

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekerasan seksual terhadap anak merupakan salah satu fenomena sosial yang menimbulkan kekhawatiran serius di kalangan masyarakat karena frekuensinya yang cukup tinggi. Permasalahan ini menjadi semakin memprihatinkan mengingat pelaku kekerasan seksual umumnya berasal dari lingkungan terdekat anak, seperti anggota keluarga atau individu yang selama ini mendapat kepercayaan, penghormatan, dan kasih sayang dari korban. Posisi anak sebagai kelompok rentan menjadikan mereka lebih mudah menjadi sasaran kekerasan seksual, mengingat keterbatasan kemampuan mereka untuk melindungi diri serta ketergantungan yang tinggi terhadap orang dewasa di sekitarnya. Kondisi ini seringkali mengakibatkan anak berada dalam situasi tidak berdaya ketika menghadapi ancaman, memilih untuk tetap diam, atau bahkan mengalami tekanan dari lingkungan sosialnya untuk tidak mengungkapkan peristiwa yang dialami.

Berdasarkan data yang dipublikasikan melalui Sistem Informasi Perlindungan Perempuan dan Anak Daring (SIMFONI-PPA), jumlah kasus kekerasan di Kota Bandung menunjukkan tren yang fluktuatif, dengan 230 kasus pada tahun 2020, 268 kasus pada tahun 2021, meningkat menjadi 423 kasus pada tahun 2022, kemudian bertambah menjadi 449 kasus pada tahun 2023, dan mengalami penurunan menjadi 340 kasus pada tahun 2024.

Adapun kasus kekerasan seksual terhadap anak yang ditangani oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Bandung tercatat sebanyak 76 kasus pada tahun 2022, 111 kasus pada tahun 2023, dan 124 kasus pada tahun 2024. Mayoritas pengaduan terkait kekerasan seksual tersebut berasal dari korban perempuan (Hilfani, 2024).

Kekerasan seksual didefinisikan sebagai suatu bentuk tindakan kekerasan yang melibatkan pemaksaan atau ancaman oleh pelaku terhadap korban untuk melakukan aktivitas seksual tanpa persetujuan. Fenomena ini mencakup berbagai macam perilaku, antara lain pemerkosaan, pelecehan verbal, kontak fisik non-konsensual, serta bentuk-bentuk ekspresi kekerasan seksual lainnya. Persoalan kekerasan seksual terhadap perempuan masih menjadi masalah yang prevalen, tidak hanya dalam skala global tetapi juga dalam lingkup spesifik seperti lingkungan perguruan tinggi (Govender, 2023).

Adopsi budaya patriarki dalam masyarakat Indonesia menjadi salah satu faktor penyebab terus berlangsungnya kekerasan seksual terhadap perempuan di Indonesia. Patriarki sendiri merujuk pada sistem stratifikasi sosial yang menempatkan laki-laki sebagai pemegang otoritas utama dalam garis keturunan dan struktur kekuasaan (Sastriyani, 2009: 30). Fenomena ini diperparah oleh sejumlah variabel, seperti konstruksi peran gender yang timpang, riwayat kekerasan dalam rumah tangga, pengaruh kelompok sebaya, serta norma-norma sosial yang mendistorsi relasi kuasa. Temuan Towe mengenai dominasi perempuan sebagai korban kekerasan seksual

dalam hubungan pacaran juga sejalan dengan hasil penelitian Murniati (2004), yang mengonfirmasi disparitas gender sebagai akar persoalan.

Menurut Ani Purwanti, kekerasan seksual merupakan suatu bentuk kekerasan yang dapat terjadi dalam berbagai konteks, baik di ranah domestik maupun ruang publik. Perempuan dan anak-anak, yang sering diposisikan sebagai kelompok rentan, menjadi korban utama dari tindakan kekerasan seksual yang dilakukan oleh pelaku yang tidak bertanggung jawab. Fenomena ini bersifat global, tidak hanya terbatas pada wilayah tertentu, tetapi telah menyebar secara luas dan berlangsung dalam kurun waktu yang panjang. Di sisi lain, Zubaedi mendefinisikan pemberdayaan sebagai suatu proses peningkatan kapasitas masyarakat melalui upaya motivasi, inspirasi, penggalian kesadaran akan potensi diri, serta aktualisasi potensi tersebut ke dalam tindakan nyata.

