

**KESEHATAN MENTAL PADA ANAK KORBAN
KEKERASAN SEKSUAL**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi**

Oleh:

MIFTA HANIF MUSLIMAH

F100140078

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN
KESEHATAN MENTAL PADA ANAK KORBAN
KEKERASAN SEKSUAL
PUBLIKASI ILMIAH

Oleh

MIFTA HANIF MUSLIMAH

F100140078

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Usmi Karyani, S.Psi, M.Si

HALAMAN PENGESAHAN
KESEHATAN MENTAL PADA ANAK KORBAN
KEKERASAN SEKSUAL

Yang diajukan oleh
MIFTA HANIF MUSLIMAH
F100140078

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal 6 Februari 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Dewan Penguji :

1. **Usmi Karvani, S.Psi, M.Si, Psikolog**
(Ketua Dewan Penguji)


.....

2. **Dr. Wiwien Dinar Pratisti, M.Si, Psikolog**
(Anggota I Dewan Penguji)


.....

3. **Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi, M.Psi, Psikolog**
(Anggota II Dewan Penguji)


.....



Dekan,


(Susatyo Yuwono, S.Psi, M.Si, Psikolog)

NIK.838/0624067301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 6 Februari 2019


MIFTA HANIF MUSLIMAH
F100140078

KESEHATAN MENTAL PADA ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL

Abstrak

Kesehatan mental merupakan keadaan yang baik, sehat, dan sejahtera secara psikososial, dimana individu mengembangkan potensi yang dimiliki, dapat mengatasi stress, mampu melakukan kegiatan produktif dan dapat berkontribusi positif di lingkungan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kondisi kesehatan mental pada anak korban kekerasan seksual. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif naratif yang datanya didapatkan melalui wawancara dari tiga informan, dua diantaranya adalah informan utama, dan satu merupakan informan pendukung. Penentuan informan dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Kriteria informan utama adalah anak perempuan yang merupakan korban kekerasan seksual, dan informan pendukung merupakan orang yang dekat dan mengetahui keadaan informan utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban kesehatan mental pada anak yang menjadi korban kekerasan seksual, dari keempat aspek kesehatan mental yang seharusnya dapat dipenuhi oleh informan, hanya ada dua aspek saja yang dapat terpenuhi yaitu aspek mampu mengatasi stress, dan mampu melakukan kegiatan produktif, sedangkan kedua aspek lain yang tidak dapat terpenuhi yaitu aspek mengembangkan potensi dan aspek berkontribusi positif di lingkungan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, antara lain keadaan psikis korban yang berubah menjadi anti sosial, pemalu, rendah diri, dan fisik informan seperti mudah lelah, mudah merasa sakit. Serta motivasi dan perlindungan keluarga, teman sebaya, dan kondisi lingkungan.

Kata Kunci : anak, kesehatan mental, kekerasan seksual.

Abstract

Mental health is a psychosocial condition that is good, healthy, and prosperous, where individuals develop their potential, can overcome stress, are able to carry out productive activities and can contribute positively to the environment. The purpose of this study is to describe the mental health conditions in children who are victims of sexual violence. The research method used is a qualitative research method with a descriptive narrative approach in which data is obtained through interviews from three informants, two of whom are the main informants, and one is a supporting informant. Determination of informants is done by purposive sampling. The main informant criteria were girls who were victims of sexual violence, and supporting informants were close people who knew the situation of the main informants. The results showed that mental health in children who were victims of sexual violence was in a poor condition, this was indicated by, from the four aspects of mental health that should be fulfilled by informants, there were only two aspects that could be fulfilled, namely aspects of being able to overcome stress, and able to carry out productive activities. While the other two aspects that

cannot be fulfilled are aspects of developing potential and positive contributing aspects in the environment. This is influenced by internal and external factors, including the psychological and physical state of the informant and the support of family, friends and the environment.

