

PELAYANAN BAGI ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL (Studi di DKI Jakarta)

Ellya Susilowati

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, ellya.susilowati@poltekesos.ac.id

Sri Ratnaningrum

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, sriratna74@yahoo.com

Abstract

The Convention on the Rights of the Child (CRC) states that children who are victims of sexual violence have the right to receive special protection and recovery services so that it does not cause trauma and disrupt the child's mental health. This research aims to get an overview of services for child victims of sexual violence in DKI Jakarta. This research uses a qualitative approach to understand in depth the service process for child victims of violence carried out by government institutions, namely the Handayani Center and local governments, especially in DKI Jakarta, namely P2TP2A. Data collection techniques were carried out using interviews, Focus Group Discussions (FGD) with service providers and officers, observations of the service process and documentation studies in case reports. The informants for this research are service officers (hot line service, caregivers, and social rehabilitation), children's social workers (Sakti Peksos) as companions. Research results show that the Handayani Center under the Ministry of Social Affairs during 2022 has provided social rehabilitation for 8 children who are survivors of sexual violence, and the DKI Jakarta UPTD P2TP2A also handled 120 children. The rehabilitation service process has referred to the standards outlined by WHO, however there is still a need to improve services related to monitoring to ensure children are mentally healthy and can continue their child development tasks.

Keywords:

Social, Service ; child ;sexual abused ; Indonesia

Abstrak

Konvensi Hak Anak (KHA) menyebutkan bahwa anak korban kekerasan seksual memiliki hak mendapatkan perlindungan khusus dan layanan *recovery* sehingga tidak menimbulkan trauma dan mengganggu kesehatan mental anak. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang layanan bagi anak korban kekerasan seksual di DKI Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami secara mendalam proses layanan bagi anak korban kekerasan yang dilaksanakan oleh Lembaga pemerintah yaitu Sentra Handayani dan pemerintah daerah khususnya di DKI Jakarta, yaitu P2TP2A. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, *Focus Group Discussion* (FGD) kepada penyedia dan petugas layanan, observasi tentang proses layanan dan studi dokumentasi pada laporan kasus. Informan dari penelitian ini adalah petugas layanan, pekerja Sosial anak (Sakti Peksos) sebagai pendamping. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Sentra sial Handayani dibawah Kementrian Sosial RI selama tahun 2022 telah melayani rehabilitasi sosial terhadap 8 anak penyintas. Kekerasan seksual, dan UPTD P2TPA DKI Jakarta juga menangani sebanyak 700 anak. Proses rehabilitasi layanan telah merujuk standar yang digariskan oleh WHO, namun masih perlu ada peningkatan layanan terkait dengan monitoring untuk memastikan anak menjadi sehat secara mental dan dapat melanjutkan tugas perkembangan anak.

Kata kunci: Layanan, Sosial, Anak, Korban Kekerasan Seksual

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual pada anak merupakan permasalahan hak asasi manusia, hak anak dan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kekerasan /pelecehan seksual terhadap anak-anak dan remaja sebagai “keterlibatan anak dalam aktivitas hubungan seksual yang tidak sepenuhnya dipahami anak, tidak disetujui, atau secara perkembangan anak tidak siap dan tidak dapat memberikan persetujuan (Rahmavardi, et al, 2022; Laajasalo, et al,2022). Kekerasan seksual menjadi isu global karena memiliki dampak jangka panjang pada korban yaitu mempengaruhi kesehatan mental, lingkungan anak dan kesejahteraan anak (Guyon, et.al. 2020 ; Hailes et al., 2019). Berdasarkan sifatnya, pekerjaan sosial merupakan profesi berbasis hak asasi manusia yaitu membelah-hak orang termasuk hak anak (*Internasional Federation Social Work*, 2019). Pada definisi pekerjaan sosial menyoroti bahwa inti dari profesi pekerjaan sosial adalah prinsip-prinsip keadilan sosial dan hak asasi manusia (IFSW, 2014). Ross. et al (2015) melihat pekerja sosial sebagai faktor penting dalam pencegahan kekerasan seksual pada anak. Pekerjaan sosial dapat bekerja di level mikro, meso dan makro dalam penanganan anak korban kekerasan seksual (Muridzo,et al.2020).

Anak korban kekerasan seksual di Indonesia setiap tahun menunjukkan peningkatan. Data yang tercatat di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) pada tahun 2019 berjumlah 6.454 anak, pada tahun 2020 berjumlah 6.980 anak kemudian pada tahun 2021 ada peningkatan sebesar 25, 07 % menjadi 8.730 anak korban. Sepanjang bulan Januari 2022 di laporkan ada 797 anak yang menjadi korban

kekerasan seksual (Fauzia, M. 2022). Prevalensi kekerasan seksual pada anak di Indonesia berdasarkan Hasil Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) 2021 adalah 8 dari 100 anak perempuan pernah mengalami kekerasan seksual, dan 4 dari 100 anak laki-laki pernah mengalami kekerasan seksual (KPPPA, 2021). Undang Undang Perlindungan Anak (UUPA) no 35 tahun 2014 pada pasal 59 ayat 10 menyebutkan bahwa anak korban kekerasan seksual memiliki hak untuk mendapatkan layanan diantaranya: (a) rehabilitasi sosial; (b) pendampingan psikososial; (c) Pemberian perlindungan dan pendampingan pada setiap tingkat pemeriksaan mulai dari penyidikan, penuntutan, sampai dengan pemeriksaan di sidang pengadilan (Susilowati. E, 2020). Layanan yang dilakukan dengan tepat waktu bagi anak korban kekerasan seksual dapat mencegah konsekuensi yang parah dan jangka panjang (Faller, et al, 2020). Layanan tersebut harus diberikan sesegera mungkin setelah kejadian pelecehan seksual, sebaiknya 72 hingga 120 jam (Rahnavadi, et al .2022). Namun masih banyak anak maupun keluarga korban kekerasan seksual yang tidak mengetahui dan mendapatkan layanan bagi anak korban kekerasan seksual. Hasil Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak Dan Remaja (SNPHAR) 2021 tentang pengetahuan dan pemanfaatan layanan anak korban kekerasan seksual menunjukkan prevalensi dengan angka cukup kecil yaitu: (1) anak laki-laki di wilayah perkotaan yang mengetahui layanan hanya 5,095 %, sedangkan mereka yang mendapat layanan sebanyak 2,47 %; (2) anak perempuan korban kekerasan seksual di wilayah perkotaan yang mengetahui layanan dan pengalaman mendapatkan layanan memiliki angka lebih tinggi dibanding dengan

