

Pendampingan Psikososial pada Anak Korban Kekerasan Seksual di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Bandung

Erisa Dwi Nur Aiñi *^a Rini Hartini Rinda Andayani *^b, Ella Nurlela & *^cJhon Raphael Saragih *^d

^{a b c} Prodi Rehabilitasi Sosial, Politeknik Kesejahteraan Sosial

¹ Corresponding Author: erisadwinuraini0907@gmail.com, rindadayani@gmail.com, ella.nurlela165@gmail.com, raphaelsaraghmanihuruk@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received June 2025

Revised June 2025

Accepted June 2025

Published Online June 2025

ABSTRACT

This study examines psychosocial assistance at the UPTD PPA in Bandung City. The purpose of this study was to describe: 1) Characteristics of informants, 2) Psychosocial assistance for child victims of sexual violence, 3) supporting and inhibiting factors for psychosocial assistance, and 4) Access to services for child victims of sexual violence at the UPTD PPA in Bandung City. This study used a descriptive qualitative research method and informant selection techniques with purposive sampling techniques. The data collection techniques used were (1) In-depth interviews, (2) observation, and (3) Documentation studies. The number of informants, namely key informants, consists of 2 social workers, 1 psychologist, and 1 legal expert or advocate. The results of this study found information related to psychosocial assistance, starting from physical, psychological, and social assistance with the process of receiving complaints, initial assessments, follow-up assessments, intervention planning, implementation of legal assistance interventions, mediation, monitoring, evaluation, and termination. Supporting factors for the mentoring process include relationships, flexibility of counseling session times, family psychoeducation, support from the DP3A office, free services, and material or skills assistance, even though they are not permanent, as well as technology. Inhibiting factors for the mentoring process are a lack of sources of social support, family or kinship relationships, vulnerable socio-economic conditions, time, and place. Access to services for child victims of sexual violence, including health services, legal services, and education services.

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji tentang pendampingan psikososial di UPTD PPA Kota Bandung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan mengenai: 1) Karakteristik informan, 2) Pendampingan psikososial pada anak korban kekerasan seksual, 3) Faktor pendukung dan penghambat pendampingan psikososial, dan 4) Akses layanan bagi anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dan teknik pemilihan informan dengan teknik *purposive sampling*. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu (1) Wawancara mendalam (2) observasi dan (3) Studi dokumentasi. Jumlah informan yaitu informan kunci terdiri 2 pekerja sosial, 1 psikolog, dan 1 tenaga ahli hukum atau advokat. Hasil penelitian ini peneliti menemukan informasi terkait pendampingan psikososial mulai dari pendampingan fisik, psikologis, dan sosial dengan proses tahapan penerimaan pengaduan, asesmen awal, asesmen lanjutan, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi pendampingan hukum, mediasi, monitoring, evaluasi, terminasi. Faktor pendukung proses pendampingan meliputi relasi, fleksibilitas waktu sesi konseling, psikoedukasi keluarga, adanya dukungan dari dinas DP3A, pelayanan gratis, dan bantuan materi atau keterampilan meskipun bersifat tidak tetap serta teknologi. Faktor penghambat proses pendampingan kurang adanya sumber dukungan sosial, hubungan keluarga atau kekerabatan, kondisi sosial ekonomi yang rentan, waktu dan tempat. Akses layanan bagi anak korban kekerasan seksual mulai layanan kesehatan, hukum, pendidikan.

Kata Kunci: Pendampingan Psikososial, Anak Korban Kekerasan Seksual.

INTRODUCTION

Kekerasan seksual terhadap anak merupakan fenomena sosial yang membuat prihatin dan kecemasan banyak pihak karena sering terjadi di masyarakat. Hal tersebut membuat prihatin karena seringkali pelaku dari kekerasan itu sendiri merupakan orang yang dicintai, dihormati, serta dipercaya, seperti keluarga maupun orang yang dekat dengan anak. Anak merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami kekerasan seksual karena anak sering dianggap sebagai sosok yang lemah dan bergantung kepada orang dewasa disekitarnya. Hal ini yang menyebabkan anak tidak berdaya saat diancam sehingga memilih untuk tidak berbicara atau bahkan tertekan oleh lingkungan sekitar.

Data kasus kekerasan di Kota Bandung dalam Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA), jumlah kasus kekerasan di Kota Bandung terdapat 230 kasus pada tahun 2020, tahun 2021 terdapat 268 kasus, tahun 2022 terdapat 423 kasus, tahun 2023 terdapat 449 kasus, dan tahun 2024 terdapat 340 kasus. Data kekerasan seksual anak yang ditangani UPTD PPA Kota Bandung sendiri tahun 2022 terdapat 76 kasus, tahun 2023 terdapat 111 kasus, dan tahun 2024 terdapat 124 kasus. Keseluruhan jumlah pengaduan kekerasan seksual yang tercatat mayoritas korban adalah perempuan (Hilfani, 2024).

Salah satu kasus yang terjadi di Kota Bandung yaitu terjadinya korban kekerasan seksual berusia 12 tahun warga Kecamatan Bandung Kidul, Kota Bandung. Pemerintah daerah Kota Bandung segera bertindak setelah mendapatkan laporan kekerasan seksual. Selanjutnya, Polrestabes Bandung, LBH, wali korban, dan pengurus RW setempat mendatangi UPTD PPA Kota Bandung setelah korban bercerita kepada pamannya bahwa ia mengalami kekerasan seksual dari ayah temannya (Diskominfo Kota Bandung, 2024). Merujuk pada fenomena kekerasan seksual pada anak, di Kota Bandung terdapat Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pemberdayaan Perempuan dan Anak (PPA) yang merupakan unit pelaksana layanan dari Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pendampingan psikososial pada anak korban kekerasan seksual dengan memahami faktor pendukung dan penghambat pendampingan psikososial, serta akses layanan bagi anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung.

Kekerasan seksual adalah peristiwa yang berdampak besar terhadap perilaku, emosi, dan cara berpikir anak-anak. Kekerasan seksual dapat mengakibatkan berbagai gangguan, seperti gangguan stress pascatrauma (*post-traumatic stress disorder*) yang menjadi salah satu dampak setelah anak mengalami kekerasan seksual (Alberta Shkembi et al., 2023). Undang-Undang Nomor 12 tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual menjelaskan bahwa hak korban adalah hak atas penanganan, perlindungan, pemulihan korban, dan pencegahan segala bentuk kekerasan seksual.