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara dengan konselor anak UPTD PPA Kota Bandung pada Juni 2025, tercatat sekitar 200 kasus pengaduan kekerasan seksual yang terdiri dari lanjutan penanganan sejak 2024 maupun kasus baru. Temuan ini mengungkapkan bahwa korban kekerasan seksual tidak hanya terbatas pada anak perempuan, melainkan juga mencakup anak laki-laki. Secara prosedural, hampir seluruh kasus tersebut telah ditindaklanjuti melalui proses hukum.

Menurut konselor psikologi umum UPTD PPA Kota Bandung, korban kekerasan seksual umumnya mengalami dampak multidimensi yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Secara fisik, korban dapat

mengalami berbagai konsekuensi seperti trauma fisik langsung akibat kekerasan, penularan penyakit menular seksual, kehamilan tidak direncanakan, serta gangguan pada fungsi reproduksi. Pada tingkat psikologis, korban seringkali mengalami gangguan mental seperti gangguan kecemasan, depresi klinis, dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD). Sementara itu, dampak sosial yang muncul meliputi stigmatisasi oleh masyarakat, diskriminasi, serta bentuk-bentuk pengucilan sosial ketika kasus kekerasan seksual tersebut menjadi diketahui publik.

Dalam perspektif psikoanalitik, kecemasan berfungsi sebagai mekanisme pertahanan ego yang memberikan sinyal adanya ancaman terhadap integritas psikologis individu. Ketika ego berada dalam kondisi terancam, kecemasan muncul sebagai respons protektif untuk mencegah disintegrasi ego secara total (Freud, 1926). Mekanisme pertahanan ego kemudian diaktifkan melalui berbagai strategi, termasuk penghindaran terhadap situasi mengancam dan pengendalian impuls-impuls berbahaya. Pada korban kekerasan seksual, manifestasi kecemasan ini muncul sebagai perasaan tidak aman dan ketidaknyamanan psikologis yang terus-menerus. Apabila kondisi ini tidak terkelola dengan baik, eskalasi kecemasan dapat berkembang menjadi gangguan stres akut, depresi mayor, dan dalam kasus kronis berpotensi memunculkan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (American Psychiatric Association, 2013).

Selain dampak-dampak sebelumnya, korban juga rentan mengalami berbagai gangguan mental yang lebih serius, termasuk *Post-Traumatic*

Stress Disorder (PTSD), ideasi bunuh diri, hingga gangguan psikotik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aldridge (dalam Putri, 2017) yang mengidentifikasi beberapa dampak psikopatologis dari pelecehan seksual, seperti: (1) gangguan kecemasan klinis, (2) penurunan kapasitas kognitif yang ditandai dengan lambatnya proses berpikir, serta (3) munculnya perasaan tidak berharga (*worthlessness*) dan keputusasaan (*hopelessness*) yang merupakan gejala khas dari depresi mayor.

Pendekatan preventif semata dinilai kurang efektif dalam menangani kasus kekerasan seksual. Sebaliknya, respons cepat melalui mekanisme krisis seperti layanan hotline 24 jam, pusat krisis, serta program rehabilitasi khusus bagi korban perkosaan menjadi intervensi yang lebih krusial (Gibson & Mitchell, 2011). Dalam konteks ini, konselor sebagai profesional kesehatan mental memiliki peran strategis dalam sistem dukungan masyarakat. Konselor dituntut untuk tidak hanya memiliki kompetensi klinis tetapi juga tanggung jawab sosial dalam merespons fenomena kekerasan terhadap anak. Partisipasi aktif konselor melalui penyediaan layanan konseling trauma-informed bagi korban anak merupakan kontribusi profesional yang signifikan, sekaligus upaya optimalisasi peran konselor dalam sistem penanganan kasus kekerasan berbasis multidisiplin.

Penanganan kecemasan pada korban kekerasan seksual memerlukan intervensi khusus dari konselor profesional melalui pendekatan trauma-informed care. Intervensi ini bertujuan untuk membantu korban mencapai: (1) penerimaan diri (*self-acceptance*), (2) rekonsiliasi dengan pengalaman

traumatis, (3) kemampuan beradaptasi secara sosial, serta (4) pemulihan fungsi sehari-hari (Herman, 1992). Selain aspek psikologis, aspek legal juga harus diperhatikan dengan melibatkan otoritas penegak hukum untuk memastikan dua outcome penting: pertama, korban mendapatkan hak pemulihan secara komprehensif; kedua, pelaku memperoleh sanksi hukum yang proporsional sebagai bentuk pertanggungjawaban dan upaya pencegahan (*deterrence effect*).