Keyword : children, sexual violence, mental health

1. PENDAHULUAN

Menurut Mathoma (dalam Ashvini, Li Ping Wong, dan Nasrin, 2018) kekerasan seksual pada anak adalah permasalahan sosial di Negara Malaysia yang mengalami peningkatan pada tiga dekade terakhir ini. Kekerasan seksual merupakan salah satu pelanggaran hak asasi manusia. Dampak negatif yang ditimbulkan oleh kekerasan seksual ini diantaranya adalah, dapat mengganggu kondisi fisik, mental, emosi, dan kesehatan bagi para korban. Menurut Rahman (dalam Ashvini, Li Ping Wong, dan Nasrin, 2018) beberapa penyebab kekerasan seksual pada anak yang terjadi di Malaysia adalah, kurangnya pengetahuan orangtua terhadap isu-isu kekerasan seksual yang terjadi pada anak-anak. Maka dari itu, pemerintah Negara Malaysia mencoba memberikan solusi dan pencegahan untuk kasus kekerasan seksual tersebut, namun usaha yang dilakukan dinilai kurang memadai, sehingga justru membuat kekerasan seksual semakin merajalela.

Kekerasan seksual juga terjadi di Negara Amerika Serikat, menurut Finkelhor (dalam Tamara, Kristene, dan Tracie, 2017) menyatakan bahwa tingkat kekerasan seksual di negara Amerika Serikat banyak terjadi pada kaum perempuan dibandingkan laki-laki, yaitu 11.4% korban laki-laki, dan 13.5% korban perempuan. Hal ini menyebabkan korban mengalami gangguan mental, sikap yang mudah putus asa, dan berakhir dengan bunuh diri, serta pengalaman tersebut akan terus teringat dalam memori korban dari usia korban yang anak-anak sampai korban berusia dewasa. Selain menyebabkan hal-hal yang telah dipaparkan di atas, korban kekerasan seksual terutama anak-anak akan mengalami tingkat kecemasan yang meningkat setiap kali korban bertemu dengan orang lain yang tidak atau belum dikenalnya. Perubahan *mood* juga menjadi dampak

kekerasan seksual, diantaranya adalah, korban akan menjadi pribadi yang pemurung, labil, serta menghindar dari lingkungan sosialnya.

Menurut World Health Organization (WHO) (dalam Barbara, Ramon, dan Andres, 2015) menjelaskan bahwa kekerasan seksual pada anak merupakan suatu perbuatan yang dilakukan oleh perempuan atau laki-laki yang bersifat memaksa kepada orang lain, terutama anak-anak yang belum memahami tentang hal-hal yang berkaitan dengan seksual, dan merupakan tindakan yang melanggar hukum sosial di masyarakat. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa, kemungkinan terbesar korban kekerasan seksual menjadi individu yang mempunyai tingkat kecemasan yang tinggi, sehingga tak jarang korban yang mengalami depresi karena keadaan emosional mereka terguncang.

Menurut Khani (dalam Mehdi, Mansour, dan Hassan, 2014) kekerasan seksual merupakan isu psikososial yang rumit. Setiap harinya, terdapat ribuan anak-anak yang mengalami kekerasan, entah itu kekerasan fisik, psikis, maupun seksual. Berbagai tindakan diantaranya, penganiayaan, pemerkosaan, ejekan, penderitaan dirasakan oleh anak-anak di penjuru dunia, yang menyebabkan mereka mengalami ketakutan dan menghindar dari lingkungan sosial mereka. Akibat dari kekerasan-kekerasan yang telah di paparkan di atas antara lain, anak-anak akan mengalami gangguan perkembangan, mental yang tidak sehat, dan luka fisik.