Penelitian Elly Susilowati dan Sri Ratna Ningrum (2023) menunjukkan bahwa layanan rehabilitasi bagi anak korban kekerasan seksual di DKI Jakarta, yang dilakukan oleh Sentra Handayani dan P2TP2A, telah mengacu pada standar WHO, namun masih perlu ditingkatkan agar lebih sesuai dengan perkembangan mental anak. Sementara itu, penelitian Veren Marcellina dan R.Rahaditya (2021) menegaskan pentingnya pendampingan psikososial sebagai bentuk perlindungan hukum, meskipun pelaksanaannya belum optimal karena keterbatasan SDM dan kurangnya edukasi pada orang tua. Selanjutnya, Darmin Tuwu, Wa Ode Sarina, dan Bahtiar (2020) mengungkapkan bahwa pekerja sosial berperan sebagai *advocator*, *broker*, *facilitator*, dan *motivator* dalam pendampingan psikososial anak di Kota Kendari, tetapi belum mengulaskan secara mendalam hambatan yang memengaruhi efektivitas peran tersebut. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan adanya celah penelitian terkait proses layanan lembaga pemerintah, faktor pendukung dan hambatan dalam praktik pendampingan, dan akses layanan yang menjadi dasar perlunya studi lanjutan di konteks daerah lain.

Anak korban kekerasan seksual sering mengalami fenomena psikologis dan emosional sehingga membutuhkan pendampingan psikososial. Anak korban kekerasan seksual dapat mengalami trauma yang mendalam dan membuat korban menyalahkan diri sendiri sehingga tertekan, stress, dan mengganggu fungsi perkembangan otak mereka serta berdampak pada keadaan psikososial anak (Tuwu, dkk 2020).

Salah satu implementasi pendampingan psikososial terhadap korban merupakan wewenang lembaga pemerintah yaitu Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak, lembaga yang berada di bawah Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak. Oleh karena itu, pendampingan psikososial yang kuat sangat diperlukan dalam menyediakan layanan untuk menjangkau korban, mengelola kasus, mendampingi korban, mediasi, menjaga tegaknya hukum, dan mendukung upaya perlindungan.

Kondisi dan faktor yang menyebabkan banyaknya kekerasan seksual menunjukkan bahwa anak membutuhkan perhatian serius dari pihak pemerintah. Pekerja sosial yang merupakan salah satu profesi yang memiliki sasaran terhadap seseorang, kelompok, keluarga, atau masyarakat yang mengalami masalah, maka dapat memiliki peran penting dalam menangani masalah kekerasan pada anak. Kerjasama antara pemerintah, pekerja sosial, serta berbagai unsur masyarakat lainnya sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan mendukung anak secara optimal.

Konsep pendampingan psikososial dalam menangani anak korban kekerasan seksual memiliki peran yang sangat penting, dimana pendampingan psikososial tidak hanya sebatas menemani korban tetapi juga berupaya untuk meningkatkan kualitas individu melalui pendekatan yang terstruktur sehingga akan muncul perubahan positif dalam diri korban. Pendampingan psikososial juga merupakan upaya penanganan untuk mengatasi anak akan dampak negatif akibat kejadian kekerasan dan melindungi hak asasi anak (Marcelina & Rahaditya, 2021). Pendampingan psikososial menurut pendapat Savy (Hazin dkk., 2021), merupakan perpaduan antara penanganan psikologis dan penanganan sosial untuk menyatukan antara penanganan psikologis yang didasarkan pada pemahaman hubungan interpersonal korban dengan masalah sosial dan budaya yang dialami korban.

Fenomena masalah yang terjadi pada anak korban kekerasan seksual di Kota Bandung berdasarkan fakta lapangan membutuhkan penanganan serius dikarenakan banyak aduan dari perempuan dan anak ke UPTD PPA Kota Bandung. Kekerasan pada perempuan dan anak dapat berpengaruh terhadap fisik, psikologis, dan keberfungsian sosial korban. Oleh karena itu, penting bagi korban untuk mendapatkan dukungan dan akses terhadap layanan yang dibutuhkan untuk memulihkan trauma. Hal tersebut merupakan salah satu urgensi bahwa anak korban kekerasan seksual membutuhkan pendampingan psikososial.

Uraian di atas menjadi alasan dan motivasi peneliti untuk mengetahui secara lebih mendalam mengenai pendampingan psikososial terhadap anak korban kekerasan seksual yang dilakukan oleh UPTD PPA Kota Bandung sehingga penelitian ini nantinya dapat menggambarkan aspek pendampingan, tahapan pendampingan, bentuk pendampingan, pihak yang terlibat, faktor pendukung dan penghambat, dan akses layanan bagi anak korban kekerasan seksual. Pendampingan psikososial yang maksimal diharapkan dapat berdampak positif pada anak korban kekerasan seksual. Anak merasa terbantu untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya. Selain itu, mereka dapat menerima dirinya, pulih secara emosional, mengurangi dampak trauma yang dialami dan tidak mendapat stigma yang buruk. Pendampingan psikososial juga diharapkan meningkatkan kesadaran dan pencegahan kekerasan seksual dimasyarakat.

METODE

Penelitian ini berusaha untuk menggambarkan tentang “Pendampingan Psikososial pada Anak Korban Kekerasan Seksual di UPTD PPA Kota Bandung” Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Peneliti melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mendapat pengetahuan dan informasi, serta memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam. Bogdan dan Taylor dalam Lexy J. Moleong (2022:4) menjelaskan metodologi kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari individu dan perilaku yang dapat diamati. Metode penelitian kualitatif dilakukan oleh peneliti dikarenakan ingin menggambarkan pendampingan psikososial dalam setting alami dengan apa adanya dan penelitian ini berusaha menggali secara mendalam dan detail dari fenomena pendampingan psikososial kasus anak korban kekerasan seksual di Kota Bandung yang membutuhkan pendekatan intens atau pendekatan personal dengan informan untuk menggali informasi yang dibutuhkan sehingga mendapatkan informasi yang detail dan akurat dari sumbernya.

Cara menentukan sumber data yang dilakukan peneliti melalui teknik *purposive sampling*, dimana peneliti menentukan siapa saja yang menjadi subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan. *Purposive sampling* menurut Moleong (2022:224) adalah teknik pengambilan sampel yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang relevan, yaitu pekerja sosial, psikolog, dan ahli hukum yang melaksanakan proses pendampingan secara langsung terhadap anak korban kekerasan seksual, mengetahui kondisi anak korban kekerasan seksual, bekerja minimal 2 tahun di UPTD PPA Kota Bandung, dan bersedia menjadi informan. Informan pada penelitian ini berjumlah 4 orang yaitu dua orang pekerja sosial profesional yang memberikan pelayanan langsung kepada anak korban kekerasan seksual berupa pendampingan psikososial, satu orang psikolog anak yang memberikan pelayanan langsung kepada anak korban kekerasan seksual berupa pendampingan psikologis, dan satu orang tenaga ahli hukum atau advokat yang membantu akses layanan anak dan memberikan pendampingan hukum.