UPTD PPA Kota Bandung merupakan unit pelaksana teknis daerah yang berfokus pada perlindungan dan pemberdayaan perempuan dan anak, berada di bawah naungan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Bandung. Lembaga ini berfungsi sebagai institusi penyedia layanan perlindungan dan pemberdayaan bagi populasi rentan perempuan dan anak di wilayah Bandung.

Dalam melaksanakan program pemberdayaan, UPTD PPA menerapkan serangkaian strategi intervensi yang terstruktur untuk memastikan efektivitas program. Salah satu fokus layanan utama lembaga ini adalah penyediaan bantuan komprehensif bagi korban kekerasan seksual, yang meliputi pendampingan hukum, konseling psikologis, dan rehabilitasi sosial.

Intervensi utama yang diberikan kepada korban meliputi layanan konseling terapeutik antara konselor dan klien. Proses konseling ini bertujuan untuk membantu penyelesaian masalah psikologis, khususnya dalam menangani gejala kecemasan pasca-trauma. Salah satu pendekatan

yang efektif adalah teknik *client-centered therapy* yang dikembangkan oleh Carl Rogers (1951), yang menekankan pada unconditional positive regard, empati, dan kongruensi.

Konseling Individu merupakan pendekatan intervensi yang esensial dalam penanganan kecemasan pada korban trauma, dengan tujuan mencapai kesejahteraan psikologis yang menyeluruh baik.

Integrasi teknik *client-centered therapy* dalam konseling individu menawarkan pendekatan komprehensif untuk pemulihan korban trauma seksual. Pendekatan ini memadukan tiga prinsip inti Rogers (1951) - unconditional positive regard, empati mendalam, dan kongruensi - dengan konsep Islam tentang muraqabah (kesadaran ilahiyah) dan tazkiyatun nafs (pensucian jiwa). Proses konseling membantu korban mencapai kesadaran penuh (*mindfulness*) atas pengalaman traumatis sambil melakukan reframing kognitif berbasis nilai tauhid. Dalam relasi konseling yang setara, korban memperoleh ruang aman untuk ekspresi emosional tanpa judgement, dimana konselor berperan sebagai fasilitator perubahan (murabbi) yang mengintegrasikan prinsip psikologis dan spiritual. Intervensi difokuskan pada penguatan resilience melalui konsep tawakkal, revitalisasi makna sabar-syukur sebagai mekanisme coping, serta penyadaran akan hakikat ujian (ibtila') dalam kerangka maqashid syariah. Model integratif ini merujuk pada karya Badri (1979) dan Haque (2004) yang menggabungkan pendekatan humanistik dengan paradigma Islam tentang kesehatan mental,

menawarkan solusi holistik bagi pemulihan trauma sambil menjaga keseimbangan duniawi-ukhrawi.

Berdasarkan tinjauan teoritis dan fenomena empiris yang telah diuraikan sebelumnya, penelitian ini secara khusus akan mengkaji “Konseling Individual Dengan Teknik *Client Centered* Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Pada Korban Kekerasan Seksual”.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis dapat memfokuskan penelitian nya sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pelaksanaan konseling individu dengan teknik *client centered* untuk mengurangi kecemasan anak pada korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung?
2. Bagaimana hasil pasca konseling individu dengan teknik *client centered* untuk mengurangi kecemasan anak pada korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas, penulis memiliki tujuan dalam penelitian nya sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis proses pelaksanaan konseling individu dengan teknik *client centered* untuk mengurangi kecemasan anak pada korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung.

2. Untuk menganalisis hasil pasca konseling individu dengan teknik *client centered* untuk mengurangi kecemasan anak pada korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung.

D. Kegunaan Penelitian

1. Akademis

Penelitian ini secara ilmiah bertujuan untuk mengukur efektivitas konseling individu berbasis *client-centered therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak korban kekerasan seksual. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan ilmu konseling, khususnya dalam hal: (1) penyempurnaan pendekatan terapeutik berbasis trauma, (2) pengembangan protokol intervensi yang berpusat pada klien (*client-centered*), dan (3) integrasi prinsip-prinsip konseling Islami dalam penanganan kasus kecemasan dan penurunan motivasi. Lebih lanjut, temuan penelitian ini dapat menjadi referensi akademik yang berharga bagi mahasiswa bidang psikologi konseling serta praktisi konseling Islami dalam mengembangkan strategi intervensi yang lebih komprehensif dan berbasis bukti (*evidence-based*).

