien memperoleh pemahaman yang lebih baik terhadap dirinya, mengarahkan diri sesuai dengan tujuan yang dimilikinya ke arah tingkat perkembangan yang optimal, mampu memecahkan sendiri masalah yang dihadapinya, mempunyai wawasan yang realistis serta penerimaan yang objektif tentang dirinya (Mudjijanti, 2020).

Pada pelaksanaan konseling, konselor memiliki peran yang aktif, mulai dari klien hadir dihadapan konselor, membuka percakapan, menstimulus klien agar mengungkapkan permasalahannya, membantu klien agar bisa saannya dan masalahnya, memfasilitasi klien agar mau si berdasarkan kesadaran diri sendiri dengan penuh tanggung ien meninggalkan atau keluar dari ruang konseling. Pada itu jelas kualitas pribadi konselor yang bermain, jika konselor a utuh maka konseling individual akan efektif, namun jika pribadinya tidak utuh maka konseling individual akan tidak



efektif malah akan menjadikan konseling yang sia-sia, tidak bermakna, bahkan mungkin akan mengalami kegagalan (Haolah, 2018).

Dalam proses konseling tentu ada prosesnya agar konseling dapat berhasil dan berjalan secara efektif dimana tahapannya yaitu membangkitkan minat dan kesadaran klien akan perlunya bantuan dengan cara konselor harus mampu membuat klien memang butuh bantuan dari konselor, membina hubungan antara konselor dan klien agar persepsi klien terhadap konselor tidak buruk, menetapkan tujuan dan menjelajahi alternatif yang ada agar konselor dan klien sama-sama, bekerja dengan masalah dan tujuan, membangkitkan kesadaran klien untuk berubah, konselor harus mampu menyadarkan klien bahwa klien dapat berubah dari tindakan yang dilakukannya, perencanaan kegiatan atau tindakan dan evaluasi akhir dan mengakhiri konseling dimana pada tahap terakhir konselor memberikan suatu evaluasi kepada klien pada akhir konseling, jika permasalahan dalam konseling belum selesai bisa dilakukan konseling lanjutan (Putra, 2022).

Dalam melakukan proses konseling perlu adanya kesiapan sebelum konseling dimulai, kesiapan tersebut dilakukan oleh seorang konselor karena dengan adanya kesiapan tersebut konselor harus membuat klien merasa senang dalam konseling yang diberikan. Pada proses konseling sebelum dimulai kesiapan yang diberikan kepada klien ada beberapa faktor kesiapan tersebut yaitu persepsi tentang konselor, kemampuan intelektual konselor, keterbukaan konselor dalam membantu klien untuk menghadapi kesulitan yang dihadapi klien dan memanfaatkan hubungan membantu secara efektif dan menemukan bahwa individu yang lebih mampu secara intelektual dan psikologi memiliki peluang untuk keberhasilan.

Proses konseling terlaksanakan karena hubungan konseling berjalan dengan baik. Proses konseling adalah peristiwa yang telah berlangsung dan memberi makna bagi peserta konseling tersebut (konselor dan klien). Setiap tahapan proses konseling membutuhkan keterampilan-keterampilan khusus. Namun keterampilan-keterampilan itu bukanlah yang utama jika hubungan konseling individu tidak mencapai *rapport*. Dengan demikian proses konseling individu ini tidak dirasakan oleh peserta konseling (konselor) sebagai hal yang menemukan akibatnya keterlibatan mereka dalam proses konseling sejak awal hingga akhir di rasakan sangat bermakna dan berguna.

Jumlah data dan upaya keterlibatan pelayanan konseling yang menangani kasus kekerasan seksual seperti yang telah disebutkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penanganan kekerasan seksual terhadap perempuan melalui pelayanan konseling serta bagaimana tahapan-tahapan dan an pelayanan konseling UPTD PPA Kota Makassar yang ktif dalam melakukan penanganan kasus kekerasan pada ta Makassar. Peneliti tertarik untuk melakukan pengumpulan p penanganan dan pendampingan konseling yang dilakukan ai dari *assessment* terhadap korban kekerasan seksual, s korban melalui proses pelayanan konseling, hingga tahap-n konseling yang signifikan untuk para korban. Berdasarkan hal



tersebut diatas, dianggap penting untuk melakukan penelitian tentang Pelayanan Konseling dalam Penanganan Kekerasan Seksual pada Perempuan di UPTD PPA Kota Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Pelayanan Konseling dalam Penanganan Kekerasan Seksual pada Perempuan di UPTD PPA Kota Makassar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pelayanan Konseling dalam Penanganan Kekerasan Seksual Pada Perempuan Di UPTD PPA Kota Makassar

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain, sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tahapan-tahapan pelayanan konseling yang dilakukan oleh konselor dalam menangani kasus kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Makassar.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan pelayanan konseling dalam menangani kasus kekerasan seksual pada korban di UPTD PPA Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Manfaat ilmiah dalam penelitian ini adalah dapat memberi informasi ilmiah dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan mengenai pelayanan konseling dalam penanganan kekerasan seksual terhadap perempuan atau peneliti lain yang akan meneliti di bidang yang sama.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Manfaat bagi perguruan tinggi yaitu menjadi titik acuan yang digunakan sebagai bahan masukan rekomendasi yang ditujukan kepada instansi serta lembaga-lembaga yang bergerak dibidang layanan konseling khususnya instansi atau lembaga yang berfokus pada kasus kekerasan seksual pada perempuan. Selain itu bagi para remaja atau mahasiswa dapat menjadi bahan bacaan untuk menambah informasi mengenai pelayanan konseling dalam penanganan kasus an seksual.



Praktis

litian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dalam olementasikan teori-teori yang telah dipelajari selama uh pendidikan sehingga dapat mengarah pada penambahan huan.

1.5 Kajian Teori

1.5.1. Tinjauan Umum tentang Kekerasan Seksual

1.5.1.1. Definisi Kekerasan

Kekerasan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kekerasan diartikan dengan perih yang bersifat, berciri khas, perbuatan seseorang yang menyebabkan cedera atau matinya orang lain atau menyebabkan kerusakan fisik, karena adanya paksaan, kekerasan fisik seperti penganiayaan, pembunuhan, perampokan, holiganisme, pemerkosaan terhadap anak gadis di bawah umur, hingga sodomi. Menurut *World Health Organization* (WHO), kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik dan kekuasaan, ancaman atau tindakan terhadap diri sendiri, perorangan atau sekelompok orang atau masyarakat yang mengakibatkan atau kemungkinan besar mengakibatkan memar/trauma, kematian, kerugian psikologis, kelainan perkembangan atau perampasan hak. Kekuatan fisik dan kekuasaan harus dilihat dari segi pandang yang luas mencakup tindakan atau penyiksaan secara fisik, psikis/emosi, dan seksual (WHO, 2020).

1.5.1.2. Jenis-jenis Kekerasan

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) dan *United Nations Population Fund* (UNFPA) dalam pedoman yang berjudul Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender, bentuk-bentuk kekerasan, antara lain:

1. Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik adalah setiap tindakan yang menyebabkan atau cenderung menyebabkan kesengsaraan dan penderitaan fisik, menurut definisi di atas. Jenis kekerasan fisik yang sebenarnya paling mudah dirasakan, karena kegiatan ini dapat dirasakan oleh orang yang bersangkutan, dan dapat dievaluasi oleh siapa saja, yang termasuk dalam kategori ini adalah: menampar, menendang, memukul atau meninju, mencekik, mendorong, menggigit, membenturkan, dan perilaku serupa lainnya. Kekerasan semacam ini biasanya hanya tampak pada tubuh korban, seperti memar, berdarah, patah tulang, pingsan, dan manifestasi lain yang lebih parah (Amin, 2022).

2. Kekerasan Psikologis

Kekerasan psikologis berupa tindakan pengendalian, manipulasi, isasi, kesewenangan, perendahan dan penghinaan, dalam bentuk an, pemaksaan, dan isolasi sosial; tindakan dan atau ucapan erendahkan atau menghina; penguntitan; ancaman kekerasan eksual dan ekonomis; yang masing-masingnya bisa batkan penderitaan psikis baik ringan maupun berat. an psikologis mengarah kepada tindakan yang dapat midasi dan mengancam. tidak peduli, menghina, mengisolasi,



penolakan dan teror merupakan bagian dari klasifikasi kekerasan psikologis (Hidayat, 2021).

3. Kekerasan Ekonomi

Salah satu contoh dari kekerasan ekonomi yaitu penelantaran rumah tangga, menelantarkan orang dalam lingkup rumah tangganya, padahal menurut hukum yang berlaku baginya wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut. Penelantaran juga berlaku bagi setiap orang yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi atau melarang orang bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah sehingga korban berada di bawah kendali orang tersebut (Alimi, 2021).

4. Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual seperti memeluk, mencium, meraba hingga memaksa untuk melakukan hubungan seksual dibawah ancaman. Kekerasan seksual atau *sexual abuse*, yakni tindak kekerasan yang melakukan pemaksaan terhadap perempuan agar menjadi pelacur, memaksa agar melakukan hubungan intim, melakukan penganiayaan ketika berhubungan intim, memaksa berhubungan intim setelah menganiaya pasangan, serta memakai binatang atau benda kasar lainnya saat berhubungan intim dan sebagainya (Widiyaningrum, 2021).

1.5.1.3. Kekerasan Seksual pada Perempuan

Kekerasan terhadap perempuan meliputi seluruh perbuatan berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang menyebabkan atau mungkin menimbulkan kerugian atau penderitaan fisik, seksual dan psikologis terhadap perempuan, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang. Kekerasan terhadap perempuan dapat terjadi di arena publik maupun rumah tangga (Musdah, 2015).

Dalam konsep pemahaman terkait hak asasi, jelas perlindungan hukum merupakan manifestasi dari Hak Asasi Manusia (HAM) khususnya bagi perempuan dan anak yang termasuk golongan rentan dan cenderung mengalami kekerasan sehingga perlu mendapatkan perlindungan hukum yang optimal (Sinaga, 2021). Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual merupakan implementasi dari Pasal 20, Pasal 21 dan Pasal 28G ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari



an berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang i derajat martabat manusia sebagaimana dijamin dalam UUD blik Indonesia tahun 1945 (Arawinda, 2021).

g-Undang No. 12 Tahun 2022 juga memberikan landasan yang rindungan dan pemulihan korban kekerasan seksual. Hal ini am penegakan hak-hak korban, termasuk hak atas layanan ayanan psikososial, dan bantuan hukum. Namun, dalam

prakteknya, masih ada tantangan dan hambatan dalam memberikan perlindungan dan pemulihan yang memadai bagi korban. Untuk mencapai perlindungan yang lebih efektif bagi korban dan mencegah terjadinya kekerasan seksual secara menyeluruh, diperlukan upaya bersama dari semua pihak, termasuk pemerintah, LSM, dan masyarakat sipil (Utomo, 2024).

Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual merupakan salah satu bentuk perlindungan martabat manusia khususnya bagi kaum perempuan guna menjamin keamanan serta ketentraman di masyarakat dan dihadirkan sebagai payung hukum yang melindungi korban kekerasan seksual. Untuk mendapatkan penanganan, perlindungan, serta pemulihan tentu saja kekerasan seksual yang terjadi harus diungkap dan dilaporkan. Undang-Undang yang terdiri atas 93 pasal dan 12 bab diharapkan menjadi perwujudan kehadiran negara dalam melindungi korban kekerasan seksual khususnya kekerasan seksual terhadap perempuan. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual mengkualifikasi jenis tindak pidana seksual menjadi sembilan yakni: pelecehan seksual nonfisik; pelecehan seksual fisik; pemaksaan kontrasepsi; pemaksaan sterilisasi; pemaksaan perkawinan; penyiksaan seksual; eksploitasi seksual; perbudakan seksual; kekerasan seksual berbasis elektronik.

1.5.1.4. Dampak-dampak Kekerasan Seksual

Dampak kekerasan terhadap perempuan dapat dikategorikan menjadi fatal dan non-fatal. Kekerasan dianggap berdampak fatal jika terjadi kematian, bunuh diri serta adanya diagnosa bahwa korban telah terinfeksi HIV/AIDS atau menjadi ODHA (Orang Dalam HIV/AIDS). Kekerasan non-fatal terjadi jika kondisi kesehatan fisik dan mental terganggu, kesehatan reproduksi mengalami gangguan bahkan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), mengalami kondisi atau penyakit kronis dan perilaku yang tidak sehat seperti melakukan seks bebas, mengonsumsi obat-obat terlarang (Heise, 1999).

Kekerasan terhadap perempuan adalah pelanggaran hak asasi manusia yang paling luas. Ini juga merupakan masalah kesehatan yang mendalam, melemahkan energi perempuan, membahayakan kesehatan fisik dan mengikis harga diri perempuan. Selain menyebabkan cedera, kekerasan meningkatkan risiko jangka panjang perempuan dari sejumlah masalah kesehatan lainnya, termasuk nyeri kronis, cacat fisik, penyalahgunaan obat-obat terlarang dan alkohol serta depresi. Perempuan dengan riwayat kekerasan seksual juga berisiko lebih tinggi untuk kehamilan yang tidak diinginkan, Infeksi Menular Seksual (IMS), dan hasil kehamilan yang buruk (Surwanti, 2020).

Dampak psikologis dari tindak kekerasan seksual yaitu pola pikir perempuan berubah dan mempengaruhi ke berbagai hal. Mulai dari sikap terhadap sesuatu, kestabilan emosi yang rentan, bahkan



hingga depresi. Dampak psikologis tersebut dapat dikatakan sebagai suatu jenis trauma pasca kejadian. Trauma ini cukup mempengaruhi korban, khususnya menyebabkan ketakutan dan kecemasan berlebihan sebagai akibat dari otak yang tanpa sengaja *flashback* akan kejadian kekerasan yang pernah dialami. Sebagian orang yang mengalami trauma akan merasakan cemas, was-was bahkan ketakutan yang sangat saat mengalami suatu kejadian yang mirip dengan tindak kekerasan yang pernah dialami. Hal ini tidak dapat dihindari karena ini merupakan salah satu dampak psikologis dari kekerasan seksual (Anindya, 2020).

Korban kemungkinan besar mengalami *Post-traumatic Stress Disorder* (PTSD) dengan gejala-gejala yang umumnya muncul setelah pengalaman traumatis, seperti sering melamun, takut untuk berinteraksi dengan orang lain, mengkhayal untuk menyakiti orang lain, sering bermimpi buruk bahkan depresi akibat dari kejadian yang menyimpannya. Kemungkinan paling kecil dari seorang yang depresi adalah tindak *selfharm* atau menyakiti diri sendiri, mulai dari mengiris-iris bagian tubuh dengan *cutter*, gunting, dan lain sebagainya yang bersifat melukai diri sendiri. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar korban kekerasan akan mengalami trauma karena pernah menghadapi kejadian yang berbahaya baik fisik maupun psikologis yang membuat korban tidak lagi merasa aman (Khoiroh, 2021).

1.5.2. Tinjauan Umum tentang Konseling

1.5.2.1. Pengertian Konseling

Secara etimologi, konseling berasal dari bahasa latin yaitu "*Consilium*" yang artinya dengan atau bersama, sedangkan istilah konseling berasal dari kata "*Sellam*" dalam bahasa yang diartikan menyerahkan atau menyampaikan. Konseling adalah pertemuan empat mata antara konselor dan konseling yang berisi usaha yang unik dan manusiawi, yang dilakukan dalam suasana keahlian dan yang didasarkan atas norma-norma yang berlaku. Pada pelayanan konseling terdapat beberapa bentuk dari konseling itu sendiri antara lain: konseling perorangan (*individual*) dan konseling kelompok (Prayitno, 2004).

Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara dan teknik perubahan tingkah laku lainnya oleh seorang ahli (konselor) kepada individu-individu yang sedang mengalami masalah (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien. Menurut



raya, mengemukakan bahwa konseling merupakan salah satu kegiatan yang bersifat membantu, makna bantuan itu sendiri yaitu a untuk membantu orang lain agar mampu tumbuh kearah yang ndiri, mampu menghadapi krisis-krisis yang dialami dalam a. Tugas konselor adalah menciptakan kondisi-kondisi fasilitatif kan bagi pertumbuhan dan perkembangan klien (Bambang,

Menurut Soetjipto, kegiatan konseling itu mempunyai ciri-ciri yaitu, pada umumnya dilaksanakan secara individual; dilakukan dalam suatu pertemuan tatap muka; dibutuhkan seorang yang ahli; tujuan pembicaraan dalam proses konseling diarahkan untuk memecahkan masalah yang dihadapi klien; dan kemampuan klien memecahkan masalahnya. Hubungan dalam konseling bersifat interpersonal. Hubungan itu tidak hanya bersifat kognitif dan dangkal, tetapi juga melibatkan semua unsur kepribadian dari kedua belah pihak yang meliputi: pikiran, perasaan, pengalaman, nilai-nilai, kebutuhan, harapan dan lain-lain. Dalam proses konseling kedua belah pihak hendaknya menunjukkan kepribadian yang asli. Hal ini dimungkinkan karena konseling itu dilakukan secara pribadi dan dalam suasana rahasia (Soetjipto, 2011).

Pengertian konseling tersebut setidaknya mencakup empat hal yaitu; ada yang merumuskan pengertian konseling sebagai profesi, konseling sebagai sebuah pekerjaan atau upaya bantuan, konseling sebagai disiplin keilmuan, dan konseling sebagai sebuah keterampilan. Konseling sebagai sebuah pekerjaan atau upaya bantuan adalah pelayanan oleh tenaga profesional kepada seorang atau sekelompok individu untuk membantu pengembangan kehidupan efektif sehari-hari dan penanganan kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu dengan fokus pribadi mandiri yang mampu mengendalikan diri melalui penyelenggaraan perbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung dalam proses pembelajaran (Afnilaswati, 2021).

Kiselica menjelaskan bahwa peran konselor dalam menjalankan advokasi sosial dilatarbelakangi oleh dua faktor, yaitu: konselor bekerja dalam konteks sosial di mana permasalahan terjadi, kerja konselor terkait erat dengan upaya profesional untuk membantu klien keluar dari situasi tidak adil dan tidak setara dalam masalah yang dihadapi. Tulisan tersebut secara eksplisit memiliki makna konselor dalam posisi ruang dan waktu berada dalam wilayah sosial klien dan masalah tersebut muncul/berada sehingga pendekatan dalam interaksi sistem sosial menjadi titik tolak dimana seorang konselor bekerja. Konselor bertanggung jawab untuk dapat mengembangkan kliennya sehingga mendapatkan perlakuan secara setara dan adil sesuai hak-haknya dengan tidak mengabaikan perbedaan gender yang melekat (Kiselica, 2001).

1.5.2.2. Jenis Layanan Konseling

Berdasarkan teori dari beberapa ahli dalam buku Prayitno, jenis-jenis layanan konseling antara lain sebagai berikut :

1. Orientasi

Layanan orientasi adalah layanan konseling yang diberikan kepada klien untuk memberikan pemahaman kepada klien agar dapat menjalani kehidupan yang lebih baik. Secara umum, dapat dimaknai bahwa orientasi berarti kedepan atau kearah yang baru. Hal ini dapat dimaknai bahwa layanan orientasi adalah layanan yang diberikan oleh



konselor kepada klien agar klien mampu menjalani kehidupan dengan perilaku yang lebih baik kedepan.

2. Layanan Informasi

Layanan informasi merupakan suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Selain itu, layanan informasi mampu memberikan fasilitas kepada klien dengan memberikan berbagai informasi yang diminta atau yang dibutuhkan oleh klien sehingga dengan informasi yang diperoleh, klien dapat mengambil sikap tentang apa yang akan dilakukan ke depan.

3. Layanan Penempatan dan Penyaluran

Layanan penempatan dan penyaluran adalah serangkaian kegiatan bantuan yang diberikan agar klien dapat menempatkan dan menyalurkan segala potensinya pada kondisi yang sesuai. Layanan penempatan dan penyaluran merupakan layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik memperoleh penempatan dan penyaluran yang tepat. Menurut Prayitno layanan penempatan dan penyaluran adalah suatu kegiatan bimbingan yang dilakukan untuk membantu individu atau kelompok yang mengalami *mismatch* (ketidaksesuaian antara potensi dengan usaha pengembangan), dan penempatan individu pada lingkungan yang cocok bagi dirinya serta pemberian kesempatan kepada individu untuk berkembang secara optimal.

4. Layanan Konseling Individu

Konseling Individu merupakan bentuk layanan konseling individual yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta klien mendapat layanan langsung tatap muka dengan konselor. Layanan Konseling Individu adalah merupakan salah satu pemberian bantuan secara perorangan dan secara langsung. Dalam cara ini pemberian bantuan dilakukan secara *face to face relationship* (hubungan muka ke muka, atau hubungan empat mata) antara konselor dengan individu yang terjadi ketika seorang konselor bertemu secara pribadi dengan klien untuk tujuan konseling.

5. Layanan Konseling Kelompok

Layanan konseling kelompok yaitu layanan yang memungkinkan peserta didik memperoleh kesempatan untuk pembahasan dan pengentasan permasalahan yang dialaminya melalui dinamika kelompok. Dinamika kelompok adalah suasana yang hidup, yang berdenyut,

yang ditandai dengan adanya interaksi antar sesama anggota

Selanjutnya layanan bimbingan kelompok dan konseling merupakan dua jenis layanan yang saling keterkaitannya esar. Dalam kegiatan kelompok (baik layanan bimbingan maupun konseling kelompok). Konseling kelompok merupakan an terpenting bagi orang-orang yang tidak mempunyai masalah emosional yang serius. Dalam konseling kelompok ada



hubungan antara konselor dengan anggota kelompok penuh rasa penerimaan kepercayaan dan rasa aman. Dalam hubungan ini anggota kelompok (klien belajar menghadapi, mengekspresikan dan menguasai perasaan-perasaan atau pemikiran-pemikiran yang menggangu yang merupakan masalah baginya.