Kriteria informan yang telah ditentukan di atas bertujuan untuk mempermudah peneliti untuk memperoleh informasi secara lebih detail dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian, namun penelitian ini mengalami keterbatasan penelitian karena tidak secara langsung melibatkan anak ataupun keluarga anak korban kekerasan seksual, karena kebijakan kerahasiaan klien yang sangat ketat diterapkan oleh lembaga, dan sebagai etika dalam penelitian maka kebijakan tersebut harus dipatuhi.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Ketiga teknik ini digunakan untuk memperoleh data yang konsisten sehingga diperlukan triangulasi. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang memiliki peran berbeda dalam proses pendampingan. Triangulasi teknik dilakukan seperti halnya membandingkan data mengenai faktor pendukung dan penghambat pendampingan psikososial dari hasil wawancara dengan hasil observasi berupa catatan observasi dan membandingkan hasil wawancara mengenai anak kooperatif mengikuti pendampingan ataupun tidak dengan dokumen studi dokumentasi berupa daftar hadir konseling. Triangulasi waktu dilakukan dengan mempelajari proses pendampingan psikososial anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung dalam beberapa sesi pertemuan konseling untuk memperoleh konsistensi informasi dari lapangan.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan setelah selesai di lapangan. Tahap pertama adalah pengumpulan data, peneliti mengumpulkan data alami melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta mencatat refleksi untuk memastikan kelengkapan dan validitas data. Selanjutnya, data direduksi dengan cara merangkum, memfokuskan, dan mengkategorisasikan sesuai dengan sub-permasalahan. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, atau hubungan antar kategori, agar lebih mudah dipahami dan digunakan untuk perencanaan langkah berikutnya. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan untuk menemukan atau memahami makna, keteraturan pola, kejelasan, dan hubungan sebab akibat apabila data sudah jenuh. Peneliti menarik kesimpulan berdasarkan analisis temuan dengan teori yang relevan.

RESULT AND DISCUSSION

Peneliti akan menggambarkan dan menguraikan secara jelas hasil temuan dari wawancara yang telah dilakukan pada bulan Maret hingga April 2025, dengan tujuan untuk mencapai pembahasan dan hasil penelitian yang sesuai dengan fokus penelitian yaitu mengenai pendampingan psikososial pada anak korban kekerasan seksual. Peneliti telah memilih sebanyak empat informan untuk memberikan informasi yang relevan dengan objek penelitian dan pemilihan informan tersebut berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, karena informan yang telah dipilih adalah informan yang paham dan mengetahui mengenai pendampingan psikososial pada anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung. Analisis penelitian ini difokuskan pada pendampingan psikososial pada anak korban kekerasan seksual, khususnya pada kasus anak yang rentan mengalami peristiwa traumatis sehingga membutuhkan pendampingan.

1. Karakteristik informan

Sumber informasi utama dalam penelitian ini adalah 2 pekerja sosial, 1 psikolog, dan 1 tenaga ahli hukum, atau advokat. Alasan pemilihan 4 informan tersebut karena memiliki kontribusi langsung dalam proses pendampingan, mulai aspek sosial, psikologis, dan hukum. Pekerja sosial berperan langsung mulai dari asesmen awal dan pendampingan di berbagai tahap. Psikolog berperan dalam asesmen lanjutan dan intervensi psikologis. Ahli hukum berperan memberikan perspektif hukum terkait perlindungan dan pemenuhan hak-hak anak. Informan memberikan informasi mengenai pendampingan yang dilakukan berdasarkan tugas pokok pekerjaannya masing-masing, sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik informan

No	Informan	Lamanya bekerja	Tugas pokok
1.	Informan L	8 tahun	Psikolog anak yang melakukan pendampingan psikologis di UPTD PPA Kota Bandung
2.	Informan NF	5 tahun	Pekerja sosial yang melakukan penerimaan klien, asesmen awal, <i>home visit</i> kepada klien di UPTD PPA Kota Bandung
3.	Informan NA	3 tahun	Pekerja sosial yang melakukan penerimaan klien, asesmen awal, <i>home visit</i> kepada klien di UPTD PPA Kota Bandung dan admin <i>call center</i> UPTD PPA Kota Bandung yang menerima laporan dan memberikan informasi jadwal pendampingan.
4.	Informan RH	22 tahun	Tenaga ahli hukum atau advokat yang melakukan pendampingan hukum di UPTD PPA Kota Bandung

Pengalaman lamanya kerja yang berbeda-beda menunjukkan bahwa keberagaman menciptakan komposisi tim yang seimbang. Tim pendamping dalam praktiknya yang memiliki latar belakang dan pengalaman yang berbeda selalu menunjukkan tingkat profesionalitas yang tinggi. Profesionalitas tersebut terlihat dalam kemampuan pendamping untuk bekerja secara kolaboratif antar pendamping lainnya dengan menghargai keahlian satu sama lain, mengutamakan kepentingan terbaik bagi anak, menjaga etika prinsip dan kerahasiaan, mampu menyesuaikan pendekatan dan metode kerja sesuai kebutuhan kasus dan karakteristik klien untuk keberhasilan proses pendampingan.

2. Pendampingan Psikososial pada Anak Korban Kekerasan Seksual di UPTD PPA Kota Bandung

Pendampingan psikososial terhadap anak korban kekerasan meliputi pendampingan fisik, psikologis dan sosial. Pendampingan fisik yang dilakukan berupa pendampingan dalam layanan medis yang berkaitan langsung dengan dampak kekerasan, khususnya dalam pemeriksaan kesehatan tubuh dan kesehatan reproduksi. Tim pendamping akan mendampingi anak untuk menjalani pemeriksaan di rumah sakit, apabila ditemukan kondisi medis yang membutuhkan penanganan lebih lanjut akan dilakukan rujukan pada layanan yang lebih lengkap. Kondisi ini selaras dengan layanan yang berfokus pada anak, yang menurut Abu Huraerah (2018) menjelaskan bahwa *child-based service* sebagai strategi pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak yang menjadikan anak sebagai fokus penerima pelayanan. Anak yang mengalami luka fisik dan psikis perlu segera diberikan pertolongan yang bersifat krisis, baik perawatan medis dan konseling.