Langkah-langkah untuk meminimalisir terjadinya kekerasan seksual dan solusi untuk korban kekerasan seksual bisa dilakukan dengan cara-cara berikut ini, menurut Nareadi (2010), upaya pencegahan bisa dengan memberikan pengawasan dari orangtua, guru, maupun warga sekitar lingkungan pada anak-anak. Langkah berikutnya yaitu bisa dengan melakukan terapi bagi korban kekerasan seksual untuk mengurangi tingkat kecemasan, depresi, dan menarik diri dari lingkungan, yaitu dengan berfikir positif dan menyibukkan diri dengan kegiatan-kegiatan positif lainnya. Dukungan dari seluruh kerabat keluarga, guru, teman, dan tetangga juga sangat diperlukan dalam mendukung keberlangsungan hidup bagi korban kekerasan seksual yang sangat membutuhkan motivasi dari berbagai pihak.

Kabupaten Pidie, data yang diperoleh dari Satuan Reskrim unit Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) dan Badan Keluarga Sejahtera Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKSPPA) mencatat, bahwa ada 44 kasus kekerasan seksual berupa pencabulan maupun pemerkosaan selama tahun 2013-2014. Lalu, di Kabupaten Aceh Tengah, Badan Keluarga Sejahtera Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKSPPA), mencatat kasus kekerasan seksual dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ada sebanyak 29 kasus. Di Kabupaten Bener Meriah data yang didapatkan dari Badan Keluarga Sejahtera Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKSPPA), menunjukkan bahwa kasus kekerasan seksual selama 3 tahun terakhir meningkat, pada tahun 2012 ada sebanyak 13 kasus kekerasan seksual, pada tahun 2013 ada sebanyak 15 kasus, dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 16 kasus kekerasan seksual yang terjadi.

Kabupaten Aceh Utara, data yang diperoleh dari Satuan Reskrim Polres Aceh Utara menunjukkan bahwa kasus-kasus pelecehan seksual belum dapat terdata dengan baik, hal ini disebabkan karena banyak masyarakat yang belum dapat memahami tentang perilaku kekerasan seksual serta hukuman kepada pelakunya. Pada tahun 2012, terdapat sebanyak 15 kasus kekerasan seksual yang terjadi di Aceh Utara, tahun 2013 meningkat menjadi 14 kasus, dan sampai bulan September tahun 2014 terdapat 8 kasus kekerasan seksual yang terjadi.

Di Kabupaten Aceh Timur, data yang diperoleh dari Polres Aceh Timur menyebutkan bahwa ada sebanyak 35 kasus kekerasan seksual yang terjadi dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2010 terdapat 12 kasus pelecehan seksual, tahun 2011 terdapat 5 kasus pelecehan seksual, tahun 2012 terdapat 6 kasus pelecehan seksual, tahun 2013 terdapat 8 kasus pelecehan seksual, dan tahun 2014 terdapat 4 kasus pelecehan seksual yang terjadi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kasus kekerasan seksual di Kabupaten Aceh Timur adalah letak wilayah yang berdekatan dengan perbatasan Sumatera Utara, serta pengawasan orangtua terhadap anak-anak mereka yang minim, dan penggunaan teknologi yang canggih saat ini semakin memudahkan orang untuk mengakses situs-situs porno.

Di Kabupaten Aceh Selatan, Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) menunjukkan bahwa, pada tahun 2011 ada sebanyak 2 kasus kekerasan seksual yang terjadi, tahun 2012 tidak ada data yang diperoleh, tahun 2013 sebanyak 7 kasus, dan pada tahun 2014 terdapat 5 kasus kekerasan seksual yang terjadi di Kabupaten Aceh Selatan. Selanjutnya, Di Kota Subulussalam, Kabupaten Aceh Singkil, Satuan Reskrim Polres Aceh Singkil menjelaskan ada sebanyak 4 kasus kekerasan seksual pada tahun 2012, kemudian pada tahun 2013 terdapat 5 kasus kekerasan seksual, dan pada tahun 2014 terdapat 7 kasus kekerasan seksual yang terjadi di Kota Subulussalam Kabupaten Aceh Singkil.