6. Layanan Konsultasi

Layanan konsultasi adalah layanan yang diberikan oleh seseorang konselor kepada klien untuk memberikan berbagai pemahaman dan wawasan dalam menyelesaikan masalah pihak ketiga. Dalam hal ini, klien datang kepada konselor untuk meminta bantuan tentang bagaimana langkah yang diberikan kepada pihak ketiga yang masalahnya sedang ditangani oleh klien. Dalam pelaksanaan layanan konsultasi, penting digaris bawahi bahwa yang bermasalah bukan kliennya, tetapi orang ketiga yang meminta bantuan kepada klien untuk diselesaikan masalahnya. Sementara klien tersebut kurang terampil dalam menyelesaikan masalah orang ketiga dan akhirnya klien meminta bantuan kepada konselor senior yang dianggap mampu memberikan alternative solusi untuk menyelesaikan masalah yang sedang dialami oleh orang ketiga.

7. Layanan Mediasi

Layanan mediasi adalah layanan yang diberikan kepada klien yang sedang mengalami permasalahan persengkatan atau perselisihan. Dalam pelaksanaan layanan mediasi, seorang konselor sebaiknya tetap mewaspadaai apa yang terjadi selama proses konseling. Konselor harus mampu bersikap netral, membenarkan yang benar dan menyalahkan yang salah. Beberapa masalah yang dapat diselesaikan dengan menggunakan layanan mediasi adalah sebagai berikut:

- 1) Pertikaian atas kepemilikan sesuatu.
- 2) Kejadian dadakan (seperti tawuran, perkelahian, dan persengketaan)
- 3) Perasaan tersinggung.
- 4) Dendam dan sakit hati.
- 5) Tuntutan atau hak yang seharusnya dimiliki.

Berdasarkan berbagai jenis masalah yang telah dijelaskan terdahulu dapat dimaknai bahwa layanan mediasi hanya diberikan kepada dua orang atau dua kelompok yang sedang tidak saling menyukai, dan antara satu orang dengan sekelompok orang. Pelaksanaan layanan mediasi ini dapat dikatakan selesai apabila kedua orang yang bersengketa tidak lagi menampilkan sikap persengketaan itu.

Dari itu, diharapkan klien dapat menampilkan sikap-sikap yang mampu memberikan kehangatan dan kedamaian kepada individu yang berada disekitarnya.

Advokasi

Layanan advokasi adalah layanan yang diberikan oleh konselor pencari, meminta hak klien yang telah tercerai dari dirinya. Advokasi merupakan layanan yang diberikan untuk



membebaskan klien dari berbagai ketidakefektifan karena adanya hal-hal yang sempat menghalangi atau bahkan menghambat kehidupannya efektifnya sehari-hari. Selama ini advokasi sering kita dengar dalam lingkungan hukum, sehingga kita terkadang menganggap bahwa layanan ini jarang atau bahkan tidak terpakai dalam dunia pendidikan (Prayitno, 2017).

1.5.2.3. Pendekatan Konseling *Person Centered Therapy*

Pendekatan *Person Centered Therapy* atau konseling *Client Centered* merupakan pendekatan yang ditemukan oleh Carl R Rogers pada tahun 1940. Pendekatan *Person Centered Therapy* adalah pendekatan yang berpusat kepada klien dan berkembang secara signifikan. Menurut Rogers yang konseling *Person Centered* merupakan teknik konseling yang paling berperan adalah klien nya sendiri. Klien diberikan keleluasaan menemukan solusi masalah yang dihadapi. Klien dipandang sebagai *partner* dan konselor hanya sebagai pendorong dan pencipta situasi yang memungkinkan klien untuk bisa berkembang sendiri. Seseorang yang mempunyai masalah pada dasarnya tetap memiliki potensi dan mampu mengatasi masalahnya sendiri.

Konsep diri (*self concept*) menurut Rogers adalah bagian sadar dari ruang fenomenal yang disadari dan disimbolisasikan, "*self*" merupakan pusat referensi setiap pengalaman. Konsep diri merupakan bagian inti dari pengalaman individu yang secara perlahan dibedakan dan disimbolisasikan sebagai bayangan tentang diri yang mengatakan "apa dan siapa aku sebenarnya" dan "apa yang sebenarnya harus saya perbuat". *Self concept* adalah kesadaran batin yang tetap, mengenai pengalaman yang berhubungan dengan aku dan membedakan aku dari yang bukan aku. Konsep diri ini terbagi menjadi 2 yaitu konsep diri real dan konsep diri ideal. Untuk menunjukkan apakah kedua konsep diri tersebut sesuai atau tidak, Rogers mengenalkan 2 konsep lagi yaitu:

- a. *Incongruence* adalah ketidakcocokan antara diri yang dirasakan dalam pengalaman aktual disertai pertentangan dan kekacauan batin.
- b. *Congruence* berarti situasi dimana pengalaman diri diungkapkan dengan seksama dalam sebuah konsep diri yang utuh, integral, dan sejati.

Hakikat manusia menurut Rogers adalah setiap manusia berhak mempunyai setumpuk pandangan sendiri dan menentukan haluan hidupnya sendiri, serta bebas untuk mengejar kepentingannya sendiri selama tidak



ak- hak orang lain. Manusia pada dasarnya berakhlak baik, alkan, dapat dipercaya, dan cenderung bertindak secara alami manusia berkeinginan baik, bagi dirinya sendiri dan orang lain, seperti makhluk hidup yang lain, membawa dalam dirinya dorongan, dan kecenderungan untuk mengembangkan diri semaksimal mungkin. Rogers berpendapat optimis terhadap daya yang terkandung dalam batin manusia.

Tujuan konseling *Person Centered* berbeda dengan pendekatan lain, yang utamanya ditujukan peningkatan kebebasan dan integrasi individu. Pendekatan tersebut berfokus pada perkembangan individu, tidak pada penyampaian permasalahan individu. Rogers meyakini tujuan konseling bukan hanya untuk memecahkan permasalahan. Konseling mampu membantu klien mencapai proses pertumbuhan integrasi diri, sehingga klien mampu berbaur dengan permasalahan yang sedang dihadapi maupun permasalahan masa mendatang. Tujuan utama pendekatan ini untuk memberikan suasana kondusif yang membantu individu agar menjadi seseorang yang sangat berguna. Rogers menggambarkan manusia yang berkembang aktualisasinya dengan, keterbukaan pada pengalaman; percaya diri terhadap diri mereka sendiri; sumber evaluasi daya diri internal mereka; dan kemauan untuk terus berkembang. Konseling dengan teknik *Person-Centered* memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. *Congruence*, yaitu keselarasan antara pikiran dan perilaku konselor dengan klien. Ketika seorang klien mengatakan keenggannya mengunjungi konselor karena baginya membuang-buang waktu konselor, maka sikap yang ditunjukkan konselor bahwa hal ini tidak akan membuang-buang waktunya dan mengungkapkan bahwa konselor ingin bertemu dengan klien dilain waktu lagi jika konselor bersedia. Hubungan diri dengan pengalaman seseorang pada dasarnya dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu: a) Kongruensi, pengalaman yang sesuai dengan diri; b) Tidak kongruensi, pengalaman yang tidak sesuai dengan diri; c) Diri yang tidak memiliki hubungan dengan pengalaman.
2. *Unconditional positive regard*, yaitu penerimaan dan penghargaan tanpa syarat. Ketika klien mengatakan bahwa masalahnya tidak akan berhasil diselesaikan maka konselor dapat bersikap dengan memberikan percayaan pada klien bahwa ia dapat menyelesaikan masalahnya dan konselor akan menerima klien apabila ia bersedia datang kembali.
3. *Empathic understanding*, yaitu menyelami alam perasaan klien atau seolah-olah konselor mengenakan kepribadian klien. Saat klien menceritakan suatu kejadian, maka konselor mencoba memahami situasi saat itu yang terjadi pada klien dan mencoba mendapatkan tanggapan kembali dari klien dengan lebih banyak informasi.
4. *Relationship*, yaitu konselor menjalin hubungan yang baik dengan klien. Artinya bahwa hubungan antarpribadi konselor dan klien yang saling berkomunikasi menjadi kunci sukses atau gagalnya proses wawancara



Person-Centered Counseling merupakan model pendekatan konseling yang menekankan kelebihan serta keterbatasan. Adapun kelebihan dan kekurangan pendekatan ini mencakup hal sebagai berikut:

Kelebihan pendekatan ini terletak pada klien dan bukan pada konselor

Kelemahan pendekatan ini terletak pada hubungan terapi sebagai wahana utama dalam proses konseling dan bukan kepribadian.

- c. Lebih menekankan pada sikap terapi daripada teknik.
- d. Penekanan emosi, perasaan, dan afektif dalam terapi.
- e. Menawarkan perspektif yang lebih optimis.
- f. Klien memiliki pengalaman positif dalam terapi ketika mereka fokus dalam menyelesaikan masalahnya.
- g. Klien merasa dapat mengekspresikan dirinya secara penuh ketika mereka mendengarkan dan tidak dijustifikasi.

Adapun keterbatasan dalam pendekatan *Person-Centered* antara lain:

- a. Mengabaikan faktor ketidaksadaran (alam tak sadar) dan naluri;
- b. Berurusan dengan hal-hal yang ada di permukaan.
- c. Tidak semua klien dapat menangkap makna dari apa yang diterapkan oleh konselor, sehingga mereka merasa seolah-olah dibiarkan berputar-putar dalam dirinya sendiri tanpa ada tujuan dan arah yang jelas.
- d. Teknik *Person-centered* kurang tepat diterapkan pada klien yang memiliki tingkat kecerdasan yang biasa-biasa saja, karena bisa menimbulkan kebingungan klien untuk berbuat apa dan harus bagaimana.
- e. Tidak semua konselor bisa mempraktekan terapi *Person-Centered*, sebab banyak konselor yang tidak mempercayai filsafat yang melandasinya (Rogers, 1961).

1.5.3. Tinjauan Umum Tentang Aspek Penelitian

1.5.3.1. Tinjauan Umum tentang Tahapan-tahapan dalam Pelayanan Konseling

Secara umum, menurut Mc Mahon prosedur penerapan konseling di bagi atas tiga tahapan, antara lain:

1. Tahapan awal konseling

Tahapan ini terjadi sejak klien menemukan konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian, atau masalah klien. Adapun proses konseling tahapan awal sebagai berikut:

- a. Membangun hubungan konseling yang melibatkan klien, jika klien terlibat berdiskusi dengan konselor hubungan tersebut disebut a *working relationship*, yakni hubungan yang berfungsi, bermakna dan berguna. Keberhasilan proses konseling individu ditentukan oleh keberhasilan pada tahap awal ini. Kunci keberhasilan terletak pada keterbukaan konselor; keterbukaan klien, artinya klien dengan jujur mengungkapkan isi hati, perasaan, harapan, dan sebagainya.

in, keterbukaan ditentukan oleh faktor konselor yakni dapat cayai klien karena dia tidak berpura-pura, akan tetapi jujur, asli, jerti, dan menghargai; dan konselor mampu melibatkan klien menerus dalam proses konseling.

perjelas dan mendefinisikan masalah, jika hubungan konseling terjalin dengan baik, klien telah melibatkan diri, artinya



kerjasama antara konselor dengan klien akan dapat mengangkat isu, kepedulian, atau masalah yang ada pada klien. Sering kali klien tidak begitu mudah menjelaskan masalahnya, walaupun mungkin dia hanya mengetahui gejala-gejala yang dialaminya. Untuk itu sangat penting peran konselor untuk membantu memperjelas masalah klien. Demikian pula klien tidak memahami potensi apa yang dimilikinya, maka tugas konselor untuk membantu mengembangkan potensi, memperjelas masalah, dan membantu mendefinisikan masalahnya bersama-sama.