2. Praktis

- a. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan konstruktif bagi para konselor profesional dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan layanan konseling.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan wacana teoretis dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam, sekaligus berperan aktif dalam implementasi praktis berbagai teori konseling yang relevan.

E. Tinjauan Pustaka

1. Landasan Teori

- a. Konseling Individu

Secara terminologis, konseling (*counselling*) seringkali diasosiasikan dengan istilah penyuluhan dalam pemahaman awam, dimana aktivitas ini dipersepsikan sebagai bentuk pemberian penerangan, informasi, atau advis kepada konseli. Namun dalam konteks keilmuan dan praktik profesional, konseling merupakan disiplin ilmu terapan yang memiliki pengertian khusus sesuai dengan kerangka konseptual yang dikembangkan dalam ranah profesinya. Sebagai sebuah cabang ilmu, konseling tidak sekadar bersifat informatif, melainkan merupakan proses pemberian bantuan profesional yang sistematis kepada individu dengan pendekatan yang ilmiah dan terstruktur.

Menurut Carl Rogers, pionir psikologi humanistik, konseling pada hakikatnya merupakan suatu relasi terapeutik antara konselor dengan klien yang difokuskan pada proses transformasi diri (*self*) individu yang dibantu (Rogers, 1957).

Sementara itu, Amin (2008) mengemukakan bahwa konseling merupakan salah satu metode dalam kerangka bimbingan, atau dengan kata lain, konseling merupakan komponen yang tak terpisahkan dari sistem bimbingan secara keseluruhan.

Secara konseptual, terdapat perbedaan mendasar antara bimbingan dan konseling dalam hal orientasi intervensinya. Bimbingan secara fundamental bersifat preventif dengan penekanan pada upaya pencegahan timbulnya masalah, sedangkan konseling lebih bersifat kuratif dengan fokus pada penanganan masalah yang telah muncul. Meskipun demikian, kedua pendekatan ini memiliki kesamaan dalam hal objek kajian utamanya, yakni berbagai permasalahan yang dihadapi individu dalam konteks kehidupannya.

Konseling individual pada hakikatnya merupakan suatu bentuk intervensi profesional yang diberikan oleh konselor kepada klien, di mana proses terapeutik ini diawali dengan terbentuknya hubungan psikologis yang bermakna antara kedua pihak. Menurut Gibson dan Mitchell (2011), perkembangan proses konseling secara optimal hanya dapat tercapai ketika berbagai kondisi esensial yang mendukung keberhasilan terapi terpenuhi secara memadai.

Secara prosedural, konseling individual dapat dipahami sebagai suatu proses terstruktur yang melibatkan serangkaian

tahapan sistematis. Berdasarkan kerangka teoretis, tahapan-tahapan tersebut meliputi: (1) Fasilitasi artikulasi kebutuhan bantuan oleh konseli; (2) Formulasi tujuan dan ekspektasi konseling secara kolaboratif; (3) Pembelajaran strategi optimalisasi manfaat proses konseling; (4) Pengembangan aliansi terapeutik yang ditandai dengan kepercayaan dan ekspektasi perubahan positif; (5) Identifikasi dan diagnosis area disfungsi psikologis; (6) Eksplorasi komprehensif terhadap latar belakang perkembangan konseli; (7) Analisis faktor-faktor kultural (meliputi gender, etnis, ras, agama, dan orientasi seksual) yang relevan; serta (8) Evaluasi multifaktor terhadap determinan masalah yang dihadapi konseli.