anak laki-laki yaitu 11,67 % mengetahui layanan dan 4,23 % memiliki pengalaman mendapatkan layanan ketika menjadi korban kekerasan seksual (KPPPA, 2021). Sementara angka di wilayah pedesaan lebih kecil lagi dibanding perkotaan. Hal ini juga dikemukakan oleh hasil studi Muridzo (2020) yang mengemukakan bahwa layanan kurang dapat di akses karena tidak diketahui dan dianggap biayanya mahal (Muridzo, et al. 2020).

Koordinator *End Child Prostitution and Trafficking* (ECPAT) mengemukakan bahwa Indonesia belum memiliki lembaga khusus untuk rehabilitasi anak korban kekerasan seksual (Alfian Putra Adi, 2019). Namun demikian pemerintah telah melaksanakan layanan untuk anak korban kekerasan seksual walaupun tidak secara khusus untuk penanganan anak korban kekerasan seksual, diantaranya yang dilakukan di DKI Jakarta dan Sentra Handayani Jakarta.

Pada tahun 2022, Sentra Handayani Jakarta menangani delapan anak korban dan UPTD P2TP2A DKI Jakarta sudah merespon 700 anak yang mengalami kekerasan seksual. Berdasarkan hal tersebut, maka dirumuskan “Bagaimana layanan anak korban kekerasan seksual yang diberikan oleh layanan pemerintah di UPTD P2TP2A DKI Jakarta dan Sentra Handayani Jakarta ?

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang mempelajari, menggambarkan dan mengamati pelaksanaan pelayanan bagi anak korban kekerasan seksual. Pendekatan kualitatif merupakan suatu proses penyelidikan dan pemahaman terhadap suatu fenomena dari sudut pandang yang diteliti, kemudian hasil penyelidikan disajikan dalam bentuk narasi

(Creswell, 2009). Menurut Neuman (2006) data kualitatif melibatkan pendokumentasian kejadian nyata, merekam apa yang orang katakan (dengan kata-kata, gesture tubuh, dan nada), mengamati lingkungan secara spesifik, mempelajari dokumen tertulis atau menjelaskan imagevisual.

Penelitian ini dilakukan di UPTD P2TP2A DKI Jakarta dan Sentra Handayani Jakarta, yaitu dua lembaga pemerintah di DKI Jakarta yang melakukan pelayanan rehabilitasi bagi anak korban kekerasan seksual. Mereka yang menjadi Informan dalam penelitian ada 20 orang yaitu mereka yang bertugas sebagai *hotline serve*, manajer kasus, pendamping, pekerja sosial, dan perawat di dua lembaga. Teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu : (1) *Fokus Group Discussion* (FGD) dengan petugas layanan di UPTD P2TP2A, Sentra Handayani. Tema yang dibahas dalam FGD ini berkaitan dengan prosedur pelayanan yang dilakukan ketika mendapatkan rujukan anak korban, layanan yang dilakukan, dan peranan dari petugas, dan waktu layanan; (2) Wawancara mendalam kepada manajer kasus, pekerja sosial dan perawat terkait dengan proses layanan yang diberikan oleh masing-masing Lembaga; (3) Observasi dilakukan untuk mengamati fasilitas layanan dan jaminan keamanan bagi anak korban kekerasan seksual.

Analisa data dilakukan dengan: (1) Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisa dari hasil wawancara, FGD dengan mentranskripsi hasil wawancara, men-scanning materi, mengetik data lapangan atau memilah-milah dan menyusun data tersebut ke dalam tema-tema yang berbeda pada sumber informasi; (2) Menganalisis lebih detail dengan meng-coding data. Langkah ini

melibatkan tahap pengambilan data tulisan atau gambar yang dikumpulkan selama proses pengumpulan data, kemudian mensegmentasi tulisan-tulisan atau gambar-gambar tersebut ke dalam kategori-kategori. Kemudian menerapkan proses *coding* untuk mendeskripsikan *setting*, orang-orang, kategori-kategori dan tema-tema yang akan dianalisa. Ini dapat dilakukan dengan membuat kode-kode untuk mendeskripsikan semua informasi yang disajikan dalam taksonomi; (3) Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam laporan kualitatif; (4) Menginterpretasikan atau memaknai data yang dapat dilakukan dengan melakukan perbandingan hasil temuan dengan teori atau konsep yang digunakan yang disajikan di Bab Kesimpulan.

HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) DKI Jakarta adalah unit layanan pemerintah yang menyelenggarakan layanan seperti pengaduan masyarakat, penjangkauan korban, pengelolaan kasus, penampungan sementara, rumah aman, mediasi, dan pendampingan korban kekerasan pada perempuan dan anak. P2TP2A DKI Jakarta didirikan berdasarkan SK Gubernur No.64 tahun 2004.

Sentra Handayani Bambu Apus beralamat di Jalan PPA, Bambu Apus, Cipayung, RT 6/RW 1 Jakarta. Menurut Permensos Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), mekanisme pelayanan yang diberikandimulai dari pengaduan masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Organisasi Sosial dan Dinas Sosial setempat, kemudian

dilakukan penjangkauan untuk seleksi dan identifikasi, dilanjutkan dengan tahapan asesmen terhadap masalah dan kebutuhanklien. Tahap selanjutnya adalah pertemuan kasus (*Case Conference*) untuk menentukan apakah klien memenuhi syarat atau tidak untuk mendapatkan proses pelayanan dalam panti. Setelah klien dinyatakan diterima maka dilakukan proses penempatan di wisma yang sudah di tentukan dan mendapatkan proses pelayanan. Tahap terakhir adalah terminasi, yaitu klien sudah menyelesaikan program pelayanan, atau klien tidak mau menerima pelayanan lagi, dan akan kembali ke keluarga, atau klien meninggal.