- c. Membuat penafsiran dan penajakan, konselor berusaha menjajaki atau menaksir kemungkinan mengembangkan isu atau masalah, dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu dengan membangkitkan semua potensi klien, dan proses menentukan berbagai alternatif yang sesuai bagi antisipasi masalah.
- d. Menegosiasikan kontrak, artinya perjanjian antara konselor dengan klien. Hal itu berisi kontrak waktu yaitu berapa lama waktu yang diinginkan dalam setiap pertemuan dan tidak saling keberatan; kontrak tugas, yaitu tugas-tugas dari konselor maupun klien; dan kontrak kerjasama. Kontrak menggariskan kegiatan konseling, termasuk kegiatan klien dan konselor. Artinya mengandung makna bahwa konseling adalah urusan yang saling ditunjuk, dan bukan pekerjaan konselor sebagai ahli. Disamping itu, mengandung makna tanggung jawab klien, dan ajakan untuk kerja sama dalam proses konseling.

2. Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Berangkat dari definisi masalah klien yang disepakati pada tahap awal, kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada penjelajahan masalah klien dan bantuan yang akan diberikan berdasarkan penilaian kembali yang telah dijelajah tentang masalah klien. Menilai kembali masalah klien akan membantu klien memperoleh perspektif baru, alternatif baru yang mungkin berbeda dari sebelumnya dalam rangka mengambil keputusan dan tindakan. Dengan adanya perspektif baru, berarti ada dinamika pada diri klien menuju perubahan, tanpa perspektif maka klien sulit untuk berubah. Adapun tujuan-tujuan dari tahap pertengahan ini, yaitu:

- a. Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah, isu, dan kepedulian klien. Dengan penjelajahan ini, konselor berusaha agar kliennya menyadari perspektif dan alternatif baru terhadap masalahnya. Konselor mengadakan *reassessment* (penilaian kembali) dengan klien, artinya masalah dinilai bersama-sama. Jika klien sangat terlibat, berarti klien sudah begitu terlibat dan terbuka, klien melihat masalahnya dari perspektif atau pandangan yang lain yang lebih objektif dan mungkin pula berbagai alternatif.



- b. Menjaga agar hubungan konseling selalu terpelihara. Hal ini bisa terjadi jika: klien merasa senang terlibat dalam pembicaraan atau wawancara konseling, serta menampakkan kebutuhan untuk mengembangkan potensi diri dan memecahkan masalahnya; konselor berupaya kreatif dengan keterampilan yang bervariasi; serta memelihara keramahan, empati, kejujuran, keikhlasan dalam memberi bantuan. Kreativitas konselor dituntut untuk membantu klien menemukan berbagai alternatif sebagai upaya untuk menyusun rencana bagi penyelesaian masalah dan pengembangan diri.
- c. Proses konseling agar berjalan sesuai kontrak yang dinegosiasikan agar memperlancar proses konseling. Oleh karena itu, konselor dan klien agar selalu menjaga perjanjian dan selalu mengingat dalam pikirannya. Pada tahap pertengahan konseling ada lagi beberapa strategi yang perlu digunakan konselor yaitu: mengomunikasikan nilai-nilai inti, yakni agar klien selalu jujur dan terbuka, dan menggali lebih dalam masalahnya. Jika kondisi sudah amat kondusif, maka klien sudah merasa aman, dekat, terundang dan tertantang untuk memecahkan masalahnya; kemudian menantang klien sehingga klien mempunyai strategi baru dan rencana baru melalui pilihan dari beberapa alternatif untuk meningkatkan dirinya.

3. Tahap Akhir Konseling

Pada tahap akhir konseling ditandai dengan beberapa hal yaitu sebagai berikut:

- a. Menurunnya kecemasan klien. Hal ini diketahui setelah konselor menanyakan keadaan kecemasannya.
- b. Adanya perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif, sehat, dan dinamis.
- c. Adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.
- d. Terjadinya perubahan sikap positif, yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar, seperti orang tua, guru, teman, keadaan tidak menguntungkan dan sebagainya. Klien telah berfikir realistis dan percaya diri.

Adapun tujuan-tujuan dari tahap akhir adalah sebagai berikut:

- a. Memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadai. Klien dapat melakukan keputusan tersebut karena dia sejak awal sudah menciptakan berbagai alternatif dan mendiskusikannya dengan konselor, lalu dia memutuskan alternatif mana yang terbaik. Timbangan keputusan itu tentunya berdasarkan kondisi objektif yang ada pada diri dan di luar diri. Saat ini dia sudah berpikir realistis dan dia tahu keputusan yang mungkin dapat dilaksanakan untuk tujuan utama yang ia inginkan.



- b. Terjadinya *transfer of learning* pada diri klien. Klien belajar dari proses konseling mengenai perilakunya dan hal-hal yang membuatnya terbuka untuk mengubah perilakunya diluar proses konseling. Artinya, klien mengambil makna dari hubungan konseling untuk kebutuhan akan suatu perubahan.
- c. Melaksanakan perubahan perilaku. Pada akhir konseling klien sadar akan perubahan sikap dan perilakunya. Sebab ia datang minta bantuan adalah atas kesadaran akan perlunya perubahan pada dirinya.
- d. Mengakhiri hubungan konseling. Mengakhiri konseling harus atas persetujuan klien. Sebelum ditutup ada beberapa tugas klien yaitu: membuat kesimpulan-kesimpulan mengenai hasil proses konseling; mengevaluasi jalannya proses konseling; membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya (Mc Macon, 2011).

Menurut *American Counseling Association* (ACA), tahapan-tahapan dalam konseling mencakup:

1. Pengenalan (*Introduction*): Konselor dan klien saling mengenal satu sama lain, menciptakan suasana yang nyaman dan membangun hubungan yang positif.
2. Pengumpulan informasi (*Information gathering*): Konselor mengumpulkan informasi tentang masalah, latar belakang, dan situasi klien.
3. Penetapan tujuan (*Goal setting*): Bersama klien, konselor menetapkan tujuan yang ingin dicapai dalam sesi konseling dan selama proses konseling.
4. Eksplorasi (*Exploration*): Mempelajari masalah lebih dalam, mencari penyebab, dampak, dan alternatif solusi.
5. Pembentukan perubahan (*Action planning*): Bersama klien, merencanakan langkah-langkah konkret yang akan diambil untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
6. Intervensi dan pemecahan masalah (*Intervention and problem solving*): Melaksanakan rencana tindakan yang telah disepakati, mengevaluasi kemajuan, dan menyesuaikan rencana jika diperlukan.
7. Evaluasi (*Evaluation*): Meninjau kemajuan yang telah dicapai dalam mencapai tujuan dan mengevaluasi efektivitas proses konseling.
8. Pengakhiran (*Termination*): Menutup sesi konseling secara bertahap rangkum pencapaian, memberikan dukungan untuk masa n menegaskan bahwa konseling telah selesai.



Prayitno dalam bukunya, secara umum fase dalam layanan tat dilaksanakan sebagai berikut:

an: yaitu kegiatan awal untuk membangun suasana rapport klien memasuki proses konseling dengan rasa aman, nyaman,

dinamis, positif dan sukarela. Pengantaran dalam hal ini adalah kondisi yang diciptakan oleh konselor untuk menghilangkan hal-hal yang telah mempengaruhi klien sebelum berlangsungnya kegiatan konseling, sehingga klien merasa sadar bahwa dirinya sedang berada dalam ruangan, suasana konseling. pada tahap pengantaran, konselor wajib memberikan kesan yang sangat baik kepada klien, karena kesan pertama akan sangat menentukan kesan-kesan berikutnya. Suasana pengantaran ini merupakan usaha yang tidak mudah untuk dilakukan, maka dibutuhkan keterampilan yang cakap dari konselor sehingga tidak terkesan adanya suasana pemaksaan yang dialami klien saat konselor melaksanakan proses pengantaran.

2. Penajakan: yaitu kegiatan untuk mengungkapkan kondisi diri klien (perasaan, pikiran, keinginan, sikap dan kehendak) dalam suasana kekinian. Penajakan adalah suasana untuk mendalami hal-hal yang ada dalam diri klien yang mungkin akan diawali dari pertanyaan yang sangat sederhana. Pertanyaan sederhana inilah yang dijadikan oleh konselor sebagai langkah awal dalam memberikan pertanyaan-pertanyaan yang sifatnya khusus dan semakin mengerucut hingga sampai kepada inti dan poin permasalahan yang sedang dialami oleh klien. Dalam suasana penajakan dibutuhkan kemampuan konselor untuk bertanya, menanggapi dan memberikan respon dari setiap jawaban yang diberikan oleh klien.
3. Penafsiran: yaitu keinginan untuk memahami dan mendalami lebih jauh atas berbagai hal yang dikemukakan klien melalui proses klien berfikir, merasa, bersikap, kemungkinan bertindak dan bertanggung jawab secara positif. Kegiatan ini dapat terarah pada analisis diagnosis terhadap kondisi yang perlu diperbaiki. Upaya penafsiran yang dilakukan oleh konselor diharapkan jangan sampai mengalami kesalahan, karena akan bersifat fatal terhadap trust (kepercayaan) klien terhadap konselor. Sebaliknya ketepatan dalam memberikan penafsiran terhadap ungkapan yang disampaikan oleh klien akan meningkatkan trust (kepercayaan) klien terhadap konselor. Kegiatan penafsiran merupakan upaya yang membutuhkan analisis yang sangat dalam dan tajam, sehingga upaya penafsiran yang dilakukan menghasilkan arti dan makna yang sesuai dengan maksud klien.
4. Pembinaan: yaitu kegiatan yang menunjang terbangunnya Kehidupan Efektif Sehari-hari (KES) dan atau teratasinya kondisi Kehidupan Efektif



i yang Terganggu (KES-T), berdasarkan hasil analisis diagnosis, ada difahaminya/dikuasainya acuan yang tepat, kompetensi memadai, upaya yang efektif, perasaan positif dan kesungguhan dalam menjalankan usaha. Upaya pembinaan adalah upaya yang dilakukan segera setelah penafsiran dilakukan. Pembinaan bermaksud memberikan masukan dan perbaikan kepada klien sehingga klien dapat menampilkan tingkah laku yang sesuai dengan kondisi tertentu

dalam suasana tertentu. Dalam melaksanakan proses pembinaan dibutuhkan skill dari konselor agar tercipta suasana yang sifatnya tidak mengajari. Konselor bekerja untuk membuka pikiran, perasaan klien bahwa apa yang selama ini dilakukan oleh klien salah dan selanjutnya harus diperbaiki sesuai dengan tuntutan lingkungannya.