Dalam kurun waktu terakhir, anak-anak seringkali menjadi korban kekerasan seksual. Karena usia anak-anak adalah usia yang rentan dan mudah ditipu oleh janji atau iming-iming. Meningkatnya kasus pelecehan seksual pada anak akhir-akhir ini menjadi berita yang biasa didengar oleh masyarakat. Lembaga Badan Hukum (LBH) mencatat ada sebanyak 149 kasus kekerasan seksual pada anak yang terjadi di Aceh selama tahun 2010-2014 (Serambi Indonesia, 25 November 2014). Menurut Rudy Bastian (dalam Serambi Indonesia, 25 November 2014) mengatakan bahwa, “Kasus-kasus kekerasan seksual meningkat karena kurangnya perhatian dan upaya preventif oleh pemerintah”.

Pada tahun 2012-2014 terdapat 224 kasus kekerasan seksual yang terjadi di Aceh, berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Keluarga Sejahtera Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKSPPA), di Aceh Besar kasus kekerasan seksual yang semakin meningkat. Dari hasil wawancara dengan Badan Keluarga Sejahtera Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKSPPA) mengungkapkan bahwa, banyak kasus-kasus kekerasan seksual yang terjadi, namun masyarakat yang mengetahui belum berani untuk melaporkan kepada pihak yang berwajib dengan alasan akan ada konsekuensi bagi korban kekerasan seksual tersebut, entah itu di keluarga, ataupun di masyarakat. Terlebih pelaku kekerasan seksual masih dengan bebas berkeliaran di sekitar mereka.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) yang fokus terhadap seluruh anak yang ada di Indonesia mencatat bahwa, terdapat 412 kasus kekerasan seksual

yang terjadi pada tahun 2012, pada tahun 2013 ada sebanyak 343 kasus, dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 656 kasus kekerasan seksual. (KPAI, 2016). Salah satu kasus kekerasan seksual yang terjadi adalah di provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2014-2015 menunjukkan kategori “harus waspada”, hal ini disebabkan karena meningkatnya kasus kekerasan seksual yang cukup tinggi, pada tahun 2015 ada sebanyak 2.630 kasus kekerasan seksual yang terjadi di Provinsi Jawa Tengah. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) menyatakan bahwa, pada tahun 2012 ada sebanyak 457 anak-anak menjadi korban kekerasan seksual. Pada tahun 2013 terdapat sebanyak 425 anak-anak yang menjadi sasaran kejahatan kekerasan seksual. Sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 609 anak-anak menjadi korban kekerasan seksual dengan jumlah yang sangat meningkat (PKBI Jawa Tengah, 2016).

Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu Kabupaten yang ada di Jawa Tengah yang masih banyak terjadi kasus-kasus kekerasan seksual. Laporan dari Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (PPKB dan P3A) menyatakan bahwa, pada tahun 2015 ada sebanyak 24 kasus kekerasan seksual yang terjadi di Kabupaten Sukoharjo, sedangkan pada tahun 2016 terjadi sebanyak 22 kasus kekerasan seksual. (PPKB dan P3A, 2016).

Anak yang menjadi korban kekerasan seksual akan mendapatkan dampak antara lain, dampak fisik dan dan dampak psikis. Dampak fisik yang dirasakan oleh korban kekerasan seksual yaitu rusaknya organ-organ vital pada korban, tidak jarang korban kekerasan seksual hingga korban hamil, sehingga keadaan fisiknya menjadi lebih cepat lelah, dan mengalami gangguan kesehatan reproduksi. Dampak psikis yang dirasakan oleh korban kekerasan seksual antara lain, korban akan mengalami stress, trauma, perubahan emosi, dipenuhi dengan ketakutan, dan berkurangnya minat untuk bersosialisasi karena merasa malu untuk bertemu dengan orang lain.