2. Layanan yang diberikan P2TP2A DKI Jakarta dan Sentra Handayani Jakarta

2.1 Layanan yang diberikan P2TP2A) DKI Jakarta

P2TP2A DKI Jakarta menerima pengaduan serta melakukan pendampingan, penjangkauan, manajemen kasus, dan mediasi pada kasus kekerasan. Layanan konsultasi dan pendampingan hukum dilakukan oleh paralegal dan advokat, layanan konseling dan pendampingan psikologis yang dilakukan oleh konselor dan psikolog klinis, serta pendampingan korban oleh pekerja sosial

Wilayah DKI Jakarta dibagi menjadi lima wilayah untuk pengaduan bagi anak korban kekerasan, di dalamnya termasuk korban kekerasan seksual pada anak, dengan beberapa pos pengaduan. Pos pengaduan ini terletak di Ruang Publik Terbuka Ramah Anak (RPTRA) yang berada di lima wilayah di DKI Jakarta, yaitu: Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Utara, Jakarta Barat, dan Jakarta Selatan. Wilayah Kepulauan Seribu belum memiliki Pos Pengaduan. Adapun jumlah pos pengaduan di setiap wilayah adalah sebagai

berikut: (1) Jakarta Barat terdapat enam pos pengaduan; (2) Jakarta Timur terdapat lima pos pengaduan; (3) Jakarta Selatan terdapat 4 pos pengaduan; (4) Jakarta Utara terdapat dua pos pengaduan; dan (5) Jakarta Pusat ada dua Pos pengaduan. Data yang berhasil dihimpun dari P2TP2A Jakarta, pada tahun 2021 terdapat 1.313 kasus kekerasan, dan 62% atau sekitar 814 kasus terjadi pada anak termasuk di dalamnya kekerasan seksual pada anak, dan per Mei 2022 data korban kekerasan seksual pada anak terdapat 700 kasus yang dilaporkan. Penanganan untuk klien baru akan dikoordinir oleh koordinator, dengan alur sebagai berikut:

- a. P2TP2A menerima pengaduan baik lewat call center, klien datang langsung ke kantor P2TP2A, rujukan, ataupun pengaduan dari masyarakat.
- b. Klien dirujuk kepada pekerja sosial yang bertugas sebagai pendamping korban untuk melakukan pendampingan terhadap klien. Pendamping Korban (PK) bertugas mendampingi korban dalam pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan pendampingan dalam pemeriksaan yang berkaitan dengan hukum. Layanan hukum bekerjasama dengan BAP Tambahan dan visum.
- c. Pendampingan yang dilakukan oleh P2TP2A tergantung kepada masalah yang dihadapi klien, dan maksimal 2 tahun. Setelah itu diharapkan klien dapat kembali hidup normal di dalam masyarakat.

Petugas Call Center menerima aduan dari korban yang biasanya didampingi orangtua atau tokoh masyarakat. Anak korban ini biasanya tidak berani atau tidak mempunyai informasi tentang lembaga yang dapat memberikan pelayanan bagi anak korban kekerasan seksual. Mereka juga merasa takut dan biasanya masih trauma dengan kejadian

yang dialaminya. Hal ini seperti dikemukakan oleh informan B1 (30 tahun) :

'Ada anak perempuan (16 tahun) yang melapor langsung ke P2TP2A karena mendapat kekerasan dari pacarnya. Ada juga guru BK yang melaporkan siswanya korban yang menjadi korban kekerasan. Laporan yang datang ke Call Center bukan hanya kekerasan seksual pada anak, tapi juga kekerasan lain yang dialami oleh anak dan perempuan'

P2TP2A mensyaratkan untuk pengaduan korban memang harus didampingi keluarga/wali, untuk kasus pencabulan, persetubuhan (untuk anak), dan pelecehan, perkosaan (untuk dewasa).

Contoh kasus yang ditangani oleh P2TP2A adalah layanan untuk anak korban kekerasan seksual yang berusia 10 tahun. Korban merupakan penyandang disabilitas mental, korban tinggal bersama orangtuanya di sebuah gang sempit di mana antara satrumah dengan rumah lainnya sangat berdekatan. Pelaku adalah seorang laki-laki dewasa, yang rumahnya berhadapan langsung dengan rumah orangtua korban. Menurut pengakuan keluarga pelaku, pelaku adalah seorang ODGJ sehingga bisa bebas dari jerat hukum. Korban mendapat kekerasan seksual berkali-kali hingga hamil dan melahirkan seorang anak. Saat ini anaknya diasuh di sebuah panti asuhan di Jakarta karena kondisi tempat tinggal dan keluarganya tidak memungkinkan untuk merawat seorang bayi. Kasusnya sendiri dianggap cacat hukum, karena pelaku dinyatakan sebagai ODGJ tanpa pembuktian yang cukup. Saat dilaporkan, pelaku sempat ditahan selama 10 hari tetapi kemudian dibebaskan karena dianggap ODGJ, dan saat ini pelaku kembali bebas berkeliaran menjadi tukang odong-odong. Hal ini

dikhawatirkan pelaku akan mengulangi perbuatannya.

Pekerja Sosial melakukan pendampingan pelaporan di kepolisian berupa: pelaporan, penyerahan bukti & saksi (jika tidak ada saksi cukup dengan dua alat bukti yaitu *visum et Repertum* dan *visum et psikiatrikum*). Standar of Prosecution (SOP) untuk Manajemen Kasus: (1) Penerimaan pengaduan, Manajer Kasus membuat laporan asesmen kemudian membuat rujukan yang dapat ditunjukkan kepada psikolog atau tenaga hukum. Manajer kasus dalam hal ini adalah seorang pekerja sosial; (2) Rujukan kepada layanan kesehatan, hukum dan rehabilitasi sosial; (3) Terminasi, yaitu pengakhiran layanan; dan (4) Pengelolaan dokumen.