5. Penilaian: yaitu kegiatan untuk mengetahui hasil yang dicapai klien melalui kegiatan belajarnya dalam proses konseling yang ia jalani dan tindak lanjutnya. Pelaksanaan penilaian adalah langkah terakhir dalam pelaksanaan operasionalisasi layanan konseling. Kegiatan ini dilakukan untuk melihat sejauh mana pemahaman yang telah dimiliki oleh klien dari hasil proses konseling dan sekuat apa klien termotivasi untuk merubah tingkah laku yang salah menjadi tingkah laku yang benar serta kapan klien akan memulai tingkah laku yang benar dalam kehidupannya sehari-hari. Hasil pelaksanaan proses penilaian yang dilakukan oleh konselor sangat menentukan apakah proses konseling cukup dilaksanakan hanya sekali sesi saja atau bahkan membutuhkan sesi yang kedua, ketiga, keempat dan seterusnya. Dalam melaksanakan penilaian, secara umum konselor dapat menggunakan konsep LAISEG, LAIJAPEN dan LAIJAPANG. Adapun konsep-konsep tersebut, sebagai berikut:
 - a. Konsep Penilaian Segera (LAISEG): yaitu penilaian pada akhir setiap jenis layanan dan kegiatan pendukung konseling untuk mengetahui perolehan klien yang dilayani.
 - b. Konsep Penilaian Jangka Pendek (LAIJAPEN): yaitu penilaian dalam waktu tertentu (satu minggu sampai satu bulan) setelah satu jenis layanan dan atau kegiatan pendukung bimbingan dan konseling diselenggarakan untuk mengetahui dengan layanan/kegiatan terhadap klien.
 - c. Konsep Penilaian Jangka Panjang (LAIJAPANG): yaitu penilaian dalam waktu tertentu (satu bulan sampai dengan satu semester) setelah satu atau beberapa layanan dan kegiatan pendukung konseling terhadap klien (Prayitno, 2015).



Tabel 1.1 Tabel Sintesa tentang Tahapan Pelayanan Konseling

No	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Kusmawati, A., dkk (2023).	Metode Konseling Dalam Penanganan Kasus Kekerasan Seksual. <i>Harmoni: Jurnal Ilmu Komunikasi dan Sosial,</i>	Desain Kualitatif: studi kepustakaan (literatur research) secara sistematis metode kajian literatur	Artikel sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Beberapa referensi yang digunakan yaitu <i>google scholar</i>	Implementasi konseling CBT untuk mengatasi trauma pada korban kekerasan seksual dapat dilakukan dengan mengikuti panduan kerangka konseling CBT. Dimulai dengan tahap pertama, yaitu " <i>engage client</i> " (bekerjasama dengan klien/konseli), kolaborasi digunakan untuk membentuk hubungan yang hangat, penuh empati, dan penuh penghargaan. Kedua, melakukan <i>assessment</i> terhadap masalah, individu, dan situasi. Ketiga, menyiapkan klien untuk terapi. Keempat, mengimplementasikan program penanganan. Kelima, evaluasi progres. keenam, mempersiapkan klien untuk mengakhiri proses konseling.
2.	Astutik, C.(2018)	Penerapan Layanan Bimbingan Dan Konseling Pada Anak Usia Dini <i>ALPEN: Jurnal Pendidikan Dasar</i>	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode diskriptif. Metode Analisis Model Miles dan Huberman	Unsur sekolah yaitu meliputi kepala sekolah, guru kelas atau wali kelas, konselor sekolah PAUD H.I El-Fath.	Penerapan Layanan Bimbingan dan Konseling di PAUD El-Fath ada beberapa tahapan yaitu tahapan bimbingan dan konseling terdiri dari tahapan input, proses, <i>output</i> dan evaluasi. Tahapan input meliputi asesmen anak dan tahapan proses merupakan pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling sedangkan tahapan output konselor mengobservasi perilaku anak dan diskusi bersama orang tua kemudian tahapan evaluasi yang dilakukan meliputi mengukur dan menilai keefektifan pelaksanaan layanan dengan membandingkan data awal ketika melakukan asesmen. Konselor tepat dalam memilih media bimbingan dan konseling untuk anak usia dini.



No	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
3.	Saragi M.P.D.,dkk. (2023)	Pemulihan Trauma: Strategi Pemulihan Trauma Korban Pelecehan Seksual <i>Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi</i>	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif, dan menggunakan pendekatan kualitatif	Subjek yaitu informan utama dalam penelitian ini adalah kepala dinas perlindungan perempuan dan anak Kota Binjai, dan informan pendukung satu orang satgas di dinas perlindungan perempuan dan anak Kota Binjai	Tahapan-tahapan pemulihan trauma Dinas Perlindungan perempuan dan anak Kota Binjai sesuai dengan teori yang diangkat peneliti dimana tahapan tersebut yaitu peyangkalan, kemarahan, bargaining (penawaran), kesedihan/ depresi dan penerimaan. Dalam lapangan kelima fase ini sudah dan sedang ditangani oleh pihak Dinas perlindungan perempuan dan anak Kota Binjai. Berangkat dari itu adapun strategi pemulihan trauma terhadap korban pelecehan seksual di Dinas perlindungan perempuan dan anak Kota Binjai yaitu Rehabilitasi, Pembimbingan, Reintegrasi Sosial, Monitoring dan Evaluasi.
4.	Amriana,. & Munir, M,. (2018)	Layanan Konseling Realitas Untuk Menangani Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pada Anak Korban Kekerasan Seksual	Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain adalah single subject reasearch(rancangan penelitian subjek tunggal).	3 korban kekerasan dengan kriteria sebagai berikut: Terdaftar sebagai korban pada bulan September sampai November 2017, rentang pasaca kejadian selama 6 bulan.	Berdasarkan proses pelaksanaan konseling yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut merupakan cara yang tepat dalam membantu anak korban kekerasan seksual yang mengalami <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i> (PTSD). Hal ini dikarenakan proses pendampingan dilakukan dengan mengkombinasi sebuah modul atau media dalam pelaksanaannya. Dalam sesi konseling realitas para klien mengeksplorasi harapan masing-masing dan sampai pada proses untuk merumuskan tujuan dan bentuk bantuan seperti apa yang ingin mereka harapkan dan wujudkan



No	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		<i>In International Conference on Islamic Guidance and Counseling</i>			
5.	Fauziah, S. dkk. (2024)	Pelaksanaan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Psikodrama Untuk Menghindari Pelecehan Seksual <i>Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam</i>	Metode yang digunakan yaitu Literature Review atau kajian pustaka	Kajian literatur (literatur review/literatur research)	Berdasarkan dasar elemen teknik psikodrama ini, maka diharapkan nantinya proses layanan bimbingan kelompok dengan teknik psikodrama dapat dilaksanakan dengan baik sesuai komponen-komponennya tersebut. Serta agar proses kegiatan ini dapat berjalan dengan baik maka konselor harus melaksanakan kegiatan teknik psikodrama dengan beberapa tahapan, diantaranya; Tahap pemanasan/pembentukan, Tahap aksi/kegiatan, Tahap berbagi/diskusi/akhir.



1.5.3.2. Tinjauan Umum tentang Hambatan Pelayanan Konseling

1. Hambatan sebagai Klien dalam Pelayanan Konseling

a. Hambatan Internal

Corey dalam bukunya menekankan bahwa konselor perlu memahami dan mengatasi hambatan-hambatan ini untuk membantu klien mencapai tujuan. Hambatan internal dapat memiliki dampak yang signifikan pada efektivitas konseling. Ketidakpercayaan diri, ketakutan, dan resistensi dapat menghalangi klien untuk terlibat secara aktif dalam proses konseling, yang dapat menghambat kemajuan. Adapun jenis-jenis hambatan internal, antara lain:

1) Ketidakpercayaan diri

Ketidakpercayaan diri adalah salah satu hambatan internal yang paling umum dihadapi oleh klien. Klien yang merasa tidak percaya diri sering kali ragu untuk berbagi masalah pribadi klien, yang dapat menghambat komunikasi yang efektif. Corey menjelaskan bahwa ketidakpercayaan diri ini dapat muncul dari pengalaman masa lalu yang negatif atau dari perasaan rendah diri yang mendalam. Klien mungkin merasa bahwa masalah mereka tidak cukup penting untuk dibahas atau bahwa klien tidak layak mendapatkan bantuan.

2) Ketakutan dan kecemasan

Ketakutan dan kecemasan juga merupakan hambatan internal yang signifikan. Klien sering kali merasa cemas tentang proses konseling itu sendiri, termasuk ketakutan akan penilaian dari konselor atau kekhawatiran tentang bagaimana informasi pribadi klien akan digunakan. Ketakutan ini dapat menghalangi klien untuk membuka diri dan berbagi pengalaman klien secara jujur, yang sangat penting untuk proses penyembuhan.

3) Pengalaman trauma sebelumnya

Klien yang memiliki pengalaman trauma sebelumnya mungkin mengalami kesulitan untuk mempercayai konselor atau proses konseling itu sendiri. Trauma dapat menyebabkan klien merasa terasing dan sulit untuk terhubung dengan orang lain, termasuk konselor. Rasa takut akan pengulangan trauma atau kekhawatiran tentang bagaimana trauma tersebut akan dibahas dalam sesi konseling dapat menjadi penghalang yang signifikan bagi klien.

4) Resistensi terhadap perubahan

Resistensi terhadap perubahan adalah hambatan internal lain yang sering muncul dalam proses konseling. Klien yang merasa nyaman dengan keadaan klien saat ini mungkin menunjukkan resistensi terhadap perubahan yang diperlukan dalam proses konseling. Klien mungkin merasa takut akan ketidakpastian yang datang dengan perubahan atau merasa bahwa klien tidak memiliki kontrol atas situasi klien.



Hambatan internal dalam pelayanan konseling merujuk pada faktor-faktor yang berasal dari dalam diri klien yang dapat mengganggu proses konseling. Hambatan ini sering kali berhubungan dengan emosi, pikiran, dan perilaku klien yang dapat mempengaruhi keterlibatan klien dalam sesi konseling. Memahami hambatan internal ini sangat penting bagi konselor untuk dapat memberikan dukungan yang efektif dan membantu klien mengatasi masalah yang klien hadapi (Corey, 2015).

b. Hambatan Eksternal

Adapun jenis-jenis hambatan eksternal antara lain:

1) Stigma sosial

Stigma sosial adalah salah satu hambatan eksternal yang paling signifikan dalam pelayanan konseling. Stigma dapat menyebabkan individu merasa malu atau takut untuk mencari bantuan, karena klien khawatir akan penilaian negatif dari masyarakat. Stigma ini sering kali diperkuat oleh stereotip yang ada dalam masyarakat mengenai kesehatan mental, yang dapat menghalangi individu untuk mengakses layanan konseling yang klien butuhkan.

2) Keterbatasan akses

Keterbatasan akses ke layanan konseling juga merupakan hambatan eksternal yang penting. Faktor geografis, seperti tinggal di daerah terpencil atau kurangnya fasilitas kesehatan mental, dapat menghalangi individu untuk mendapatkan bantuan. Selain itu, kurangnya sumber daya, seperti dana atau tenaga profesional yang terlatih, juga dapat membatasi akses klien ke layanan konseling yang berkualitas.

3) Dukungan sosial yang minim

Dukungan sosial dari keluarga dan teman sangat penting dalam proses pemulihan klien. Kurangnya dukungan sosial dapat membuat klien merasa terisolasi dan kurang termotivasi untuk melanjutkan proses konseling. Ketika klien tidak memiliki jaringan dukungan yang kuat, klien mungkin merasa lebih sulit untuk menghadapi tantangan yang klien hadapi.