Salah satu dampak dari kekerasan seksual yaitu, kondisi korban yang mengalami stress pasca menjadi korban dari kekerasan seksual, stress atau yang sering disebut dengan gangguan kecemasan, dalam kajian psikologi dijelaskan bahwa stress atau *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) adalah suatu keadaan

dimana seseorang mengalami gangguan kecemasan yang berlebih, sehingga menyebabkan kondisi emosi yang labil dan berbeda dari orang-orang pada umumnya (Kaplan,1998). Hal ini membuktikan bahwa kondisi mental seseorang yang menjadi korban kekerasan seksual akan mengalami stress yang meningkat, sehingga keadaan emosi korban cenderung lebih labil, seperti, mudah marah, mudah menangis, terkadang korban juga merasa terancam apabila bertemu dengan orang lain.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif naratif. Pendekatan deskriptif naratif ialah pendekatan studi yang digunakan untuk memberikan gambaran tentang suatu arti dari pengalaman beberapa individu mengenai suatu konsep tertentu (Stake dalam Cresswell, 2015). Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui dan memahami kondisi kesehatan mental pada anak korban kekerasan seksual.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis isi atau *content analysis* pada dasarnya merumuskan suatu teknik sistematis untuk menganalisis isi pesan dan mengolah pesan atau suatu alat untuk mengobservasi dan menganalisis isi perilaku komunikasi yang terbuka dari komunikator yang dipilih (Bungin, 2010).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kesehatan mental pada anak korban kekerasan seksual. Menurut WHO (2011), kesehatan mental merupakan keadaan yang baik, sehat, dan sejahtera secara psikososial dimana individu dapat memiliki dan mengembangkan potensi yang dimiliki, mampu mengatasi stress, mampu melakukan kegiatan produktif, serta dapat berkontribusi positif di lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan dari hasil wawancara, faktor yang mempengaruhi kesehatan mental yang dialami yang dialami oleh informan SF dan AL ialah merasa sulit untuk mengembangkan potensi yang mereka miliki, hal ini sesuai dengan teori ekologi Bronfenbrenner (2016) bahwa perkembangan seseorang dapat dipengaruhi oleh konteks dan keadaan lingkungan. Hubungan timbal balik antara individu dengan individu lainnya serta lingkungan akan

mampu membentuk suatu tingkah laku individu tersebut. Pada subsistem mikrosistem, salah satunya terdiri dari keluarga yang berpengaruh dalam perkembangan dan pembentukan tingkah laku awal seorang anak.

Berdasarkan hasil temuan peneliti, peneliti menemukan bahwa korban kekerasan seksual kurang maksimal dalam mengembangkan potensi yang dimiliki, karena setelah kejadian kekerasan seksual yang menimpa seorang anak, pola pengasuhan orangtua berubah menjadi sangat protektif, anak hanya diperbolehkan melakukan kegiatan-kegiatan tertentu saja, seperti SF yang memiliki potensi dalam merias, namun orangtua kurang mendukung untuk mengembangkan potensinya dengan alasan bahwa orangtua khawatir jika nanti ketika anak mengembangkan potensi di luar rumah tanpa pengawasan akan menjadi korban kekerasan seksual untuk kedua kalinya. Faktor lainnya yaitu berasal dari dalam individu atau internal, sesuai dengan penjelasan Huraerah (2007) tanda-tanda korban kekerasan seksual salah satunya yaitu mengalami perubahan di kognisi korban seperti, tidak mampu berkonsentrasi, fokus perhatian menurun, sering melamun dan menghayal. Minat sekolah memudar, menurunnya perhatian pada pekerjaan sekolah dibandingkan dengan sebelumnya. Seperti yang dialami oleh AL, yang tidak ingin bekerja sesuai dengan potensinya, informan AL hanya berfikir bekerja untuk mencari uang untuk anaknya kelak, dan tidak memiliki kemauan untuk sekolah kembali. Sehingga pada penelitian ini, tepatnya pada aspek mengembangkan potensi korban kurang dapat memenuhi dengan maksimal.