Tolbert (dalam Willis, 2011, hlm. 49) mendefinisikan konseling individual sebagai suatu interaksi langsung (*face-to-face interaction*) antara konselor yang memiliki kompetensi profesional dengan konseli yang berada dalam rentang fungsi psikologis normal. Dalam kerangka ini, konselor menciptakan kondisi belajar terapeutik yang memungkinkan konseli untuk: (1) mengembangkan pemahaman diri (*self-awareness*), (2) memperoleh insight terhadap situasi aktual yang dihadapi, (3) mengantisipasi berbagai kemungkinan di masa depan, serta (4) mengaktualisasikan potensi diri guna mencapai kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) baik dalam aspek personal

maupun sosial. Lebih lanjut, proses ini juga membekali konseli dengan keterampilan pemecahan masalah (*problem-solving skills*) dan strategi pemenuhan kebutuhan (*need-fulfillment strategies*) yang esensial untuk menghadapi tantangan di masa depan.

b. Teknik *Client Centered*

Pendekatan *client-centered therapy* dikembangkan oleh Dr. Carl Rogers (1902-1987) sekitar tahun 1940-an. Teknik ini berlandaskan keyakinan bahwa setiap individu pada hakikatnya bersifat baik, dengan asumsi bahwa manusia memiliki kecenderungan alami untuk berkembang secara positif, konstruktif, realistik, dan bertanggung jawab. Lebih lanjut, setiap individu memiliki dorongan internal (*inner-directed*) untuk mengembangkan strategi guna mencapai fungsi psikologis yang optimal (*fully functioning person*) (Corey, 1986, hlm. 102; Komalasari dkk., 2018, hlm. 262).

Dalam perspektif *client-centered*, manusia dipandang sebagai makhluk sosial yang realistik, rasional, dan memiliki potensi berkembang. Namun demikian, manusia juga memiliki kapasitas untuk mengalami perasaan negatif dan emosi antisosial, yang menurut Rogers muncul sebagai akibat frustrasi ketika kebutuhan dasar tidak terpenuhi suatu konsep yang terkait dengan hierarki kebutuhan Maslow.

Rogers (dalam Corey, 2006, hlm. 7) menyatakan bahwa dalam pendekatan konseling Rogers, dikembangkan suatu teknik konseling yang disebut *Client-centered Therapy*, yaitu suatu pendekatan terapeutik yang berfokus pada klien. Dibandingkan dengan teknik terapi yang ada pada masa tersebut, pendekatan ini merupakan inovasi karena menerapkan prinsip kesetaraan antara konselor dengan klien. Relasi terapeutik dalam pendekatan ini ditandai oleh kehangatan, hubungan saling percaya, serta perlakuan terhadap klien sebagai individu dewasa yang mampu mengambil keputusan secara mandiri dan bertanggung jawab atas pilihannya. Peran konselor adalah memfasilitasi klien dalam mengidentifikasi permasalahannya sendiri sehingga pada akhirnya dapat merumuskan solusi secara mandiri.

Pendekatan konseling *client-centered* menitikberatkan pada kapasitas klien dalam mengidentifikasi isu-isu yang relevan bagi dirinya serta kemampuan menyelesaikan permasalahannya sendiri. Landasan teoretis pendekatan ini meliputi konsep-konsep fundamental mengenai *self* (diri), aktualisasi diri, teori kepribadian, dan hakikat kecemasan. Sebagaimana dikemukakan oleh Rogers (dalam Juntika, 2006, hlm. 21), "konsep inti dalam konseling berpusat pada klien

mencakup pemahaman tentang diri (*self*) dan proses menjadi diri sendiri (*becoming oneself*) atau aktualisasi diri.

c. Kecemasan

Freud mengemukakan teori kecemasannya yang pertama kali didasarkan pada observasi berani mengenai kesamaan respons fisiologis antara serangan kecemasan dengan respons selama aktivitas seksual seperti palpitasi dan pernapasan berat. Teori ini, yang diajukan sekitar tahun 1894, berkembang sebagai perluasan dari konsep sebelumnya tentang koitus interruptus yang telah ia kemukakan.

Dalam observasi klinis tahun 1890, Freud mengemukakan bahwa kecemasan muncul sebagai akibat dari "libido yang terhambat" (*accumulated libido*). Menurut perspektif Freud, peningkatan tekanan seksual secara fisiologis menyebabkan peningkatan libido, yang secara psikis termanifestasi sebagai representasi mental dari proses fisiologis tersebut. Freud berargumen bahwa pelepasan normal dari tekanan seksual ini hanya dapat tercapai melalui aktivitas seksual yang adekuat.

Freud mengidentifikasi berbagai praktik seksual yang dianggapnya bersifat patologis, termasuk koitus interruptus dan abstinensi, yang menghambat pelepasan tekanan libidinal dan pada akhirnya memicu munculnya neurosis sesungguhnya (*actual neurosis*). Menurut kerangka teorinya, kondisi-kondisi

kecemasan yang terkait dengan hambatan pelepasan energi libidinal ini meliputi *neurasthenia*, *hipokondriasis*, dan *neurosis* kecemasan.