4) Kebijakan dan regulasi

Kebijakan dan regulasi yang ada di suatu negara atau daerah juga dapat menjadi hambatan eksternal. Kebijakan yang tidak mendukung akses ke layanan kesehatan mental, seperti kurangnya asuransi kesehatan yang mencakup layanan konseling, dapat menghalangi individu untuk mencari bantuan. Selain itu, regulasi yang ketat mengenai praktik konseling dapat membatasi kemampuan konselor untuk memberikan layanan yang efektif (Corey, 2015).



2. Hambatan Proses Pelayanan Konseling

Hambatan dalam proses konseling dapat memiliki dampak yang signifikan pada efektivitas konseling. Komunikasi yang tidak efektif, ketidakcocokan metode, dan resistensi klien dapat menghalangi klien untuk terlibat secara aktif dalam proses. Konselor perlu memahami dan mengatasi hambatan-hambatan ini untuk membantu klien mencapai tujuan klien. Adapun hambatan proses pelayanan konseling, antara lain:

a. Hambatan komunikasi

Komunikasi yang tidak efektif antara konselor dan klien dapat menjadi hambatan utama dalam proses konseling. Kesalahpahaman dalam komunikasi dapat mengakibatkan ketidakjelasan dalam tujuan konseling dan mengurangi keterlibatan klien. Misalnya, jika konselor tidak mampu mendengarkan dengan aktif atau tidak menggunakan bahasa yang dapat dipahami oleh klien, hal ini dapat menghambat proses konseling.

b. Ketidakcocokan metode

Setiap klien memiliki kebutuhan dan preferensi yang berbeda dalam proses konseling. Penggunaan metode konseling yang tidak sesuai dengan karakteristik klien dapat menghambat kemajuan. Misalnya, pendekatan yang terlalu kaku atau tidak fleksibel dapat membuat klien merasa tidak nyaman dan enggan untuk terlibat dalam proses.

c. Resistensi klien

Resistensi klien terhadap proses konseling adalah hambatan yang sering muncul. Klien mungkin merasa takut akan perubahan atau merasa tidak siap untuk menghadapi masalah klien. Resistensi ini dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti penolakan untuk berbagi informasi atau ketidakmauan untuk mengikuti saran konselor.

d. Keterbatasan waktu

Keterbatasan waktu dalam sesi konseling dapat menjadi hambatan yang signifikan. Sesi yang terlalu singkat dapat menghalangi konselor untuk mengeksplorasi masalah klien secara mendalam. Hal ini dapat mengakibatkan pemahaman yang tidak lengkap tentang masalah yang dihadapi klien dan mengurangi efektivitas intervensi.

e. Lingkungan yang tidak mendukung

Lingkungan fisik dan emosional di mana konseling berlangsung juga dapat mempengaruhi proses. Kottler dan Shepard menyatakan

lingkungan yang tidak nyaman atau tidak aman dapat menghambat klien untuk membuka diri. Misalnya, kebisingan, kurangnya privasi, atau ketidaknyamanan fisik dapat mengganggu konsentrasi klien dan mengurangi keterlibatan klien dalam sesi konseling (Kottler & Shepard, 2015).



Proses konseling adalah interaksi dinamis antara konselor dan klien yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah dan mencapai tujuan pribadi. Namun, dalam praktiknya, terdapat berbagai hambatan yang dapat mengganggu efektivitas proses konseling. Hambatan ini dapat berasal dari berbagai sumber, termasuk klien, konselor, dan faktor-faktor situasional. Memahami hambatan-hambatan ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan konseling.



Tabel 1.2 Tabel Sintesa tentang Hambatan Pelayanan Konseling

No	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Citrayanti, E. R., & Setyowati, R. N. (2014).	Keikutsertaan LSM TESA 129 Dalam Mengurangi Kekerasan Seksual Pada Anak Di Kota Surabaya <i>Kajian Moral dan Kewarganegaraan</i>	Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian eksplorasi	Sampel yang digunakan adalah Pengurus LSM Telepon Sahabat Anak (TESA) 129 Jawa Timur	Hambatan yang dimiliki oleh LSM TESA 129 Jatim yaitu: 1. dari kondisi korban/anak karena korban/anak tidak mau diwawancarai serta tidak mau terbuka dengan relawan <i>Outreach</i> dan 2. dari keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu relawan serta relawan mempunyai kepentingan dan kesibukan tersendiri dengan lembaganya. Sedangkan solusi yang dimiliki oleh LSM TESA 129 Jatim dari hambatan-hambatan tersebut, ialah: a. Untuk anak yang tidak mau diwawancarai, maka relawan LSM TESA 129 Jatim memberikan penjelasan dan pemahaman serta tidak membuka kepada orang/lembaga yang tidak berkompeten. Untuk mengurangi keterbatasan dan kepentingan yang dimiliki oleh relawan, maka LSM TESA 129 Jatim membuka rekrutmen/pendaftaran relawan dan mengadakan refresing serta outbond serta mengadakan rapat hasil pleno tahunan.
		Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Desain penelitian kualitatif studi kasus	Penelitian hukum yang diambil dari fakta-fakta yang ada di dalam suatu masyarakat, badan hukum	Dalam usaha memberikan perlindungan hukum terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga seringkali menemui beberapa kendala/ hambatan. Hambatan yang dihadapi oleh Kepolisian dalam memberikan perlindungan terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga.



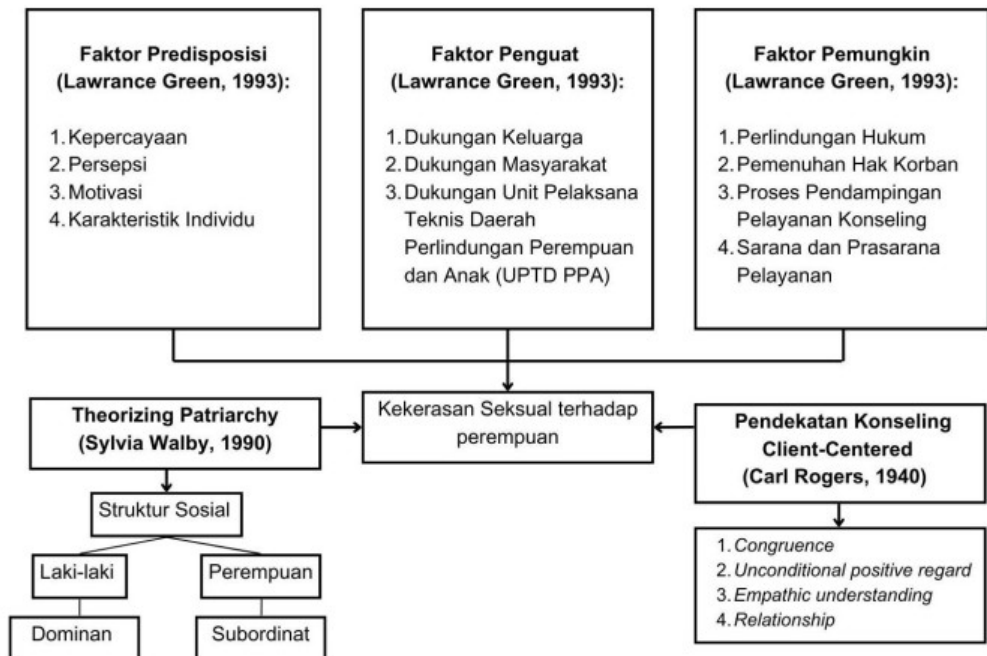
No	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		<i>Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum</i>		atau badan pemerintah	
3.	Sari, M. L., dkk. (2024)	Strategi Pelayanan Pendampingan Korban Kekerasan Seksual Di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kota Bogor <i>Karimah Tauhid Karya Ilmiah Mahasiswa Tauhid</i>	Desain Penelitian Kualitatif deskriptif. Metode Analisis: Analisis Studi kasus	Sampel yang digunakan adalah pegawai bidang Administrasi pelayanan di P2TP2A	Adapun hasil identifikasi dalam penelitian dapat diketahui faktor-faktor yang menghambat dalam penanganan korban kekerasan seksual di Kota Bogor yaitu anggaran yang masih terbatas, sosialisasi terhadap korban belum maksimal karena akses ke rumah korban agak susah untuk dilalui, tidak tersedianya kendaraan operasional untuk visit home korban kekerasan seksual, sumber daya manusia (SDM) yang belum maksimal, dan adanya hambatan struktural seperti birokrasi yang rumit dan keterbatasan sumber daya, hingga hambatan sosial dan budaya berupa stigma dan diskriminasi terhadap korban. Selain itu, proses hukum yang lambat dan inkonsistensi dalam penerapan hukum memperburuk situasi, ditambah dengan kapasitas dan keterampilan staf yang terbatas serta koordinasi internal yang kurang efektif
		Peran Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (PPA) Polrestaes Bandung Dalam	Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, dengan teknik <i>purposive</i>	Sampel yang digunakan adalah 4 orang anggota UPPA Polrestaes Bandung	Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) Polrestaes Bandung, ditemukan bahwa UPPA menyediakan pelayanan khusus dan perlindungan bagi korban kekerasan, melakukan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana, serta bekerja sama dan berkoordinasi dengan berbagai instansi



No	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Menangani Kekerasan Terhadap Anak Di Kota Bandung <i>PEKSOS: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial</i>	<i>sampling</i> untuk memilih informan, dan teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumen		dan lembaga terkait. Namun, ada faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi kinerja UPPA, seperti kurangnya penyidik yang terlatih dalam menangani kasus kekerasan anak.
5.	Wulandari,dkk . (2023)	Efektivitas Penanganan Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan Di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Perlindungan Perempuan Dan Anak (UPTD PPA) Kota Makassar <i>Journal of History and Social Sciences</i>	Metode yang digunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, Metode Analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data dan simpulan	Informan Kepala UPTD PPA, Tim TRC dan Staf UPTD PPA, sedangkan Data Sekunder ialah data yang diperoleh dari buku, jurnal, peraturan yang berlaku ataupun referensi yang berkaitan.	Faktor penghambat yang UPTD PPA kota Makassar hadapi saat melakukan penanganan terhadap kasus kekerasan seksual pada perempuan yaitu:kurangnya keterbukaan korban terhadap petugas tenaga ahli saat proses assessment dan manajemen kasus yang membuat proses penanganan kasus mengalami keterlambatan. Keluarga korban yang Tidak kooperatifnya pada saat proses konseling pada tahap pengelolaan kasus, karena keluarga korban yang tidak sabaran dan ingin kasusnya segera selesai dan pelaku mendapatkan hukuman, dimana proses penanganan tidak bisa dilakukan secara instan dan harus mengikuti seluruh SOP yang ada di UPTD PPA.



1.6 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari Teori Lawrance Green (1993), Teori Carl Rogers (1940), Teori Sylvia Walby (1990).



1.7 Desain Konseptual

1.7.1 Dasar Pemikiran dan Definisi Konseptual

Kekerasan seksual terhadap perempuan dapat didefinisikan secara sederhana, yaitu segala bentuk perilaku yang dilakukan kepada perempuan yang memunculkan akibat psikis berupa perasaan tidak nyaman dan perasaan takut, meliputi mulai dari pelecehan seksual berupa siulan atau godaan terhadap perempuan, hingga pembiaran pada kondisi perempuan yang menjadi korban kekerasan. (Yonna, 2022).