Ketika sedang *stress* yang dilakukan oleh informan SF yaitu berfikir untuk bangkit dari keterpurukan di masa lalunya, karena SF menganggap bahwa kelak masih ada tanggung jawab untuk menghidupi anak yang dikandungnya. Selain itu dukungan dari ibu yang terus menerus memberikan motivasi kepada SF, hal ini sesuai dengan teori Covey (2010), menyatakan bahwa salah satu peran keluarga yaitu *organizing*, merupakan kerjasama antar anggota satu dengan yang lain, seperti kerjasama orangtua dengan anak dan sebaliknya. Hal ini dapat bertujuan untuk menyelesaikan tugas-tugas atau memenuhi kebutuhan keluarga. Peran *organizing* adalah sebagai sarana untuk menyelesaikan permasalahan-

permasalahan yang ada dalam suatu keluarga. .Begitu juga yang dilakukan oleh AL saat *stress*, AL mendapatkan perhatian dari keluarga dan bermain dengan saudara yang datang ke rumah AL.

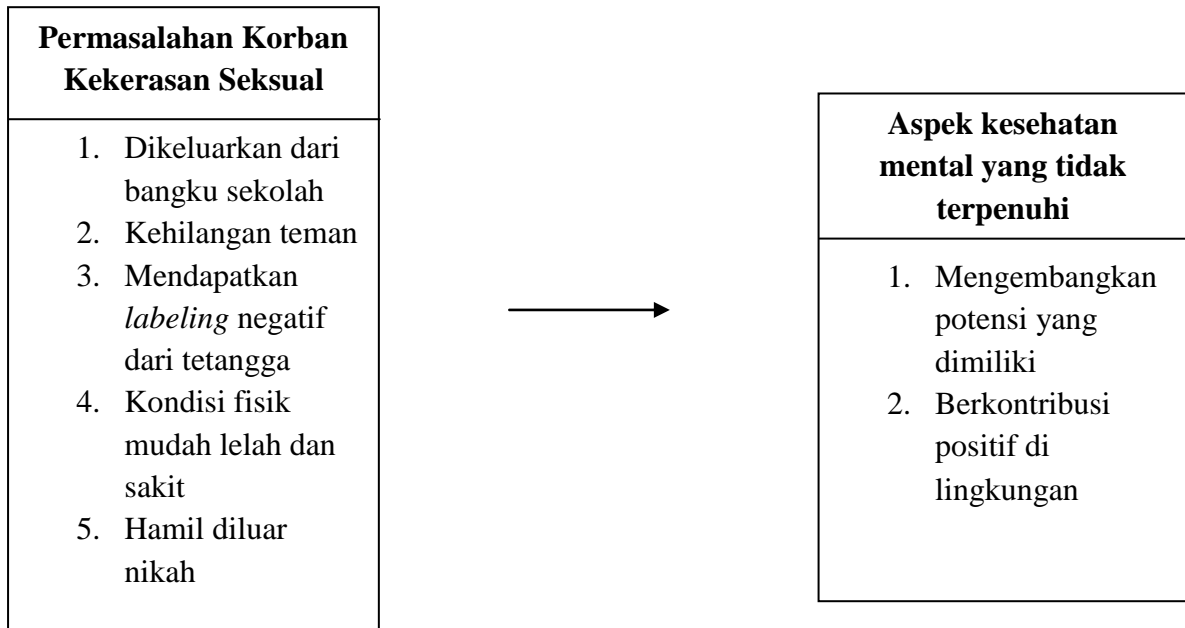
Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan dari hasil wawancara, pada aspek kemampuan korban dalam melakukan kegiatan produktif, baik pada informan SF maupun AL keduanya dapat melakukan kegiatan produktif seperti membantu orangtua berjualan, membersihkan rumah, mencuci, menyapu, dan lain lain. Hal ini sesuai dengan teori sesuai dengan teori dari Covey (2010), menyatakan bahwa salah satu peran keluarga yaitu *organizing*, merupakan kerjasama antar anggota satu dengan yang lain, seperti kerjasama orangtua dengan anak dan sebaliknya. Hal ini dapat bertujuan untuk menyelesaikan tugas-tugas atau memenuhi kebutuhan keluarga. Peran *organizing* adalah sebagai sarana untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada dalam suatu keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari hasil wawancara, pada aspek mampu berkontribusi positif di lingkungan, baik informan SF maupun AL keduanya tidak dapat maksimal untuk berkontribusi positif di lingkungannya. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu kondisi fisik informan SF dan AL yang setelah hamil menjadi mudah lelah, mudah mual, dan mudah mengantuk, selain itu perasaan yang masih dipenuhi dengan ketakutan dan rasa malu untuk bertemu dengan orang banyak juga menjadi salah satu faktor internal yang mempengaruhi informan untuk berkontribusi positif di lingkungan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Huraerah (2007) bahwa korban kekerasan seksual akan mengalami dampak fisik meliputi perasaan sakit tidak jelas, mengeluhkan sakit kepala, sakit perut, muntah-muntah, merasa mudah lelah. Luka-luka pada alat kelamin atau mengidap penyakit kelamin, pada vagina, penis, atau anus yang ditandai dengan pendarahan, lecet, nyeri atau gatal-gatal diseputar alat kelamin dan hamil.