Pendampingan yang dilakukan oleh P2TP2A Jakarta, yaitu:

1. Pendampingan sosial, oleh pekerja sosial. Pendampingan sosial dilakukan di keluarga, layanan kesehatan dan rujukan ke layanan rehabilitasi sosial seperti dikemukakan oleh salah seorang informan yang mengemukakan mendampingi rujukan ke Sentra Handayani karena klien memerlukan rehabilitasi sosial yang intens.
2. Pendampingan psikologi, pendampingan psikologi diberikan kepada klien yang memiliki trauma dan memerlukan layanan psikologis. Pendampingan ini diberikan oleh psikolog.
3. Pendampingan hukum. Pada pendampingan hukum, P2TP2A DKI Jakarta selain menangani anak korban, juga memberi pelayanan kepada anak pelaku. Pelayanan kepada anak pelaku ini bukan merupakan prioritas pelayanan dari P2TP2A DKI Jakarta karena prioritasnya

adalah memberikan pelayanan kepada anak korban, tetapi apabila terjadi kasus di mana pelakunya juga adalah anak maka P2TP2A diamati untuk melakukan intervensi dengan tujuan mengupayakan kasus dapat diselesaikan pada tingkat kepolisian dengan menggunakan jalur diversi atau penyelesaian masalah di luar pengadilan atau melalui musyawarah. Hal ini sesuai dengan amanat UU nomor 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA) yang mengatur tentang upaya restoratif, yaitu penyelesaian perkara tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, dan pihak lain yang terkait untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula, dan bukan pembalasan. Keadilan restoratif bagi anak pelaku dilakukan melalui upaya diversi mulai dari tingkat kepolisian, dan P2TP2A melakukan pendampingan baik bagi anak korban maupun anak pelaku agar kasus dapat diselesaikan melalui upaya diversi di tingkat kepolisian.

Pelayanan untuk anak korban kekerasan seksual yang diberikan oleh P2TP2A DKI Jakarta, yaitu: (a) konsultasi hukum; (b) pendampingan mulai di kepolisian sampai sidang; (c) pendampingan untuk memperoleh hak restitusi anak korban atau hak untuk memperhitungkan kerugian yang dialami oleh korban. Kebijakan tentang restitusi ini sendiri berada di bawah kewenangan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK). Kerugian yang diperhitungkan adalah kerugian fisik, harta, dan kerugian psikis akibat kekerasan seksual.

2.2 Layanan yang diberikan oleh Sentra Handayani Jakarta

Sentra Handayani Jakarta menerima klien yang berasal dari rujukan Kepolisian, Kejaksaan, Instansi Penerima Wajib Laport (IPWL), Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), Dinas Sosial, rujukan antarsentra, Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak (KPPA)/ P2TP2A, dan respon kasus dari masyarakat.

Kasus yang ditangani untuk kekerasan seksual adalah kasus persetubuhan dan pencabulan. Jumlah klien anak korban kekerasan seksual atau kasus persetubuhan dan pencabulan yang ditangani pertanggal 6 Oktober 2022 berjumlah 8 anak. Korban ini mendapat pencabulan dari keluarga, dan orang di luar keluarga. Sedikitnya anak yang mendapat pelayanan di Sentra Handayani disebabkan karena biasanya keluarga anak korban lebih memilih anaknya untuk kembali ke rumah, dan lingkungan dianggap dapat memberikan jaminan keselamatan untuk korban.

Langkah-langkah pemberian layanan untuk anak korban pencabulan dan persetubuhan, adalah:

- a. *First line*, yaitu bagian penerimaan yang buka 24 jam yang dilakukan oleh petugas administrasi. Petugas *first line* menerima klien untuk yang pertama kalinya, dan klien diberi beberapa formulir yang harus diisi yaitu meliputi data anak, informasi awal tentang kejadian dan kondisi klien.
- b. Klien yang sudah terdaftar akan ditempatkan di asrama atau rumah aman untuk anak yang mengalami kasus yang lebih serius, misalnya anak masih mengalami trauma yang hebat. Pekerja

sosial akan langsung mendampingi klien dengan memperhatikan isu gender, sehingga anak korban perempuan akan didampingi oleh pekerja sosial perempuan.

- c. Sebelum pelayanan lebih lanjut, klien diminta untuk menandatangani *inform consent*, yaitu kontrak sebelum pelayanan diberikan kepada anak.
- d. Pekerja sosial akan melakukan asesmen dengan wawancara, observasi, atau menggunakan *tools asesmen* seperti body mapping. Jika anak tidak mau cerita karena trauma maka dilakukan pendekatan terlebih dahulu, Pekerja Sosial tidak boleh memaksa.
- e. Pemeriksaan visum kesehatan oleh kepolisian, dan penanganan kesehatan dilakukan oleh perawat di sentra ini. Untuk pemeriksaan lebih lanjut anak korban dibawa ke rumah sakit untuk pemeriksaan lebih lanjut. Di samping itu juga dilakukan tes kehamilan dan HIV untuk memastikan anak mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai.

Waktu yang diperlukan untuk pendampingan anak korban tergantung kasusnya, Layanan yang paling lama adalah satu tahun, dan setelah itu anak akan direunifikasi dengan keluarganya. Ada pula kasus yang berat sehingga anak korban mendapat layanan lebih dari satu tahun, seperti kasus yang F yang menjadi korban pencabulan dan persetubuhan mendapat pelayanan dari tahun 2020 sampai saat ini.

Beberapa layanan yang diberikan untuk anak korban kekerasan seksual yang dilakukan oleh Sentra Handayani, yaitu:

- a. Tes intelegensi, tes kepribadian, pemeriksaan trauma oleh psikolog dengan instrumen psikol

- b. Terapi, dengan teknik konseling, bercerita, menggambar.
- c. *Case conference* (CC) dan pelaporan yang dilakukan oleh pekerja sosial
- d. Reunifikasi, termasuk di dalamnya persiapan keluarga anak. Kriteria anak yang akan direunifikasi adalah anak siap bersosialisasi dengan lingkungan, kesiapan keluarga, dan alternatif pengasuhan jika diperlukan.