Pendampingan psikososial dalam menangani anak korban kekerasan seksual memiliki peran yang sangat penting dalam proses pemulihan anak secara menyeluruh. Pendampingan ini tidak hanya berfungsi sebagai bentuk kehadiran fisik untuk menemani korban, tetapi juga merupakan strategi intervensi yang terencana guna membantu anak memulihkan kembali keseimbangan psikologis dan sosialnya. Sejalan dengan pendapat Marcelina dan Rahaditya (2021), pendampingan psikososial diposisikan sebagai bentuk penanganan yang bertujuan mengurangi dampak negatif akibat kekerasan seksual, memulihkan fungsi sosial anak, dan menjamin perlindungan atas hak-haknya.

Pendampingan psikososial mencakup dua aspek utama, yaitu pendampingan psikologis dan sosial. Pendampingan psikologis diberikan kepada anak yang mengalami guncangan emosional akibat stressor traumatis, sedangkan pendampingan sosial ditujukan untuk membantu anak membangun kembali relasi sosial yang terganggu akibat kekerasan yang dialaminya. Kedua bentuk pendampingan ini berperan dalam meningkatkan kemampuan anak menghadapi masalah dan membangun keberdayaan diri, seperti dijelaskan oleh Hester dan Lilley (2018), korban kekerasan seksual membutuhkan dukungan dari berbagai pihak serta layanan profesional yang mampu memberikan respons tepat sesuai kebutuhan korban.

Kekerasan seksual pada anak yang dijelaskan Muamal Gadafi, dkk., (2019:11) bahwa pelaku kekerasan seksual pada anak umumnya masih ada hubungan darah (*familial abuse*) menjadi bagian dalam keluarga inti ataupun orang yang menjadi keluarga pengganti orang tua. Kondisi ini membuat korban berada dalam situasi yang sangat rentan dan kompleks, karena kekerasan terjadi di lingkungan yang seharusnya memberikan perlindungan

Pendampingan pada aspek fisik, psikologis dan sosial yang dilakukan merujuk pada konsep psikososial Francis J Turner dalam Roberts, Alberts R dan Greene, Gilbert J (2008), bahwa psikososial merujuk pada pemahaman aspek bio, psiko, sosial dan perilaku masyarakat yang saling berelasi. Pemahaman yang tepat terhadap manusia adalah mengambil posisi yang seimbang antara manusia sebagai mahluk pribadi atau psikologis dan manusia sebagai mahluk sosial yang menunjukkan bahwa pendampingan pada aspek psikososial merupakan pendekatan yang utuh terhadap keberadaan manusia. Secara lebih rinci proses pendampingan psikososial yang dilakukan di UPTD PPA Kota Bandung dilakukan melalui tahapan yang telah ditetapkan, sebagai berikut:

- a. Penerimaan pengaduan, laporan pengaduan berasal dari klien langsung datang, rujukan kasus dari instansi terkait, dan melalui layanan *call center* berupa telepon atau *whatsapp* serta aplikasi senandung perdana.
- b. Asesmen awal, dilakukan oleh tim profesional mulai dari pekerja sosial dan konselor umum yang bertugas untuk menggali latar belakang masalah dan mengidentifikasi kebutuhan serta kondisi psikologis, emosional dan sosial korban.
- c. Asesmen lanjutan, dilakukan oleh psikolog untuk mendapatkan informasi lebih mendalam kondisi psikologis korban dengan observasi, wawancara klinis, tes psikologis berupa *davido-chad*, *body mapping*, dan media pendukung atau alat peraga untuk memudahkan bercerita.
- d. Perencanaan intervensi, dilakukan oleh tim pendampingan dengan berdiskusi hasil asesmen yang telah dilakukan yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan hukum untuk menentukan intervensi yang spesifik.
- e. Pelaksanaan intervensi, intervensi dengan pendekatan lebih ke arah pendekatan kognitif yaitu mengubah perilaku klien dengan membantu mengubah cara berpikir untuk penyembuhan emosional dan mental.
- f. Monitoring, dilakukan untuk memastikan klien mendapatkan pemulihan secara optimal dan dukungan dengan memantau perkembangan anak di rumah, di sekolah, dan di lingkungan sekitar.
- g. Evaluasi, perkembangan anak yang telah menunjukkan perbaikan akan dipantau secara berkala. Perkembangan anak yang menunjukkan positif dalam periode tertentu, frekuensi jadwal pendampingan dikurangi secara bertahap.
- h. Terminasi, dilakukan ketika sudah tidak lagi memerlukan pendampingan intensif dan mampu menjalani kehidupan dengan dukungan keluarga yang kuat.

Tahap proses pendampingan tersebut nampak bahwa pekerja sosial memegang peranan penting di UPTD PPA Kota Bandung, karena tahapan pendampingan sangat sesuai dengan tahapan intervensi pekerjaan sosial. Selaras dengan pendapat Leonara Serafica dalam sugeng pujileksono dkk., (2018:13) yang menjelaskan pekerjaan sosial profesi yang bidang utamanya dalam kegiatan pelayanan sosial

yang terorganisir dengan tahapan intervensi yang tersistem dengan baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pekerja sosial juga berperan sebagai manager kasus dan banyak turun di lapangan untuk melakukan *home visit* ketika anak korban kekerasan seksual tidak ada kabar mengikuti jadwal pendampingan dan untuk mengetahui keadaan sosialnya dalam mendukung proses pemulihan psikososialnya serta membantu anak agar tidak mendapatkan diskriminasi ataupun stigma negatif dari lingkungan sekitarnya. Hal ini selaras dengan pendapat Krisnani dan Kessik (2020) bahwa anak korban kekerasan seksual akan mudah terintimidasi di lingkungan yang membuat kurang percaya diri dan menarik diri dari lingkungan sosial.

Kolaborasi antar profesi setiap tahapan layanan dilakukan dengan baik sesuai prosedur layanan yang sudah ditetapkan di UPTD PPA Kota Bandung. Hal ini dibuktikan mulai tahap awal konselor menerima pengaduan dan pekerja sosial melakukan asesmen awal mengidentifikasi kebutuhan. Selanjutnya psikolog melakukan asesmen lanjutan menggali secara mendalam kondisi psikologis anak dan riwayat kekerasan. Berdasarkan data ini, dibuat rencana intervensi yang dilakukan bersama psikolog, pekerja sosial, dan ahli hukum untuk menentukan bentuk pendampingan sesuai kebutuhan klien. Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk mengetahui perkembangan klien. Proses terminasi dilakukan apabila klien telah mencapai pemulihan maksimal dan kondisi emosi stabil.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pendampingan Psikososial pada Anak Korban Kekerasan Seksual di UPTD PPA Kota Bandung

Temuan di lapangan bahwa faktor pendukung dalam pendampingan psikososial berperan penting dalam keberhasilan layanan pendampingan di UPTD PPA Kota Bandung dan bertujuan memberikan pendampingan yang responsif, berkelanjutan, serta sesuai dengan kebutuhan klien. Faktor pendukung terhadap proses pendampingan yang ditemukan hasil penelitian, sebagai berikut:

- a. Relasi, relasi pertolongan memiliki kekuatan dalam penyembuhan psikososial. Pendamping akan membuat anak merasa nyaman terlebih dahulu sehingga anak merasa percaya dan aman bercerita. Turner dalam Yeane, dkk., (2013:228) menyebutkan bahwa relasi antara pendamping, klien dan keluarga berperan penting dalam proses penyembuhan psikososial karena relasi pertolongan memiliki penguatan pada diri klien.
- b. Fleksibilitas sesi pendamping, fleksibilitas dalam pengaturan durasi sesi pendampingan. Durasi pendampingan tidak disamakan, tetapi disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien dengan jadwal 45 menit sampai 1 jam dan jadwal konseling diinformasikan kepada klien sejak H-7 atau H-3 sebelum pelaksanaan, agar klien dapat mempersiapkan secara emosional serta ketika berhalangan hadir akan dibuatkan jadwal ganti. Penyembuhan psikososial tidak bersifat instan, dalam perspektif Turner dalam Yeane, dkk., (2013:228) menyebutkan bahwa durasi proses pertolongan bersifat *convinient and manageable*.
- c. Psikoedukasi keluarga, merupakan bagian penting dalam pendampingan psikososial, karena keluarga merupakan orang terdekat dengan anak dan lebih memahami perkembangan dan kondisi psikologis anak, serta menyediakan konseling keluarga. Kekerasan seksual pada anak menurut Inka Lidiya dan Hana Faridah (2022) adalah perilaku yang tidak terbatas pada hubungan seks saja, tetapi juga tindakan yang bersifat seksual terhadap anak-anak, seperti menyentuh tubuh anak secara nafsu, segala bentuk penetrasi seks, dan membuat atau memaksa anak terlibat dalam aktivitas seksual. Dalam menghadapi situasi ini, psikoedukasi keluarga menjadi intervensi penting untuk meningkatkan pemahaman orang tua atau wali mengenai bahaya kekerasan seksual, cara mengenali tanda-tandanya, dan langkah preventif yang bisa dilakukan di lingkungan rumah.
- d. Sumber daya lingkungan, dukungan dari dinas DP3A yang memantau perkembangan kasus yang ditangani, pelayanan secara gratis yang dapat diakses oleh semua masyarakat tanpa terkendala biaya dan didukung oleh pemerintah Kota Bandung yang berkomitmen untuk memastikan kualitas layanan yang optimal, dan bantuan materi atau keterampilan meskipun bersifat tidak tetap dan

bergantung pada ketersediaan dana atau donasi yang diterima tetapi sangat membantu.

Perspektif pekerja sosial menurut Zaky dan Yulianti (2022), berfokus pada membangun hubungan profesional dengan klien dan keluarga klien serta melakukan kolaborasi dengan beberapa pihak profesional agar penanganan klien bisa maksimal. Dalam praktiknya, kolaborasi ini juga mencakup pemanfaatan sumber daya eksternal dalam kehidupan klien. Hal tersebut sesuai pandangan Turner dalam Yeane, dkk., (2013:228) tentang sumber daya eksternal yang dapat digunakan sebagai *significant others* dalam kehidupan klien yaitu pelayanan-pelayanan, informasi, dan sumber-sumber material

Faktor penghambat berkaitan dengan teori Turner Francis J dalam Yeane, dkk., (2013:228), bahwa penyembuhan psikososial merupakan hasil interaksi kompleks antara kondisi internal dan lingkungan, ketika faktor lingkungan tidak mendukung, maka proses pemulihan menjadi terhambat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan masih terdapat faktor penghambatnya yaitu:

- a. Kurang adanya sumber dukungan sosial, kunci sumber dukungan sosial untuk memulihkan trauma anak yaitu pada orang dewasa dan ketika sudah diberikan pendampingan yang maksimal justru saat dirumah tidak mendapatkan perlindungan dan sumber masalahnya ada dikeluarga sendiri. Kondisi tersebut diperkuat Turner dalam Yeane, dkk., (2013:228) bahwa pentingnya dukungan sosial sebagai salah satu elemen utama dalam proses pemulihan psikososial. Keterbatasan perlindungan saat di luar layanan UPTD PPA Kota Bandung perlu ditingkatkan karena menjadi tantangan terbesar dalam proses pendampingan psikososial. Tenaga pendamping yang sudah memberikan pendampingan terbaik dan tidak memiliki kontrol penuh terhadap kondisi anak di rumah menyebabkan anak dalam situasi berisiko tinggi
- b. Hubungan keluarga atau kekerabatan, penyelesaian kasus yang pelakunya dari keluarga menjadikan anak diam dan cenderung akan berhenti ditengah jalan karena keluarga penuh pertimbangan untuk menyelesaikan karena merasa malu dan memilih untuk menyelesaikan secara damai. Kehidupan sosial anak menurut Pribowo, dkk., (2023) berdampak mengalami gangguan karena anak menjadi tidak mau sekolah, dikucilkan oleh teman sebayanya dan tetangga sekitar.
- c. Kondisi sosial ekonomi, salah satu contohnya jika kondisi psikologisnya sudah bagus setelah mendapatkan pendampingan, keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan mereka kembali ke lingkungan yang tidak kondusif, dimana kesulitan makan dan tempat tinggal dapat berpotensi untuk kembali terjadinya kekerasan seksual dan eksloitasi seksual sehingga mudah tergiur untuk mendapatkan uang. Kondisi tersebut sejalan dengan teori Maslow oleh Huang (2024) bahwa motivasi manusia didasarkan pada tingkatan kebutuhan yang tersusun secara hierarki, mulai dari kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri. Teori ini menjelaskan bahwa individu berusaha untuk memenuhi kebutuhan tingkat rendah sebelum kebutuhan tingkat yang lebih tinggi.
- d. Keterbatasan jumlah pendamping, proses pendampingan menjadi lebih terbatas ketika jumlah kasus yang terlalu banyak yang berdampak pada lambatnya pendampingan oleh UPTD PPA Kota Bandung dibandingkan dengan kondisi apabila jumlah kasusnya lebih sedikit.
- e. Waktu dan tempat, waktu proses pendampingan menjadi terhambat ketika sudah diberikan jadwal kemudian klien tidak datang sehingga membuat jadwal semakin mundur dan prosesnya semakin lama serta pendamping sudah ada jadwal berikutnya sehingga pendampingan yang diberikan tidak maksimal. Hal tersebut didukung dari hasil observasi bahwa ada klien yang terlambat dari jadwal yang telah ditentukan dan ada yang sama sekali tidak hadir tanpa konfirmasi atau alasan yang jelas. Hasil analisis studi dokumentasi berupa daftar hadir pendampingan juga menunjang bahwa kehadiran beberapa klien tidak berlangsung konsisten dan cenderung bolong-bolong. Ketidakteraturan ini menunjukkan adanya hambatan dalam jangka waktu pendampingan yang seharusnya bisa dilakukan cepat menjadi terganggu. Keterbatasan tempat untuk konseling menjadi hambatan ketika jadwal konseling padat dan kasus banyak.