Dalam perspektif psikoanalitik, kecemasan berfungsi sebagai sinyal peringatan bagi individu yang menimbulkan tekanan psikologis sekaligus mendorong motivasi untuk mencapai pemuasan kebutuhan. Tekanan ini perlu dikelola secara adaptif. Secara esensial, kecemasan mengindikasikan ancaman terhadap integritas ego; tanpa respons yang memadai, ego berpotensi mengalami disintegrasi. Ego mengembangkan berbagai strategi protektif, antara lain: (1) menghindar dari situasi yang mengancam, (2) mengendalikan impuls-impuls berbahaya, dan (3) mengikuti pertimbangan rasional. Ketika pendekatan rasional tidak efektif, ego dapat mengaktifkan mekanisme pertahanan diri (*defence mechanism*) yang bersifat non-rasional sebagai upaya perlindungan terakhir.

2. Kerangka Konseptual.

Studi ini mengkaji implementasi pendekatan client-centered therapy dalam konteks konseling individual untuk menangani kecemasan pada anak korban kekerasan seksual. Beberapa faktor konseptual utama yang relevan dengan penelitian ini meliputi:



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual yang telah dirumuskan, dapat disimpulkan bahwa *Client-Centered Therapy* diimplementasikan dalam intervensi konseling individual dengan tujuan utama untuk mengeksplorasi efektivitasnya dalam menurunkan gejala kecemasan pada populasi anak korban kekerasan seksual.

Layanan konseling individu diberikan oleh konselor psikologi umum dan konselor spesialis anak kepada konseli dengan tujuan mengurangi tingkat kecemasan pada anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual. Intervensi ini dinilai sebagai pendekatan yang efektif dalam menangani trauma psikologis yang dialami oleh para korban, mengingat konseling individu memungkinkan pendampingan yang lebih personal dan terfokus sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Dengan demikian, layanan ini tidak hanya berperan sebagai upaya pemulihan psikologis, tetapi juga sebagai strategi yang tepat dalam memberikan dukungan holistik bagi korban kekerasan seksual.

F. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah UPTD PPA Kota Bandung yang beralamat di Jl. Tera No. 20, Kelurahan Braga, Kecamatan Sumur Bandung. Pemilihan lembaga ini sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa institusi tersebut menangani kasus-kasus kekerasan seksual yang menjadi fokus objek penelitian sekaligus memiliki sarana pendukung yang memadai untuk kegiatan penelitian. Adapun alasan spesifik pemilihan UPTD PPA Kota Bandung sebagai lokasi penelitian meliputi: (1) ketersediaan data kasus yang dapat dijadikan sebagai objek penelitian, dan (2) adanya kesesuaian antara topik penelitian dengan program-program yang dilaksanakan oleh lembaga tersebut sebagaimana telah dirumuskan dalam rancangan penelitian.

2. Paradigma dan Pendekatan

Penelitian ini didasarkan pada paradigma konstruktivisme, yang memandang realitas sebagai suatu konstruksi sosial yang bersifat subjektif dan terbentuk melalui interaksi antara individu dengan lingkungannya. Tujuan penelitian adalah memahami proses konseling dalam mengurangi kecemasan anak menggunakan pendekatan client-centered. Paradigma konstruktivisme dipilih untuk mengeksplorasi pengalaman yang terjadi, di mana metode kualitatif digunakan karena sifatnya yang berbeda dengan pendekatan kuantitatif. Dalam

perspektif ini, realitas bersifat relatif dan subjektif, artinya pemahaman individu dapat berbeda-beda karena merupakan hasil konstruksi mental yang tidak dapat diobservasi secara langsung (Denzin & Lincoln, 2009).

Paradigma konstruktivisme sarat dengan nilai-nilai, di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama yang menentukan informan, kerangka konseptual, serta teori yang digunakan. Pemilihan informan dalam penelitian kualitatif tidak mengikuti rumus sampling yang tetap, melainkan dapat menggunakan teknik *purpose sampling* atau *snowball sampling*. Sebagaimana dikutip dari artikel Magister Psikologi Pascasarjana Universitas Medan Area, berbeda dengan penelitian kuantitatif yang berfokus pada analisis data numerik, penelitian kualitatif lebih menekankan deskripsi, interpretasi, dan konteks. Oleh karena itu, untuk topik yang berkaitan dengan fenomena sosial, pendekatan kualitatif dengan interpretasi data dapat memberikan pemahaman yang mendalam dan perspektif yang beragam.