Dalam menyiapkan keluarga anak untuk proses reunifikasi, pekerja sosial melakukan asesmen resiko yang dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah (home visit) untuk memastikan kesiapan keluarga dan lingkungan tempat tinggal anak, dan memastikan anak aman dengan siapa. Jika keluarga anak atau lingkungannya tidak memberi jaminan keamanan untuk anak, maka akan diberikan alternatif pengasuhan.

Rumah aman disediakan khusus untuk korban anak sehingga anak merasa terjamin keselamatannya. Di rumah aman ini anak mendapatkan layanan permakanan, tempat tinggal, dan kesehatan. Jika kondisi anak sudah kondusif anak dapat melanjutkan sekolah di lingkungan Sentra Handayani. Sentra Handayani memiliki Sekolah Luar Biasa-E (SLB-E), yaitu sekolah untuk penyandang tuna laras, dalam hal ini anak yang menjadi korban kekerasan seksual.

Sentra Handayani memberikan layanan *family support* atau dukungan untuk keluarga korban, salah satunya melalui penyuluhan tentang pengasuhan (parenting) khususnya untuk anak korban kekerasan seksual. Materi yang disampaikan antara lain bagaimana menangani anak yang trauma terhadap kejadian yang menimpanya, dan agar orangtua dan keluarga tidak menyinggung masalah yang

dialami oleh anak.

Proses Layanan bagi anak Korban Kekerasan seksual

Berdasarkan wawancara, FGD dan observasi dapat digambarkan bahwa kedua lembaga memiliki proses layanan bagi anak korban kekerasan seksual sebagai berikut:

1. *Layanan pengaduan*. Lembaga-lembaga layanan telah menyediakan layanan pengaduan bagi anak dan perempuan yang mengalami kekerasan. Layanan pengaduan di tingkat nasional adalah SAPA 129 yang dikelola oleh Kementerian Perlindungan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), sementara untuk DKI Jakarta yang disediakan oleh P2TP2A adalah hotline pengaduan (0813176176220) dan layanan integrasi Jakarta Siaga Call center. Pemerintah DKI juga memiliki Pos Pengaduan. Disebutkan oleh informan pertugas, bahwa korban yang melapor kepada pos pengaduan akan segera mendapatkan layanan. Sementara Sentra Handayani lebih menerima rujukan baik dari pemerintah daerah, aparat penegak hukum, dan masyarakat. Pada tahun 2020 Kementerian Sosial memiliki Telepon PelTEPSA (telepon sahabat anak).
2. *Layanan Visum*. Layanan visum dilakukan untuk melihat seberapa besar Pemerintah DKI menyediakan layanan *visum et Repertum* dan *visum et psikiatrikum* bagi korban kekerasan seksual di enam RSUD, yaitu yaitu RSUD Tarakan, RSUD Koja, RSUD Pasar Minggu, RSUD Adhyaksa, RSUD Pasar Rebo, dan RSUD Duren Sawit yang memberikan pelayanan secara gratis. Di setiap Pusat layanan terpadu disediakan dokter forensic, psikolog, dan psikiater.

- Sentra Handayani juga memfasilitasi layanan pemeriksaan visum di rujuk keRS.
3. Rumah aman (*shelter*). Merupakan layanan tempat penampungan sementara bagi perempuan dan anak korban kekerasan yang terancam keselamatan jiwanya atau membutuhkan penanganan intensif karena akibat kekerasan yang mereka alami. Sentra Handayani menyediakan Rumah aman bagi anak yang baru di rujuk ke Sentra Handayani, Pendampingan dilakukan oleh Pekerja Sosial. Layanan yang diberikan di rumah aman, adalah pendampingan, konseling. Demikian juga P2TP2A menyediakan layanan rumah aman, namun tidak lebih dari satu minggu, kemudian klien akan di rujuk ke lembaga layanan lanjutan. Rumah aman di Sentra Handayani lokasinya di rahasiakan, bahkan tim peneliti juga tidak diberi tahu secara pasti tempatnya, hanya diberikan informasi saja. Hal ini dilakukan sesuai dengan kode etik yang disepakati.
 4. Layanan pemeriksaan kesehatan. Selain layanan *visum et Repertum* dan *visum et psikiatrikum* sebagai alat bukti, anak korban juga mendapatkan layanan kesehatan fisik. Layanan kesehatan yang diberikan diantaranya pemeriksaan kehamilan, HIV, Infeksi Penyakit Menular (IMS). Layanan kesehatan dilakukan di puskesmas atau RS Rujukan yang sudah dilakukan Kerjasama dengan lembaga.
 5. Layanan psikososial, dua lembaga layanan telah memberikan layanan psikososial untuk menghilangkan trauma pada anak. Layanan psikososial dilakukan oleh psikolog dan juga pekerja sosial.
 6. Bentuk layanan yang diberikan diantaranya adalah konseling, *trauma healing*, terapi psikososial.
 6. *Informed Consent*. Petugas layanan Sentra Handayani mengemukakan bahwa setiap anak yang akan mendapatkan layanan harus menyetujui layanan yang akan diberikan dengan mengisi *informed consent*.
 7. Asesmen. Semua lembaga layanan melakukan asesmen dan memiliki form asesmen biopsikologi. Asesmen dilakukan oleh Pekerja Sosial, bahkan di P2TP2A tugas utama Pekerja Sosial adalah asesmen dan pendampingan sosial. Asesmen yang dilakukan di SentraHandayani lebih komprehensif, dan sudah memiliki instrumen psikososial, instrumen intelegensi dan instrumenpsikologis untuk trauma anak. Data perkembangan anak selalu di update. Asesmen dilakukan asesmen awal dan asesmen lanjutan. Asesmen awal dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan anak pada awal di rujuk kepada lembaga, sementara asesmen lanjutan terhadap kebutuhan untuk *recovery* anak untuk berfungsi sosial kembali, asesmen kondisi keluarga dan keamanan keluarga.
 8. *Case Conference*. Dua lembaga layanan melakukan case conference dalam penanganan klien, namun case conference yang dilakukan di Sentra Handayani lebih detail terkait dengan penanganan dan pendampingan kasus anak. Case conference dilakukan dengan melibatkan lintas profesi sebagai stakeholder yang menangani klien.
 9. Layanan pemenuhan hak dasar anak. Layanan yang diberikan meliputi