Salah satu organisasi yang berada di bawah naungan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak (DPPPA) Kota Makassar adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA). UPTD PPA bertugas melaksanakan kegiatan teknis operasional untuk memberikan pelayanan kepada perempuan dan anak yang menghadapi permasalahan seperti kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan permasalahan lainnya. Sebagai lembaga pemerintah yang memiliki fungsi sebagai pelaksana urusan penanganan dan perlindungan langsung kepada korban kekerasan seksual terhadap perempuan. UPTD PPA kota Makassar memiliki peran yang sangat berat dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, mengingat tingginya angka kasus kekerasan seksual yang terjadi di kota Makassar. Fungsinya sendiri yaitu menangani pengaduan masyarakat; penanganan kasus; rumah aman; pendampingan korban dan pelayanan konseling.

Konseling merupakan salah satu bentuk hubungan yang bersifat membantu, yaitu sebagai upaya untuk membantu orang lain agar mampu tumbuh kearah yang dipilihnya sendiri, mampu memecahkan masalah yang dihadapinya dan mampu menghadapi krisis-krisis yang dialami dalam kehidupannya. Tugas konselor adalah menciptakan kondisi-kondisi yang diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan klien. Pelayanan konseling yang responsif merupakan pemberian bantuan kepada klien dalam menghadapi kebutuhan dan masalah yang memerlukan pertolongan dengan segera, sebab jika tidak segera dibantu dapat menimbulkan gangguan dalam proses pencapaian tugas-tugas perkembangan (Hasby, 2017).

1. Tahapan-tahapan Pelayanan Konseling

Pelayanan konseling memiliki proses agar konseling dapat berhasil dan berjalan secara efektif, tahapannya yaitu membangkitkan kesadaran klien akan perlunya bantuan dengan cara konselor harus mampu membuat klien memang butuh bantuan dari konselor, membina



in antara konselor dan klien agar persepsi klien terhadap baik, menetapkan tujuan dan menjelajahi alternatif yang ada konselor dan klien sama-sama bekerja dengan masalah dengan membangkitkan kesadaran klien untuk berubah, konselor harus menyadarkan klien bahwa klien dapat berubah dari tindakan burukannya. Perencanaan kegiatan atau tindakan dan evaluasi am mengakhiri konseling, konselor harus mampu memberikan

suatu evaluasi kepada klien, sehingga jika permasalahan dalam konseling belum selesai bisa dilakukan konseling lanjutan (Putra, 2022). Secara umum, menurut Mc Mahon prosedur penerapan konseling di bagi atas tiga tahapan, antara lain: tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir (Mc Mahon, 2011). Tahapan-tahapan konseling merujuk pada langkah-langkah yang diambil dalam proses konseling untuk membantu klien memahami dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Proses ini melibatkan serangkaian tahapan yang dimulai dari pengenalan masalah hingga evaluasi hasil konseling. Adapun tahapannya dimulai dari tahapan awal, tahapan pertengahan dan tahapan akhir.

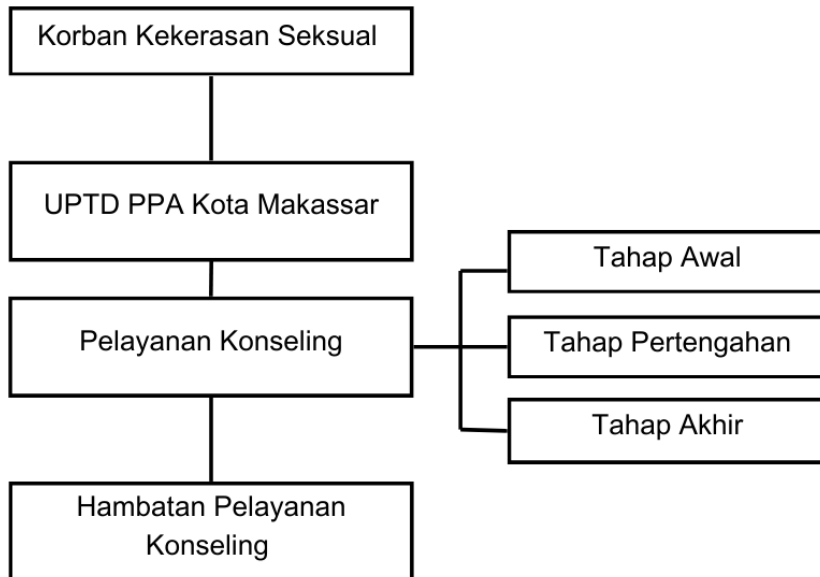
2. Hambatan Pelayanan Konseling

Menurut Corey, hambatan dalam konseling bisa dilihat dari dua sisi, yaitu hambatan yang dihadapi klien dan hambatan yang dihadapi oleh konselor. Hambatan-hambatan dalam konseling merujuk pada faktor-faktor yang menghalangi proses konseling berjalan lancar atau menghambat pencapaian tujuan konseling. Hambatan ini bisa berasal dari klien, konselor, atau bahkan faktor eksternal yang mempengaruhi hubungan terapeutik. Hambatan-hambatan tersebut dapat bersifat emosional, kognitif, sosial, atau bahkan struktural (Corey, 2015). Hambatan Konseling merupakan segala faktor internal maupun eksternal yang menghalangi atau mengurangi efektivitas proses konseling antara konselor dan klien. Hambatan ini bisa muncul baik dari pihak klien, konselor, maupun faktor lingkungan sosial yang mempengaruhi jalannya konseling. Hambatan konseling dapat mengganggu pencapaian tujuan konseling, seperti pemahaman masalah, penyusunan solusi, serta perubahan perilaku yang diharapkan.



1.7.2 Kerangka Konsep

Di bawah ini merupakan kerangka konsep penelitian “Pelayanan Konseling dalam Penanganan Kekerasan Seksual pada Perempuan di UPTD PPA Kota Makassar”. Untuk mempermudah pemahaman cara berfikir dan pemaparan hasil penelitian, maka kerangka konsep yang dibuat adalah sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kerangka Konsep penelitian



1.7.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang dapat membantu peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama. Sedangkan kriteria objektif adalah definisi operasional yang menjadi batasan ketika hendak melakukan penggolongan terhadap variabel yang diteliti (Priadana, 2021).

Tabel 1.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
Tahap Awal	Tahap awal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tahap awal yang dilakukan oleh konselor UPTD PPA Kota Makassar terhadap klien atau korban perempuan kekerasan seksual, yaitu pada proses konseling Building Rapport yaitu proses konselor membangun suasana dengan klien	Kuesioner	Menggunakan skala likert, setiap pernyataan memiliki skor 1 sampai 5 dengan kategori: Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Netral = 3 Kurang setuju = 2 Tidak setuju = 1 Cara penentuan Skor, berdasarkan rumus di bawah ini (Septiani, 2020): Skor Maksimal – Skor minimal/jumlah kategori $25-0/3= 8$ Kriteria Objektif: Baik : 17-25 Sedang: 9-16 Rendah: 0-8	Ordinal
n	Tahap Pertengahan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tahap yang dilakukan oleh konselor UPTD PPA Kota Makassar terhadap klien atau korban perempuan kekerasan	Kuesioner	Menggunakan skala likert, setiap pernyataan memiliki skor 1 sampai 5 dengan kategori: Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Netral = 3	Ordinal



Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
	seksual, yaitu pada proses konseling dengan melakukan pendekatan Person-Centered yaitu bagaimana konselor menjelajahi masalah klien dengan fokus pada informasi hubungan pribadi klien hingga klien memperoleh perspektif baru yang positif dengan masalah yang dihadapi.		Kurang setuju = 2 Tidak setuju = 1 Cara penentuan Skor : Skor Maksimal – Skor minimal/jumlah kategori $40-0/3=13$ Kriteria Objektif: Baik : 27-40 Sedang: 14-26 Rendah: 0-13	
Tahap Akhir	Tahap akhir yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tahap tindak lanjut dari konselor UPTD PPA Kota Makassar terhadap klien yaitu tahap proses pemulihan klien, perubahan klien, serta rujukan layanan yang diterima.	Kuesioner	Menggunakan skala likert, setiap pernyataan memiliki skor 1 sampai 5 dengan kategori: Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Netral = 3 Kurang setuju = 2 Tidak setuju = 1 Cara penentuan Skor : Skor Maksimal – Skor minimal/jumlah kategori $40-0/3=13$ Kriteria Objektif: Baik : 27-40 Sedang: 14-26 Rendah: 0-13	Ordinal



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kombinasi (*Mixed Methods*). Penggunaan metode penelitian ini didasari pada argumentasi menurut Creswell yakni sebagai sebuah metode penelitian, *Mixed Methods* berfokus pada pengumpulan, penganalisisan, dan pencampuran data kuantitatif dan kualitatif dalam suatu penelitian tunggal atau lanjutan. Anggapan dasarnya ialah bahwa penggunaan metode kualitatif dan kuantitatif dalam satu penelitian dapat memberikan pemahaman atau jawaban dari masalah penelitian secara lebih baik dibandingkan dengan penggunaan salah satunya.

Berdasarkan pembagian tipe Penelitian *Mixed Methods*, peneliti memilih menggunakan desain tipe *exploratory* yang termasuk ke dalam model *sequential* (urutan). Desain tipe ini merupakan desain penelitian *Mixed Methods* yang dilakukan dengan cara melaksanakan penelitian kualitatif terlebih dahulu baru kemudian dilanjutkan dengan penelitian kuantitatif. Peneliti memilih jenis penelitian ini untuk menguraikan secara menyeluruh terkait tahapan konseling yang dilakukan konselor UPTD PPA Kota Makassar dalam melayani korban yang mengalami kekerasan seksual, serta hal-hal yang menjadi hambatan bagi konselor dan kepuasan klien setelah mengakses layanan konseling.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Makassar.

2.2.2 Waktu Penelitian

Pada proses pengambilan data dan pengolahan data penelitian ini terbagi menjadi dua tahap yaitu:

- a. Tahap pengumpulan data Kualitatif dimulai sejak bulan September-November 2024.
- b. Tahap pengumpulan data Kuantitatif dimulai sejak bulan November-desember 2024

2.3 Informan dan Populasi Penelitian

Penentuan informan pada penelitian metode kualitatif menggunakan teknik *s purposive sampling*. Menurut Sugiyono dalam buku “Memahami Penelitian *sive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data angan tertentu. Pertimbangan tertentu yang dimaksud seperti ang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti k/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2019).



Informasi yang dimaksud adalah informan yang terlibat langsung atau informan yang dianggap mempunyai kemampuan dan mengerti terkait isu yang akan diteliti yaitu penanganan kekerasan seksual. Peneliti memilih informan antara lain:

1. Kepala UPTD PPA Kota Makassar (Informan Kunci)
2. Konselor UPTD PPA Kota Makassar (Informan Utama)
3. Staff UPTD PPA Kota Makassar (Informan tambahan yang memiliki peran aktif dalam pendampingan proses pelayanan di UPTD PPA).