Penelitian kualitatif mengakui adanya subjektivitas dalam interpretasi data, yang memungkinkan munculnya pandangan yang berbeda-beda. Menurut terjemahan artikel Faster Capital, interpretasi subjektif merujuk pada proses pemberian makna terhadap informasi berdasarkan keyakinan, nilai, dan pengalaman pribadi. Proses ini mengakui bahwa setiap individu dapat menafsirkan peristiwa atau

informasi yang sama dengan cara yang berbeda, sehingga menghasilkan pemahaman yang beragam.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, suatu pendekatan dalam penelitian kualitatif yang bertujuan memaparkan secara sistematis dan faktual mengenai fenomena sosial berdasarkan realitas di lapangan. Secara spesifik, metode deskriptif diterapkan untuk mengkaji secara mendalam implementasi konseling individu dengan teknik client centered dalam upaya mengurangi kecemasan pada anak korban kekerasan seksual.

Peneliti memilih pendekatan kualitatif deskriptif sebagai metode penelitian. Menurut Sugiyono (2018:213), penelitian kualitatif berlandaskan pada filsafat postpositivisme dimana peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam mengumpulkan dan menganalisis data. Pendekatan ini bertujuan menganalisis dan mendeskripsikan fenomena penelitian melalui pengamatan terhadap aktivitas, perilaku, serta perspektif individu atau kelompok. Sejalan dengan karakteristik metode ini, lokasi penelitian akan menyajikan informasi yang transparan dan aktual sesuai dengan kondisi yang sebenarnya terjadi di lapangan.

4. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang diperoleh dengan kualitatif, akan mendeskripsikan hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti, karena penelitian ini membahas bagaimana mengurangi kecemasan yang dialami korban kekerasan seksual, maka data kualitatif ini akan mengangkat apa saja kecemasan yang dialami oleh korban dan bagaimana proses layanan konseling ini berlangsung.

b. Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer diperoleh oleh peneliti langsung dari narasumber yang diperoleh melalui observasi dan wawancara. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari sumber data aslinya berupa wawancara, pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu objek, kejadian atau hasil pengujian. Hal ini dilakukan guna untuk memperoleh data yang akurat secara langsung proses konseling islam dengan teknik *client centered* oleh UPTD PPA Kota Bandung kepada korban kekerasan seksual. Melalui sumber data primer ini yang dipilih oleh peneliti diharapkannya memperoleh data yang akurat dan relevan dari sumbernya langsung.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh jika peneliti tidak memperoleh dari sumbernya langsung, namun peneliti juga akan

memperoleh data dan informasi diantaranya melalui buku, jurnal, artikel, dan semacamnya sesuai dengan fokus penelitian.

Data sekunder ini pula dipilih lalu diperoleh guna untuk evaluasi terhadap layanan konseling yang dilakukan kepada korban kekerasan seksual.

5. Penentuan Informan atau Unit Penelitian

a. Informan dan Unit Analisis

Informan Penelitian meliputi:

- 1) Konselor Umum Psikologis : Yang bertugas memberikan konseling kepada konseli. Informasi dari konselor umum psikologis untuk memberikan pandangan terkait layanan konseling islami dengan teknik *client centered*, proses konseling, serta perubahan perilaku konseli yang diamati.
- 2) Konselor bagian anak : Yang bertugas memberikan konseling kepada konseli, juga bekerja sama dengan orang tua, psikolog, atau pihak lain untuk membantu perkembangan anak dan membantu anak dari kobran kekerasan seksual memulihkan diri.

Unit analisis merujuk pada unit atau entitas yang menjadi fokus analisis untuk menjawab pertanyaan penelitian dan tujuan studi, yang mana meliputi:

- 1) Layanan Konseling Individu : Unit utama yang dianalisis, termasuk intervensi yang dilakukan kepada konseli atau

korban kekerasan seksual dalam mengatasi kecemasan.

Analisis disini mencakup implementasi serta pengaruh terhadap konseli.