makanan, tempat tinggal, pendidikan, pengasuhan sementara diberikan di Sentra Handayani. Hal ini dikemukakan oleh informan, bahwa terdapat anak yang sampai dua tahun direhabilitasi dan sampai melahirkan anak karena hamil akibat korban kekerasan seksual, dimana anak tersebut tidak diakui/ diusir oleh keluarganya. Beberapa anak yang direhabilitasi di sentra handayani adalah anak korban kekerasan yang viral dimedia massa. Seperi dicontohkan oleh informan bahwa ”kami sedang melakukan rehabilitasi terhadap anak korban kekerasan yang terjadi di Jakarta Utara kemarin viral bu”

10. Layanan pendampingan hukum. Dua lembaga memberikan layanan untuk pendampingan hukum sesuai Amanah UU No 11 tahun 2012 tentang sistem

peradilan pidana anak. Pendampingan hukum di P2TP2A dilakukan oleh sarjana hukum, tetapi di Sentra Handayani dilakukan oleh Pekerja Sosial. Pendampingan hukum dilakukan mendampingi anak ke pengadilan, diversifikasi. Sentra Handayani juga menerima titipan anak dari *Aparat Penegak Hukum* yang

sedang proses hukum.

11. Penguatan keluarga. Lembaga juga melakukan penguatan keluarga untuk *good parenting* pengasuhan anak korban kekerasan seksual di dalam keluarga. Pekerja sosial di P2TP2A melakukan pendampingan anak di keluarga, terkait dengan perkembangan kondisi anak. Di ceritakan oleh informan B1 dan Ay bahwa pendampingan dilakukan paling lama 2 tahun. Gambar 1. Model layanan bagi anak korban kekerasan seksual.

PEMBAHASAN

Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) DKI Jakarta dan Sentra Handayani memiliki program layanan bagi anak korban kekerasan seksual. Layanan yang dilakukan sudah mendekati standar WHO dan Undang-undang Perlindungan Anak no 35 tahun 2014 (pasal 59:10) yaitu adanya : (1) layanan *first line support* sebagai layanan dukungan pertama untuk merespon/menanggapi anak korban kekerasan seksual yang melaporkan/dilaporkan (WHO, 2017); (2) layanan kesehatan; (3) layanan rehabilitasi sosial dan pendampingan psikososial (UUPA,pasal 59:10). Berdasarkan beberapa referensi pelayanan seharusnya dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 menunjukkan bahwa ada empat katagori layanan yang harus dipenuhi oleh lembaga pelayanan anak yaitu:

1. *First line service.*

Layanan yang asuk pada tahap ini adalah hotline untuk pengaduan. P2TP2A dan Sentra Handayani telah memiliki hotline pengaduan yaitu hotline service nasional yaitu SAPA 129 (Sahabat Perempuan dan Anak) yang memberikan pelayanan 24 jam.

Sementara untuk DKI Jakarta sudah memiliki nomor pengaduan yang juga bisa diakses kapan saja, yaitu hotline pengaduan (0813176176220) dan layanan integrasi Jakarta Siaga Call center. Sentra Handayani akses kepada Coment center di Kementrian Sosial Tepsa (telepon Pelayanan Sosial Anak). Namun demikian, hasil wawancara dengan petugas call center bahwa pengaduan untuk kekerasan seksual pada anak masih terbatas, dibandingkan dengan kasus kekerasan lainnya. Untuk pelayanan hotline service sudah dikelola oleh SDM yang siap 24 jam menerima pengaduan, mencatat dan segera merujuk untuk penanganan lebih lanjut.

Rujukan. Layanan pada *first line service* juga menerima layanan rujukan. Sentra Handayani lebih banyak menerima layanan rujukan dari Aparat Penegak Hukum (APH) dan UPTD daerah. Layanan rujukan pada tahap *first line service* diidentifikasi oleh petugas khusus dan pekerja sosial untuk melakukan asesmen awal. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Erens Brenda, et al (2020). Pada tahap ini selain menerima rujukan, petugas juga melakukan rujukan apabila hasil *rapid assessment* diperlukan layanan kesehatan segera, termasuk untuk pemeriksaan *visum et Repertum* dan *visum et psikiatrikum* bagi mereka yang tidak memiliki alat bukti. Hal ini juga dilakukan oleh P2TP2A.

Asemen risiko, dilakukan untuk melihat keamanan anak, apakah anak aman di keluarga atau harus di rumah aman. Hal ini sudah dilakukan oleh pekerja sosial. Pekerja sosial diantaranya menjangkau lokasi atau tempat tinggal anak. namun asesmen risiko belum dilakukan sesuai komprehensif, yang lebih diutamakan

adalah kondisi anak untuk mendapatkan pertolongan segera. Standar WHO penanganan anak korban kekerasan harus dilakukan 12 jam sampai 72 jam setelah kejadian, hal ini mengindikasikan petugas harus segera menanganinya.