4. Akses Layanan bagi Anak Korban Kekerasan Seksual di UPTD PPA Kota Bandung.

Hasil temuan penelitian akses layanan bagi anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung diberikan sebagai upaya pemulihan pendampingan berikut ini:

a. Akses layanan kesehatan

Akses layanan kesehatan dengan kerjasama yang baik antara UPTD PPA Kota Bandung dengan rumah sakit, seperti rumah sakit Bandung Kiwari, rumah sakit Sartika Asih, dan Puskesmas Ibrahim Aji menjadi hal yang penting dalam proses pendampingan. Hal ini sejalan dengan peran pekerja sosial dalam penanganan kasus kekerasan seksual terhadap anak menurut Tintin, dkk., (2020), bahwa pekerja sosial dapat mendampingi korban dalam proses perawatan dan pemeriksaan klinis.

Rujukan dan koordinasi yang cepat mengenai tes kesehatan reproduksi dan visum sesuai kebutuhan klien menunjukkan adanya sinergi antar lembaga dalam mendukung pemulihan. Akses layanan kesehatan dilakukan dengan kerjasama secara dua arah untuk merujuk pasien masing-masing ketika membutuhkan pemeriksaan kesehatan ataupun pendampingan psikologis dan hukum. Hal tersebut didukung dengan hasil observasi bahwa anak didampingi oleh pekerja sosial saat mengakses ke rumah sakit mulai dari pengurusan administrasi, penyampaian informasi kasus kepada tenaga medis, dan menciptakan rasa aman dan nyaman saat pemeriksaan.

b. Akses layanan hukum

Akses layanan hukum dalam pendampingan psikososial anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung merupakan bagian penting dari sistem eksternal yang mendukung proses pemulihan klien. UPTD PPA yang dapat berkoordinasi baik dengan pihak kepolisian, pendampingan ke pengadilan, dan penyelesaian kasus, maka layanan hukum berfungsi secara optimal. Abu Huraerah (2018) juga menjelaskan program penegakan hukum dilakukan oleh aparat penegak hukum terhadap kasus pelanggaran anak dan advokasi perlindungan anak. Koordinasi dengan sistem hukum dapat mempercepat proses penanganan kasus sehingga korban tidak menunggu terlalu lama untuk mendapatkan keadilan dan pemulihan serta mengurangi tekanan psikologis pada anak setiap menjalani proses hukum.

c. Akses layanan pendidikan

Akses layanan pendidikan dalam pendampingan psikososial di UPTD PPA Kota Bandung merujuk pada kerjasama dengan pihak sekolah untuk mendukung pemulihan anak korban kekerasan seksual. Sekolah menjadi sistem bagian yang penting sebagai pemenuhan kebutuhan anak. Peran pekerja sosial sangat penting dalam menghubungkan sistem sumber sesuai kebutuhan anak. Peran pekerja sosial menurut menurut Tintin, dkk., (2020) bahwa menjadi *broker* yang dapat menghubungkan korban dengan sistem sumber yang dibutuhkan korban, seperti psikolog, psikiater dokter, jaksa, polisi, dan lembaga pendidikan.

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan, nampak bahwa faktor pendukung berkaitan dengan teori Turner dalam Yeane, dkk., (2013:228) yang berasumsi sumber-sumber penyembuhan psikososial, mulai dari relasi sosial yang positif dapat memberikan rasa aman, meningkat kepercayaan diri, dan membangun kembali keyakinan klien terhadap dirinya sendiri dan lingkungan sekitar. Hubungan yang penuh empati ini akan menjadi sumber pendukung keberhasilan pendampingan psikososial. Fleksibilitas waktu dalam pengaturan durasi sesi konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan klien menjadi salah satu faktor pendukung untuk membangun hubungan yang nyaman dan dapat dikelola dengan baik dan pengaturan waktu sudah dilakukan dengan responsif dan berpusat kebutuhan anak.

Pendukung lainnya yaitu psikoedukasi keluarga bukan hanya pilihan, tetapi keharusan dalam bagian proses pendampingan psikososial di UPTD PPA Kota Bandung. Pendekatan terhadap keluarga dilakukan karena upaya pemulihan psikologis anak tidak akan berjalan optimal tanpa keterlibatan aktif dari orang terdekatnya. Dukungan dari dinas juga menjadi pendukung pendampingan. Selain itu,

pelayanan gratis dan bantuan keterampilan ataupun materi menjadi pendukung dalam kondisi sosial ekonomi rentan.

Faktor penghambat berkaitan dengan teori Turner Francis J dalam Yeane, dkk., (2013:228), bahwa penyembuhan psikososial merupakan hasil interaksi kompleks antara kondisi internal dan lingkungan, ketika faktor lingkungan tidak mendukung, maka proses pemulihan menjadi terhambat. Salah satu faktor penghambat utama yang sering dihadapi tenaga pendamping di UPTD PPA Kota Bandung adalah kurang adanya dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Keterbatasan perlindungan saat di luar layanan UPTD PPA Kota Bandung perlu ditingkatkan karena menjadi tantangan terbesar dalam proses pendampingan psikososial. Tahap perkembangan anak masih rentan dan kurang pemahaman sehingga seringkali dijadikan sasaran oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab.

Kekerasan seksual menurut Indrayana (2017) menyatakan bahwa tindakan yang bersifat seksual baik terjadi hubungan seksual maupun tidak antara korban dan pelaku. Mas'udah (2022) menegaskan bahwa kekerasan seksual merupakan masalah yang sangat kompleks, karena tidak hanya berkaitan dengan tindakan seksual itu sendiri, tetapi juga menimbulkan dampak psikologis dan sosial yang berkepanjangan bagi korban. Salah satu faktor penyebab kekerasan seksual menurut Octaviani dan Nurwati (2021) adalah kondisi anak yang dipandang lemah dan polos oleh pelaku, sehingga menjadi sasaran kekerasan. Situasi ini menunjukkan bahwa meskipun tenaga pendamping telah memberikan upaya terbaik dalam proses pendampingan, tetapi tidak memiliki kendali penuh terhadap kondisi anak di lingkungan rumah. Akibatnya, anak tetap berada dalam situasi berisiko tinggi apabila lingkungan terdekat tidak memberikan perlindungan yang memadai.