Faktor eksternal yang mempengaruhi kemampuan informan untuk berkontribusi positif antara lain peran keluarga dan keadaan lingkungan, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan SF, kondisi lingkungan sekitar yang memberi *labeling* negatif kepada SF membuat SF lebih memilih untuk di rumah daripada berkontribusi untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang

ada di sekitar tempat tinggalnya. Tak berbeda jauh dengan SF, informan AL juga mengalami penilaian negatif dari lingkungan sekitar yaitu dari teman-teman sebayanya di lingkungan tempat tinggal menjauhi dan membicarakan keburukan AL, hal ini sesuai dengan teori ekologi Bronfenbrenner (2016) bahwa perkembangan seseorang dapat dipengaruhi oleh konteks dan keadaan lingkungan. Hubungan timbal balik antara individu dengan individu lainnya serta lingkungan akan mampu membentuk suatu tingkah laku individu tersebut. Pada subsistem mikrosistem, salah satunya terdiri dari keluarga dan lingkungan yang berpengaruh dalam perkembangan dan pembentukan tingkah laku awal seorang anak.

Tabel 1. Pola Kesehatan Mental Korban Kekerasan Seksual



Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental	
Internal	Eksternal
1. Dipenuhi dengan rasa malu	1. Motivasi dan peran keluarga
2. Menjadi anti sosial	2. Keadaan lingkungan
3. Dipenuhi dengan rasa rendah diri	3. Dukungan teman sebaya

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Anak yang menjadi korban kekerasan seksual mengalami permasalahan meliputi, tidak mendapatkan hak-hak yang seharusnya didapatkan dari keluarga, perubahan kondisi fisik, kognisi, dan sosio emosional, serta *labeling* negatif dari lingkungan sekitar korban.

Faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental korban kekerasan seksual meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, kondisi fisik dan psikis korban kekerasan seksual, dan faktor eksternal meliputi fungsi keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekitar.

Dalam penelitian yang diteliti oleh penulis, didapatkan hasil bahwa kondisi kesehatan mental pada anak korban kekerasan seksual kurang baik, karena dari empat aspek yang seharusnya dipenuhi agar tercapai kesehatan mental yang baik, hanya ada dua aspek yang dapat dipenuhi oleh subyek, yaitu pada aspek mampu mengatasi stress dan mampu melakukan kegiatan produktif. Dua aspek lain yang tidak dapat dipenuhi subyek dengan baik yaitu pada aspek mengembangkan potensi dan berkontribusi positif di lingkungan.

4.2 Saran

Bagi anak diharapkan untuk lebih terbuka dengan apa yang terjadi pada dirinya, menceritakan setiap permasalahan kepada orangtua atau keluarga sehingga tidak mencari pelarian di luar keluarga untuk berkeluh kesah. Bahkan mungkin jika ada yang memegang-megang bagian tubuh tertentu yang dilarang, anak harus senantiasa mencari pertolongan dan menceritakan kepada keluarga. Anak hendaknya juga dapat memilih pergaulan dengan teman yang baik dan menghindarkan diri dari pergaulan-pergaulan bebas.