Pekerja Sosial yang bertugas P2TP2A bertugas merespon laporan dari petugas hotline langsung menjangkau korban yang dilaporkan. Keluhan dari Pekerja Sosial, bahwa mereka hanya berjumlah 10 orang sementara kasus yang ditangani sekitar 700 kasus kekerasan anak dan perempuan selama tahun 2022. Pekerja Sosial juga tidak focus pada penanganan anak, tetapi juga penanganan perempuan dewasa korban kekerasan. Mereka tidak memiliki supervisor pekerja sosial. Tugas Pekerja Sosial disini lebih pada penjangkauankasus yang dilaporkan, kemudian melakukan asesmen dan pendampingan kasus

2. *Layanan Kesehatan*

Layanan kesehatan yang disarankan adalah pemeriksaan fisik dan anogenital, mengumpulkan bukti forensic dan DNA, mendokumentasikan semua temuan, pencegahan dan penghentian kehamilan, tes diagnostic, profiklaksis HIV dan IMS lainnya, serta dilakukan vaksinasi (Ranavardi, et al 2022). Sentra Handayani dan P2TP2A telah memfasilitasi pelayanan kesehatan bagi anak korban kekerasan seksual, bahkan di dua lembaga layanan ini telah menyediakan petugas kesehatan. Namun untuk pemeriksaan visum, dan anogenital lebih dilakukan di RS rujukan. Jenis layanan kesehatan yang diberikan sudah sesuai dengan standar WHO yaitu test kehamilan, profiklaksis HIV dan IMS. Namun layanan kesehatan

yang tidak dilakukan adalah penghentian kehamilan jika ada indikasi hamil dan vaksinasi, alasan terhadap hal ini adalah terbatasnya dana/anggaran. Bagi korban yang sudah hamil, lembaga tetap mengadvokasi untuk tetap memelihara kehamilan anak sesuai dengan hak anak tentang kelangsungan hidup.

Apabila ditemukan klien yang mengalami trauma atau post traumatic maka dilakukan layanan psikologis oleh petugas psikolog. P2TP2A memiliki delapan psikolog dan manajer kasus yang dipegang oleh psikolog. Jenis layanan bagi mereka yang mengalami gejala Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), intervensi yang diberikan adalah Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) dan tindak lanjutnya yang dilakukan selama minimal 6 bulan (Ranavardi, et al. 2022) dan manajemen stress.

3. *Layanan Rehabilitasi Sosial*

Layanan rehabilitasi sosial dilakukan untuk pemulihan korban anak. Layanan ini dapat dilakukan di lembaga layanan atau berbasis keluarga. Untuk rehabilitasi sosial, P2TP2A melakukan rujukan ke lembaga rehabilitasi sosial. Namun untuk berbasis keluarga dilakukan pendampingan di keluarga. Sementara layanan yang diberikan Sentra Handayani melakukan pemulihan dengan pendampingan dari pekerja sosial, pemenuhan kebutuhan dasar, pengasuhan alternatif yang dilakukan oleh pengasuh. Sarana layanan yang disediakan adalah rumah aman, asrama, konseling dan terapi untuk mereka yang mengalami trauma. Dari data hasil studi dokumentasi terlihat perkembangan data setiap klien. Sentra Handayani sebagai lembaga khusus dalam

penanganan rehabilitasi sosial untuk anak, pada tahun 2022 hanya melayani delapan anak korban kekerasan seksual yang di rujuk oleh aparat penegak hukum dan masyarakat. Hal ini sangat minimal dibandingkan dengan banyaknya anak korban kekerasan yang memerlukan layanan rehabilitasi sosial. Kondisi ini disebabkan orangtua dan keluarga memilih untuk mengasuh korban di rumah. Pilihan ini tepat karena anak sebaiknya dalam pengasuhan orangtua kandungnya, dan jika pelaku kekerasan bukan dari keluarganya. Meski demikian, perlu diyakinkan bahwa anak mendapat perlindungan terutama untuk mencegah terulangnya kembali peristiwa kekerasan seksual pada anak. Orangtua juga harus memiliki pengetahuan dan keterampilan pengasuhan untuk anak yang menjadi korban kekerasan seksual. Untuk itu maka diperlukan pendampingan terhadap anak dan keluarga yang dilakukan oleh pekerja sosial dari Sentra Handayani. Rehabilitasi Sosial di keluarga. Dua lembaga juga memberikan layanan rehabilitasi keluarga dengan pendampingan di keluarga. Program yang dilakukan yaitu dengan good parenting dan pendampingan bagi keluarga dalam penanganan anak korban kekerasan.

KESIMPULAN

Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) DKI Jakarta dan Sentra Handayani Jakarta telah melaksanakan layanan untuk anak korban kekerasan seksual sesuai dengan panduan untuk merespon anak dan remaja yang mengalami korban kekerasan seksual dari WHO yang berjudul “*Responding To*

Children And Adolescents Who Have Been Sexually Abused". Adapaun layanan yang diberikan adalah:

- a. Layanan pada lini pertama untuk merespon korban
- b. Layanan kesehatan termasuk pemeriksaan HIV, pencegahan kehamilan
- c. Intervensi psikososial.

Layanan pada layanan lini pertama adalah disediakan layanan *first line* yang dibuka selama 24 jam, baik melalui layanan pengaduan langsung ataupun *call center*. Pada layanan lini pertama ini pelapor akan mengisi formulir untuk selanjutnya akan dirujuk ke pekerja sosial. Pada layanan ini juga anak korban akan ditempatkan di rumah aman, di mana orang yang dapat menjangkau tempat ini hanyalah pihak-pihak tertentu yang diberi wewenang. Anak korban dijamin keamanannya dari pihak-pihak yang tidak berkepentingan, dan dipenuhi semua kebutuhannya.

Layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan HIV dan pencegahan kehamilan juga telah dilakukan oleh kedua lembaga tersebut oleh tenaga kesehatan atau dokter rumah sakit yang ditunjuk dengan didampingi oleh pekerja sosial. Adapun yang masih belum dapat dilakukan dengan maksimal adalah pencegahan kehamilan karena hal ini dapat dilakukan 1 x 24 jam setelah anak korban mengalami kekerasan seksual, sedangkan kebanyakan anak korban melapor lebih dari 1 x 24 jam setelah peristiwa terjadi.

Kedua lembaga juga telah melakukan intervensi psikososial baik yang dilakukan oleh pekerja sosial maupun psikolog, yaitu dengan memberikan terapi psikososial. Pekerja sosial telah melakukan tahapan pelayanan mulai dari intake, kontak, kontrak,

asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi, sampai rujukan termasuk di dalamnya melakukan *case conference* untuk membahas permasalahan klien secara komprehensif dengan berbagai pandangan profesi. Selain itu, pendampingan juga dilakukan saat anak melakukan pelaporan dan penyelidikan yang dilakukan di kepolisian, atau saat sidang pengadilan.