Faktor penghambat lainnya adalah pertimbangan keluarga yang seringkali tidak melanjutkan proses hukum dan memilih untuk menyelesaikan secara internal karena rasa malu dan menjaga nama baik. Keterbatasan pendamping juga menjadi hambatan proses pendampingan ketika kasus yang masuk banyak sehingga tidak optimal. Faktor lainnya yaitu ketepatan waktu untuk datang saat sesi pendampingan, salah satu contohnya ketika anak telat datang pendampingan menjadi tidak efektif, terutama ketika tenaga pendamping telah memiliki jadwal lanjutan dengan klien lainnya. Tempat yang terbatas membuat jadwal konseling ketika padat mengharuskan tim pendamping mengatur penempatan klien secara bergantian agar tetap terjaga privasinya dan kondisif.

Akses layanan kesehatan untuk bekerja sama dilakukan secara dua arah dengan puskesmas dan rumah sakit dalam merujuk pasien masing-masing ketika membutuhkan pemeriksaan kesehatan ataupun pendampingan psikologis dan hukum. UPTD PPA yang dapat berkoordinasi baik dengan layanan hukum mulai dari pihak kepolisian, pendampingan ke pengadilan, dan penyelesaian kasus, sehingga layanan hukum berfungsi secara optimal. UPTD PPA Kota Bandung berusaha secara maksimal berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk mengakseskan kembali anak ke sekolahnya sesuai dengan kondisi anak dan memantau perkembangan anak untuk mengetahui kondisi anak pasca kembali ke pendidikan.

Pendampingan menurut Nurhasanah, dkk., (2023), merupakan proses yang memberikan dukungan kepada klien untuk mengenali kebutuhan, menyelesaikan masalah, serta menemukan potensi dalam dirinya agar mampu mengambil keputusan secara mandiri dan berkelanjutan. Dalam konteks anak korban kekerasan seksual, proses pendampingan ini mencakup pemulihan berbagai aspek kehidupan anak, salah satunya adalah hak atas pendidikan. Pemulihan hak atas pendidikan menjadikan anak merasa diterima kembali dalam lingkungannya, mencegah dikucilkan yang dapat memperburuk dampak psikologis pasca kekerasan.

Akses layanan kesehatan, hukum, dan pendidikan berkaitan dengan perspektif pekerja sosial dengan klien dalam penanganan kekerasan seksual terhadap anak menurut Zaky dan Yulianti (2022) bahwa pekerja sosial harus memiliki keterampilan, mulai dari mendengarkan dengan baik, memiliki empati dan melakukan *small talk*, keterampilan psikososial, keterampilan advokasi untuk dapat

mengadvokasi lembaga bantuan hukum dan kepolisian sehingga menjadi fasilitator yang dapat menghubungkan klien kepada sistem sumber.

Berdasarkan analisis penelitian dan masalah dalam pendampingan psikososial pada anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung, pendamping menghadapi beberapa kendala yaitu kurang adanya sumber dukungan sosial, anak yang tidak kooperatif mengikuti pendampingan, keterlambatan saat mengikuti pendampingan menyebabkan proses pendampingan tidak optimal karena pendamping telah memiliki jadwal lanjutan dengan klien lainnya, dan keterbatasan jumlah pendamping yang memerlukan perhatian agar pelayanan dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu, perlunya peningkatan pemahaman keluarga, karena ketika pengetahuan dan kesadaran keluarga meningkat, maka kualitas dukungan sosial yang diberikan kepada anak juga akan meningkat dan menguat. Hal tersebut menjadikan anak cenderung merasa lebih aman, diterima, dan termotivasi lebih kooperatif mengikuti pendampingan tidak telat datang sehingga pendamping dapat memberikan pendampingan yang maksimal.

CONCLUSION

Pendampingan psikososial yang diberikan kepada anak korban kekerasan seksual di UPTD PPA Kota Bandung berlangsung secara sistematis dengan keterlibatan pekerja sosial, psikolog, dan tenaga ahli hukum mulai dari penerimaan pengaduan, asesmen awal oleh pekerja sosial, asesmen lanjutan oleh psikolog, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, monitoring, evaluasi, dan terminasi. Pendampingan fisik, psikologis, sosial, dan hukum dilaksanakan sesuai dengan alur pendampingan. Faktor pendukung yang ada dapat dimaksimalkan untuk meminimalisir hambatan yang ada. Akses layanan kesehatan dalam bekerja sama dengan pihak rumah sakit dan puskesmas sudah dioptimalkan dengan baik, akses layanan hukum dan pendidikan juga disesuaikan dengan kebutuhan anak.

Tim pendamping terlibat secara langsung dalam proses pelaksanaan selama pendampingan berdasarkan peran dan tanggung jawabnya masing-masing. Temuan ini memperkuat teori Maslow bahwa kebutuhan rasa aman dan sosial menjadi prioritas utama dalam pemulihan anak korban kekerasan. Hal ini terlihat dari pentingnya kehadiran pendamping dan lingkungan suportif dalam proses pemulihan anak.

Hasil penelitian dapat memperkuat teori psikososial menurut teori turner, khususnya dalam memahami bagaimana interaksi antara individu dan lingkungannya memengaruhi proses pemulihan pascatrauma. Temuan menunjukkan bahwa anak korban kekerasan seksual membutuhkan dukungan berkelanjutan tidak hanya dari tenaga profesional, tetapi juga dari lingkungan sosial terdekat, seperti keluarga, sekolah, dan masyarakat. Hal ini menguatkan konsep dalam teori psikososial bahwa keberfungsian sosial individu tidak dapat dipisahkan dari kualitas hubungan interpersonal dan dukungan sosial yang diterimanya.

Pendampingan psikososial yang dilakukan oleh pekerja sosial berfungsi sebagai jembatan antara pemulihan psikologis individu dan restorasi fungsi sosialnya. Proses pendampingan ini mencerminkan pendekatan sistem sosial sebagaimana dijelaskan Turner. Oleh karena itu, penelitian ini memperkuat relevansi teori Turner dalam praktik pekerjaan sosial, bahwa pemulihan individu harus dilakukan melalui kerja lintas sektor dan penguatan hubungan sosial yang adaptif di sekitar klien. Penelitian ini juga memperkuat temuan Tintin dkk., (2020) mengenai pentingnya kolaborasi antar lembaga, seperti layanan kesehatan dan pendidikan, dalam memastikan keberlanjutan pendampingan korban.