- 2) Persepsi dan Pengalamana Konselor : Unit analisis juga mencakup persepsi, pengalaman, dan perubahan perilaku yang diamati oleh konselor kepada konseli sebagai hasil dari layanan konseling individu. Fokusnya adalah bagaimana layanan konseling individu dapat membantu mengurangi kecemasan dan meulihkan kembali korban kekerasan seksual

b. Teknik Penentuan Informan

Peneliti dimulai dengan merekrut partisipan atau informan yang dirasa memiliki keahlian dan ikut serta andil dalam fokus penelitian juga permasalahan kekerasan seksual ini, seperti bidang yang menangani kasus kekerasan seksual.

6. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati langsung fenomena yang diteliti di lapangan. Menurut Creswell : 2015 observasi merupakan sebuah proses pengumpulan data melalui pengamatan langsung oleh peneliti tanpa keterlibatan pihak ketiga. Observasi yang digunakan adalah observasi non-partisipan, di mana peneliti tidak terlibat secara

langsung dalam proses layanan, melainkan hanya mencatat perilaku dan tindakan informan dalam situasi layanan.

b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai metode utama untuk menggali informasi secara lebih mendalam. Menurut Bungi (2013) merupakan metode mengumpulkan informasi untuk tujuan penelitian melalui sesi tanya jawab yang dilakukan secara langsung antara pewawancara dan narasumber. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan kepada konselor umum psikologis dan konselor bagian anak, untuk memperoleh data mengenai pemahaman dan penerapan konseling individu dengan teknik *client centered* untuk mengurangi kecemasan anak korban kekerasan seksual.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menelaah berbagai dokumen atau catatan yang berkaitan dengan objek penelitian. Menurut Sugiyono (2017), dokumentasi adalah teknik untuk memperoleh data melalui dokumen tertulis, gambar, rekaman, maupun arsip lain yang bersifat resmi atau tidak resmi. Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk melengkapi dan memperkuat hasil dari observasi dan wawancara. Dokumen yang dianalisis antara lain meliputi laporan program layanan konseling individu, catatan konseling, serta dokumen pendukung lainnya yang berkaitan dengan penerapan konseling individu.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Teknik penentuan keabsahan data dalam penelitian kualitatif bertujuan untuk menunjukkan keakuratan data yang diperoleh. Dalam penelitian, peneliti menggunakan teknik *member check* untuk menjamin keabsahan data. *Member check* dilakukan dengan menginformasikan hasil wawancara kepada informan. Proses ini dilakukan setelah data transkrip diringkas, kemudian dikonsultasikan kembali kepada informan untuk memastikan bahwa data yang dicatat sesuai dengan maksud yang ingin disampaikan. Teknik ini bertujuan untuk menghindari kesalahan interpretasi dan memastikan validitas data yang dikumpulkan (Meleong, 2017).

8. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data yang akan dilakukan dari awal hingga akhir, agar fokus penelitian kualitatif ini tidak menjadi membahas di luar fokus penelitian maka dari itu dalam penelitian ini diperlukan melalui reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.

1) Reduksi Data

Selama data kualitatif dikumpulkan, reduksi data terjadi secara konstan. Selama reduksi data, keputusan dibuat tentang elemen data mana yang harus dikodekan, dihapus, dan diringkas. Akibatnya, tindakan ini ditunjukkan sebagai sarana untuk meningkatkan, mengklasifikasikan, mengarahkan, membuang

data yang berlebihan, dan mengatur data sebagai bahan untuk membuat kesimpulan. Semua ini dilakukan untuk memudahkan dalam mengambil kesimpulan. Data dapat direduksi dengan pemilihan data yang ketat, pembuatan ringkasan/deskripsi singkat, atau klasifikasi data ke dalam pola yang lebih besar dan lebih sederhana untuk dipahami.

2) Penyajian Data

Dalam penyajian data ini bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, flowchart dan sejenisnya. Menurut milles dan hiberman yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif atau dalam bentuk kalimat yang tersusun sebuah paragraf.

Studi ini menyajikan data seperti kata-kata atau penjelasan penelitian, serta grafik. Yang disusun secara logis dan ditulis dalam bahasa yang sederhana berdasarkan ide-ide terkini.

3) Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah bagian akhir dari penelitian yang diambil dari data yang telah disajikan. Dengan ini, peneliti mencari makna dari data yang sudah direduksi dengan cara membandingkan, mencari pola, tema, hubungan persamaan, mengelompokkan dan memeriksa hasil yang diperoleh dalam penelitian.