Bagi orangtua diharapkan untuk lebih memperhatikan dan mengawasi bagaimana tingkah laku anak-anaknya terlebih jika anak tidak sedang berada di rumah. Harus mengetahui dimana tempat yang biasa anak datang, dengan siapa saja anak menjalin pertemanan, dan memupuk pendidikan anak dengan nilai-nilai agama. Serta orangtua hendaknya dapat menjalin interaksi yang baik terhadap anak, sehingga anak merasa nyaman ketika berada di rumah. Tak hanya itu,

orangtua hendaknya meningkatkan pengetahuannya terutama dalam bidang teknologi dan sosial media yang sangat berpengaruh terhadap pergaulan anak.

Bagi masyarakat hendaknya saling menjaga satu sama lain. Terlebih kepada anak-anak yang belum mampu melindungi diri mereka dengan maksimal. Masyarakat di lingkungan juga diharapkam tidak memberikan penilaian yang negatif terhadap korban kekerasan seksual, sehingga timbul sikap diskriminasi terhadap korban kekerasan seksual.

Untuk pemerintah hendaknya memberikan sosialisasi dan pendampingan psikologis serta hukum, hal ini bertujuan agar masyarakat lebih memahami lagi apa itu kekerasan seksual, bagaimana bisa terjadi, apa saja penyebabnya, bagaimana kronologisnya, dan sebagainya. Pendampingan hukum juga diperlukan agar masyarakat lebih berani melaporkan apa yang terjadi dengan orang-orang di sekitarnya. Pendampingan psikologis juga tak kalah penting yang harus dilakukan oleh pemerintah, agar terlaksana proses penyembuhan atau pemulihan dari rasa trauma bagi korban sehingga tercipta mental yang sehat.

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian dengan tema yang sama, diharapkan untuk melakukan penelitian dengan pelaku yang berbeda, misalnya kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang lain yang masih termasuk anggota keluarganya, dan diharapkan untuk menyertai langkah untuk mencapai mental yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifi Tracie, M. H. (2015). Relationship Between Child Abuse Exposure and Reported Contact with Child Protection Organizations:Results from the Canadian Community Health Survey. *Child Abuse and Neglect*, 46 (10) 198-206.
- Afrizal. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Arie, A. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Galangpress.
- Ashvini Jayapalan, W. L. (2018). A Qualitative Study to Explore Understanding and Perception of Sexual Abuse among Undergraduate Students of Different Ethnicities. *Women's Studies International Forum*, 69 (1), 26-32.

- Dewi, R. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hawari, D. (2013). *Kekerasan Seksual Pada Anak*. Jakarta: UI Press.
- Herdiansyah. (2013). *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Kaltrin, G. (2012). *Intervensi Praktis bagi Remaja Berisiko*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Katie Wright, K. M. (2017). The Australian Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse. *Child Abuse and Neglect*, 74 (9) 1-9.
- Meggit, C. (2013). *Memahami Perkembangan Anak*. Jakarta Barat: Indeks.
- Patilima, H. (2015). *Resiliensi Anak Usia Dini*. Bandung: Alfabeta.
- Periantalo, J. (2015). *Validitas Alat Ukur Psikologi: Aplikasi Praktis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Richard, H. (2012). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Rostami Mehdi, A. M. (2014). Study of Various Types of Abuse during Childhood and Mental Health. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 159 (12), 671-676.
- Santrock, J. (2007). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sarah Turner, T. K. (2017). The Relationship between Childhood Sexual Abuse and Mental Health Outcomes among Males: Results from a Nationally Representative United States Sample. *Child Abuse and Neglect.*, 66 (2), 64-72.
- Satori, D. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Semiun, Y. (2009). *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sutarjo. (2009). *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: Refika Aditama.
- Theodora, A. (2013). *Memahami Perkembangan Anak*. Jakarta: Indeks.
- Wijaya, A. (2016). *Darurat Kejahatan Seksual*. Jakarta: Sinar Grafika.