Fenomena kekerasan seksual terhadap anak masih rentan bisa terjadi lagi terutama pada kelompok rentan secara sosial dan ekonomi yang mudah dibujuk dan dieksplorasi. Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan konsep pendampingan psikososial yang holistik dan mendorong perlunya penguatan praktik pekerjaan sosial terhadap kebutuhan anak di masa yang akan datang. Pengembangan konsep yang berkelanjutan menjadi kunci penting dalam menciptakan sistem perlindungan yang tangguh dan berkeadilan dan peneliti mengusulkan saran yang ditujukan

dengan maksud untuk lebih meningkatkan layanan dan mendorong kolaborasi lintas sektor dalam perlindungan serta pemulihan anak.

Saran yang dapat diberikan kepada UPTD PPA Kota Bandung dengan mengembangkan model pendampingan yang komprehensif dan berbasis kebutuhan yang bertujuan membantu memastikan bahwa pendampingan berkelanjutan dan mampu menyesuaikan dengan setiap anak. Langkah pelaksanaannya bisa mulai dari melakukan asesmen secara detail terkait dengan rencana model pendampingan yang komprehensif dan berbasis kebutuhan, dimana model pendampingan yang didasarkan pada hasil asesmen secara menyeluruh dan disesuaikan dengan kebutuhan pada kelompok sasaran yang ada di UPTD PPA Kota Bandung, mulai dari anak, keluarga, dan masyarakat sehingga tepat sasaran, menyusun rencana pendampingan jangka pendek, menengah, dan panjang sesuai hasil asesmen, dan membentuk tim pendamping dan menyusun modul intervensi berbasis trauma yang disesuaikan dengan usia dan kondisi anak

REFERENCES

- Abu Huraerah. 2018. *Kekerasan terhadap Anak Edisi ke empat*. Bandung: Nuansa Cendekia
- Ahmad Zaky & Yulianti. 2022. Kajian Teori Dan Praktik Intervensi Pekerja Sosial Dalam Melakukan Dukungan Psikososial Kepada Korban Kekerasan Seksual. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 11(2). <https://doi.org/10.15408/empati.v11i2.27795>
- Darmin Tuwu, Wa Ode Sarina, dan Bahtiar. 2020. Pendampingan Psikososial Pekerja Sosial pada Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Kendari. *Jurnal Neo Societal*, 5(4), 426–439.
- Diskominfo Kota Bandung. 2024. Pemda Kota Bandung Segera Tangani Kasus Kekerasan Seksual di Bandung Kidul. Diakses 10 Februari 2025 dari <https://jabarprov.go.id/>
- Endah, Pribowo, Tammah. 2023. Kondisi Psikososial Anak Korban Kekerasan Seksual (Studi Kasus) Di Dinas Sosial Kota Cirebon. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 5(1), 1–14
- Ellya Susilowati & Sri Ratnaningrum. 2023. Pelayanan Bagi Anak Korban Kekerasan Seksual (Studi di DKI Jakarta). *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 22(2), 148–163. <https://doi.org/10.31595/peksos.v22i2.1110>.
- Fachria Octaviani & Nunung Nurwati. 2021. Analisis Faktor Dan Dampak Kekerasan Seksual Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, HUMANITAS, 3(II), 56–60. <https://doi.org/10.23969/humanitas.v3iii.4118>
- Hester, M., & Lilley, S. J. 2018. *More than court support: Rape victims and specialist sexual violence services*. International Review of Victimology, 24(3), 313–328. <https://doi.org/10.1177/0269758017742717>
- Hetty Krishnani & Gisela Kessik. 2020. Analisis Kekerasan Seksual Pada Anak dan Intervensinya oleh Pekerjaan Sosial (Studi Kasus Kekerasan Seksual oleh Keluarga di Lampung). *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(2), 198. <https://doi.org/10.24198/focus.v2i2.26245>
- Inka Lidiya & Hana Faridah. 2022. Tinjauan Krimiologi Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Bawah Umur Semakin Meningkat. *Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, 9 (4), 1638-1645.
- Lexy J. Moelong. 2022. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Mohammad Tegar Indrayana. 2017. Profil Kasus Kekerasan Seksual terhadap Perempuan dan Anak yang Diperiksa di Rumah Sakit Bhayangkara Dumai (2009-2013). *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.2017.9-13>
- Muamal Gadafi, dkk. 2019. *Bersinergi dalam Memberikan Perlindungan kepada Anak untuk Mencegah dan Menanggulangi Kekerasan Seksual Anak*. Kendari: Literasi Institute.
- Mufarrihul Hazin, dkk. 2021. Pendampingan Psikososial dan Modul Pembelajaran Sekolah Dasar untuk Mengatasi *Learning Loss*. *Jubaedah : Jurnal Pengabdian dan Edukasi Sekolah (Indonesian Journal of Community Services and School Education)*, 1(2), 178–189. <https://doi.org/10.46306/jub.v1i2.34>
- Nabila Eva Hilfani. 2024. Kado 214 Tahun Kota Bandung: Membaca Naiknya Data Kekerasan terhadap Perempuan. Di akses 28 Januari 2025 dari <https://bandungbergerak.id/>
- Nurhasanah, dkk. 2023. Peran Pendamping Pkh Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sarae Ruma Kecamatan Langgudu Kabupaten Bima. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Undiksha*, 5(1), 54–61.
- Roberts, Alberts R dan Greene, Gilbert J. 2008. *Buku Pintar Pekerja Sosial Social Workers' Desk Reference Jilid 1*. Jakarta: PT Gunung Mulia.
- Shkembi, Alberta et al. 2023. *A case of sexual abuse and art therapy. World Journal of Advanced Research and Reviews*, 18(1), 157–160. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.18.1.0566>
- Siti Mas'udah. 2022. Makna Kekerasan Seksual dan Stigma Masyarakat Terhadap Korban Kekerasan Seksual. *Journal Society*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.33019/society.v10i1.384>
- Sugeng Pujileksono & Mira Wuryantari. 2018. *Implementasi Teori, Teknik, dan Prinsip Pekerjaan Sosial (Edisi Revisi)*. Malang: Intrans Publishing.
- Tintin, dkk. 2020. Analisis Kasus Anak Korban Kekerasan Seksual dalam Keluarga. *Share : Social Work Journal*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.24198/share.v10i1.22776>
- Veren Marceline & R.Rahaditya. 2021. Pendampingan Psikososial Dalam Rangka Memberikan Perlindungan Terhadap Anak Sebagai Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Contoh Kasus: Putusan *Jurnal Hukum Adigama*, 3084–3102. <https://journal.untar.ac.id/index.php/adigama/article/view/17884>
- Yeane, dkk. 2013. *Terapi Psikososial Suatu Pengantar*. Bandung: STKS Press Bandung.