Sentra Handayani menyediakan rumah aman yang menjadi tempat tinggal anak korban selama mendapatkan layanan rehabilitasi. Anak korban akan didampingi oleh peksos selama proses rehabilitasi, dan memberijaminan bahwa anak aman selama berada di Sentra Handayani. Pekerja sosial juga menyiapkan reunifikasi untuk anak yang dinilai sudah dapat kembali ke keluarganya, yang dibarengi dengan penyiapan keluarga termasuk memberikan pelatihan *good parenting* untuk orangtua.

REFERENSI

- Alfian (2019). <https://tirto.id/ecpat-usul-lembaga-khusus-untuk-anak-korban-kekerasan-seksual-djBW>
- Choudhry, Vikas, Radhika Dayal, Divya Pillai, Ameeta S. Kalokhe, Klaus Beier, and Vikram Patel. *Child Sexual Abuse in India: A Systematic Review*. *PLoS ONE*. Vol. 13, 2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205086>
- Creswell, J. W., & Zhang, W. (2009). The application of mixed methods designs to trauma research. *Journal of Traumatic Stress: Official publication of the international society for traumatic stress studies*, 22(6), 612-621.

- Faller, Kathleen Coulborn. "The Child Sexual Abuse Disclosure Controversy: New Perspectives on an Abiding Problem." *Child Abuse and Neglect* 99 (2020): 104285. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104285>
- Fauzia Mutia (2022). <https://nasional.kompas.com/read/2022/03/04/17062911/kemenpppa-797-anak-jadi-korban-kekerasan-seksual-sepanjang-januari-2022?page=all> (Diakses, 9 Mei 2022)
- Guha, Ahona, Stefan Luebbbers, Nina Papalia, and James R.P. Ogloff. "Long-Term Healthcare Utilisation Following Child Sex Abuse: A Follow-up Study Utilising Five Years of Medical Data." *Child Abuse and Neglect* 106, no. February (2020): 104538. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104538>.
- Guyon, Roxanne, Mylène Fernet, Cloé Canivet, Monique Tardif, and Natacha Godbout. "Sexual Self-Concept among Men and Women Child Sexual Abuse Survivors: Emergence of Differentiated Profiles." *Child Abuse and Neglect* 104, no. March (2020). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104481>.
- International Federation of Social Workers. (2014). Global definition of social work. Available at <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>].
- International Federation of Social Workers. (2019). Call for contributions. The Global Social Work Agenda: the next ten years. Calgary, Canada 15th to 18th July 2020. Available at <https://www.ifsw.org/event/swsd-2020-the-global-social-work-agenda-the-next-ten-years/>.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) (2021). Publikasi Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja. Jakarta
- Laajasalo, Taina, Noora Ellonen, Robert Horselenberg, Cristina Izura, and Nadia Wager. *Editorial: Child Sexual Abuse: Empirical Research on Understanding and Helping Victims and Offenders. Frontiers in Psychology*. Vol. 13, 2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.844639>
- Muridzo, Noel Garikai, and Victor Chikadzi. "Some Impediments to Child Sexual Abuse Interventions and Corresponding Social Work Implications: Reflections on the Zimbabwean Victim Friendly System." *Journal of Human Rights and Social Work* 5, no. 4 (2020): 257–66. <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00137-x>
- Muridzo, Noel Garikai, and Victor Chikadzi. "Some Impediments to Child Sexual Abuse Interventions and Corresponding Social Work Implications: Reflections on the Zimbabwean Victim Friendly System." *Journal of Human Rights and Social Work* 5, no. 4 (2020): 257–66. <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00137-x>
- Neuman, S. B. (2006). The knowledge gap: Implications for early education. *Handbook of early literacy research*, 2, 29-40.
- Rahnavardi, Mona, Shadab Shahali, Ali Montazeri, and Fazlollah Ahmadi. "Health Care Providers' Responses to

- Sexually Abused Children and Adolescents: A Systematic Review.” *BMC Health Services Research* 22, no. 1 (2022): 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-07814-9>.
- Responding to children and adolescents who have been sexually abused. WHO clinical guidelines. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (di akses tanggal 14 Mei 2022) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259270/9789241550147-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ross, B., Rotabi, K. S., & Maksud, N. (2015). From the evidence of violence against children to a prevention-oriented response in Malawi: planning for social services with a public health model for social work engagement. *Global Social Welfare: Research, Policy and Practice*, 2(4), 147
- The Impact of Child Sexual Abuse Discovery on Caregivers and Families: A Qualitative Study The Impact of Child Sexual Abuse Discovery on Caregivers and Families: A Qualitative Study
- Sawrikar, Pooja. “Service Providers’ Cultural Self-Awareness and Responsible Use of Racial Power When Working with Ethnic Minority Victims/Survivors of Child Sexual Abuse: Results from a Program Evaluation Study in Australia.” *Children and Youth Services Review* 119, no. April (2020): 105641.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105641>
- Susilowati, E (2020). Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak. Poltekesos .
<https://repository.poltekesos.ac.id/handle/123456789/41>
- Susilowati, E. et al (2021). Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak Remaja (SNPHAR) 2021. Poltekesos.
<https://repository.poltekesos.ac.id/handle/123456789/46>
- Susilowati, E. (2017). Kompetensi Pekerja Sosial dalam Pelaksanaan Tugas Respon Kasus Anak Berhadapan dengan Hukum di Cianjur. *Pekerjaan Sosial*, 16(1).
- Muridzo, Noel Garikai, and Victor Chikadzi. “Some Impediments to Child Sexual Abuse Interventions and Corresponding Social Work Implications: Reflections on the Zimbabwean Victim Friendly System.” *Journal of Human Rights and Social Work* 5, no. 4 (2020): 257–66.
<https://doi.org/10.1007/s41134-020-00137-x>.