Populasi dari penelitian metode kuantitatif adalah korban perempuan kekerasan seksual yang pernah mengakses layanan konseling di UPTD PPA Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah teknik *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiono, 2019). Penentuan sampel digunakan sebab jumlah populasi kecil. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 29 responden.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang diperlukan untuk mengumpulkan data. Pada penelitian ini, peneliti sendiri sebagai instrumen kunci. Namun, peneliti juga membutuhkan instrumen pendukung untuk kelengkapan penelitian. Instrumen yang berperan sebagai pendukung atau pelengkap terdiri dari:

1. Pedoman Indepth Interview (wawancara mendalam)
2. Alat elektronik, seperti Laptop dan handphone
3. Buku catatan dan alat tulis.
4. Kuesioner (melalui *google form*)

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri atas beberapa item untuk memperoleh data dan mengukur tahap awal konseling dan tahap pertengahan konseling serta tahap akhir dan rujukan layanan psikiater. Instrumen kuesioner merupakan data primer yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan hasil analisis data kualitatif yaitu wawancara dari informan utama yakni konselor. Kuesioner terbagi menjadi 4 section di antaranya: tahap awal konseling (*building Rapport*) sebanyak 5 butir pernyataan; tahap pertengahan (*person-centered*) sebanyak 8 butir pernyataan; tahap akhir (tahap tindak lanjut dan pemulihan klien) sebanyak 8 butir pernyataan; dan section tambahan kuesioner untuk layanan rujukan ke psikiater. Pengukuran kuesioner menggunakan skala likert, skala likert



untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat baik sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata antara lain: Setuju; Setuju; Netral; Tidak Setuju; Sangat Tidak Setuju kemudian sesuai dengan keperluan dari analisis kuantitatif (Sugiono, 2019) untuk pernyataan apabila jawaban responden sangat setuju

skor 5; setuju skor 4; Netral skor 3; tidak setuju skor 2; dan sangat tidak setuju skor 1. Instrumen kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti.

Tabel 2.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tahapan Awal Konseling

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,659	0,361	0,005	Valid
2	0,458	0,361	0,025	Valid
3	0,749	0,361	0,018	Valid
4	0,557	0,361	0,018	Valid
5	0,534	0,361	0,018	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 30 responden klien yang pernah mendapatkan pelayanan konseling di Klinik Cinta Ibu PKBI Daerah Sulawesi Selatan dengan 8 pernyataan menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361).

Tabel 2.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tahapan Awal Konseling

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
5	0,804	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner tahapan awal konseling dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach alpha $\geq$ 0,6.

Tabel 2.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tahapan Pertengahan Konseling

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,545	0,361	0,007	Valid
2	0,569	0,361	0,002	Valid
3	0,442	0,361	0,010	Valid
4	0,432	0,361	0,000	Valid
5	0,392	0,361	0,011	Valid
6	0,681	0,361	0,000	Valid
7	0,490	0,361	0,027	Valid
8	0,607	0,361	0,022	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 30 responden klien yang pernah an pelayanan konseling di Klinik Cinta Ibu PKBI Daerah Selatan dengan 8 pernyataan menunjukkan bahwa semua dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361).



Tabel 2.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tahapan Pertengahan Konseling

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
8	0,805	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner tahapan pertengahan konseling dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach alpha $\geq 0,6$.

Tabel 2.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tahapan Akhir Konseling

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,531	0,361	0,020	Valid
2	0,555	0,361	0,003	Valid
3	0,376	0,361	0,021	Valid
4	0,567	0,361	0,008	Valid
5	0,430	0,361	0,003	Valid
6	0,570	0,361	0,001	Valid
7	0,373	0,361	0,003	Valid
8	0,564	0,361	0,012	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 30 responden klien yang pernah mendapatkan pelayanan konseling di Klinik Cinta Ibu PKBI Daerah Sulawesi Selatan dengan 8 pernyataan menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361).

Tabel 2.6 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Tahapan Akhir Konseling

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
8	0,789	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner tahapan akhir konseling dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach alpha $\geq 0,6$.

Tabel 2.7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Rujukan Layanan Psikiater

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,866	0,361	0,358	Valid
-	0,866	0,361	0,358	Valid
-	0,693	0,361	0,309	Valid
-	0,693	0,361	0,309	Valid
-	0,866	0,361	0,358	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 30 responden klien yang pernah mendapatkan pelayanan konseling di Klinik Cinta Ibu PKBI Daerah



Sulawesi Selatan dengan 8 pernyataan menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361).

Tabel 2.8 Hasil Uji Validitas Kuesioner Rujukan Layanan Psikiater

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
5	0,921	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner rujukan layanan psikiater dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach alpha $\geq$ 0,6

2.5 Pengumpulan Data

Menurut Sugiono, teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan berbagai setting atau pada kondisi yang alamiah dan berbagai sumber baik data primer maupun data sekunder. Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut:

1. Data Primer

Pada pengumpulan kualitatif data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan peneliti secara langsung kepada informan untuk menemukan arah yang mengacu pada tujuan dan telah dirancang dengan interaksi komunikatif sebagai dasar utama dalam proses pemahaman. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai upaya UPTD PPA Kota Makassar khususnya pelayanan konseling dalam menangani kekerasan seksual pada perempuan. Selain itu untuk memperoleh data yang lebih mendalam penulis perlu mengetahui informasi terkait efektivitas proses konseling terhadap korban kekerasan seksual melalui korban langsung. Namun penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu tidak dapat mengakses korban secara langsung sebab menjaga data dan perlindungan privasi korban dan keluarga korban. Sehingga pada saat hasil kualitatif telah diperoleh, penulis berdiskusi kembali pada informan utama yaitu konselor untuk memperoleh data secara menyeluruh. Untuk memperoleh informasi dari pihak korban sebagai pelengkap data penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data kuantitatif dengan metode penyebaran kuesioner tidak langsung. Penyebaran kuesioner dilakukan melalui grup yang telah dibuat oleh konselor UPTD PPA Kota Makassar, pihak konselor mengundang pihak korban untuk bergabung di grup dan melakukan beberapa kata pengantar sebelum korban pengisian kuesioner.

Pada pengumpulan data kuantitatif peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner sebagai data yang diperoleh dari hasil analisis data kualitatif yang telah diperoleh. Pengisian



kuesioner menggunakan *google form* yaitu fitur dari *Google* yang membantu peneliti melakukan pengumpulan data secara online.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari hasil data suatu instansi yaitu UPTD PPA Kota Makassar. Dalam penelitian ini, data sekunder merupakan data yang berupa dokumen-dokumen yang mendukung berkaitan dengan penelitian dan data lain yang berkaitan dengan judul penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari pihak UPTD PPA Kota Makassar berupa data-data kekerasan seksual terhadap perempuan di UPTD PPA Kota Makassar dan beberapa data pendukung seperti dokumen laporan dan lain-lain.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data dan Analisis Data Kualitatif

Analisis data adalah proses mencari dan mengumpulkan informasi secara sistematis dari observasi, wawancara, dan dokumen. Hal ini mencakup pengumpulan data berdasarkan kategori, mengubahnya menjadi unit-unit, mengorganisasikannya menjadi pola-pola, memilihnya berdasarkan apa yang ingin diteliti dan menarik, sampai pada temuan-temuan. Tujuannya adalah untuk memfasilitasi pemahaman bagi para ilmuwan dan pihak-pihak lain yang berkepentingan. Dengan menggunakan model Miles dan Huberman, peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan analisis data kualitatif bersifat interaktif dan berlangsung terus menerus hingga selesai atau data menjadi jenuh. Menampilkan data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi adalah tugas-tugas yang terlibat dalam analisis data model ini. Analisis data model Miles dan Huberman dijelaskan berikut ini:

1. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.



play (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Miles dan Huberman menyarankan, pada analisis kualitatif dalam melakukan display data, selain dalam bentuk naratif, dapat juga dibuat dalam bentuk berupa bagan, grafik, atau *chart*. Tujuan display data adalah untuk memudahkan

pemahaman terhadap peristiwa dan membantu peneliti untuk menganalisis data berdasarkan pemahaman yang diperoleh.

3. *Conclusion Drawing/Verification* (Penarikan Kesimpulan/Verifikasi)

Menurut Miles and Huberman, penarikan kesimpulan dan verifikasi merupakan langkah akhir dalam analisis data. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Uji kredibilitas data atau kepercayaan data peneliti menggunakan triangulasi untuk menjamin dan mencerminkan akurasi informasi yang dikumpulkan. Tujuan triangulasi adalah untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, maupun interpretatif dari penelitian kualitatif. Triangulasi diartikan juga sebagai kegiatan pengecekan data melalui beragam sumber, teknik, dan waktu. Untuk menentukan keabsahan data dalam penelitian ini digunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber data adalah pengumpulan data dari berbagai sumber yang berbeda dengan menggunakan suatu metode yang sama. Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap informan dan ada beberapa kesamaan pertanyaan untuk beberapa informan sehingga data yang didapatkan dari masing-masing informan dapat disajikan.

2.6.2 Pengolahan dan Analisis Data Kuantitatif

Data yang baru diperoleh melalui kuesioner merupakan data mentah (raw data), yang memerlukan tahapan pengolahan dahulu kemudian dapat dianalisis, adapun tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. *Editing* (Pengeditan Data), *Editing* adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai mengumpulkan data di lapangan. Dalam proses editing data, aspek yang diteliti adalah kelengkapan pengisian jawaban kuesioner, keterbacaan tulisan, kejelasan makna jawaban terhadap pertanyaan, dan kesesuaian jawaban antara yang satu dengan lainnya, serta relevansi jawaban.
- b. *Coding* (Mengkode Data), *Coding* yaitu melakukan pemberian kode (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Data yang sudah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu



aat dianalisis nanti, pengkodean ini dilakukan dalam dalam dua yaitu pengkodean frekuensi dan pengkodean lambang. Kodean frekuensi digunakan pada jawaban yang mempunyai atau arti tertentu. Sedangkan pengkodean lambang digunakan oin yang tidak memiliki bobot tertentu.

(Memasukkan Data), Proses memasukan data dari hasil wvasi dari responden akan diolah melalui komputer pada

program statistika. Data yang telah di entri dengan menggunakan komputer, setelah semua data observasi terpenuhi dan benar, dan sudah melewati proses pengkodean dan tabulasi, maka langkah selanjutnya peneliti akan memproses data agar dapat dianalisis.

- d. *Scoring*, Data yang diolah telah dimasukkan dan diberikan penilaian skor masing-masing sehingga data tersebut dapat dianalisis.
- e. *Cleaning* (membersihkan data), *Cleaning* merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai maka data-data tersebut siap untuk dianalisis.
- f. *Processing*, yaitu tahap akhir dari serangkaian proses pengolahan data. Dalam kata lain data siap dianalisis.

Data yang telah diolah selanjutnya akan dianalisis menggunakan aplikasi statistik komputer yaitu *Statistic Package for Sosial Science* (SPSS) dengan analisis univariat dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau tabulasi. Tujuannya adalah untuk merepresentasikan data dengan kategorikal.

2.7 Penyajian Data

Data yang telah diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi statistik komputer disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi untuk menginterpretasikan maknanya sehingga mudah dimengerti.

