

DESENSITISASI SISTEMATIS DALAM MENURUNKAN GEJALA DEPRESI ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI SENTRA PHALAMARTHA DI SUKABUMI

Septyan Berliana Sumaki, Cenderawasih University, Jayapura berlianasumaki@gmail.com

Rahmad Andre Ramadhan Cenderawasih University, Jayapura rahmadjan05@gmail.com

Elly Susilowati, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, ellysusilowati1@gmail.com

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article history: Received 8 Aug 2025 Revised 18 Dec 2025 Accepted 28 Dec 2025 Published 31 Dec 2025</p>	<p>Sexual violence against children is a serious global and national problem that has significant impacts on children's mental health. Globally, the World Health Organization (WHO) reports that one in five girls and one in thirteen boys experience sexual violence before the age of 18, placing them at high risk of long-term psychological disorders, including depression. In Indonesia, national data also indicate a high prevalence of sexual violence against children, making it an urgent issue that requires comprehensive and sustained intervention. One of the psychological consequences commonly experienced by child victims of sexual violence is depression, accompanied by excessive fear and impairments in daily functioning. Based on this condition, the present study aims to examine how the implementation of psychosocial therapy using the systematic desensitization technique can reduce depressive symptoms in child victims of sexual violence at Sentra Phalamarttha Sukabumi when combined with the generalization of operant stimuli. Specifically, this study addresses the research questions of how the technique is implemented and to what extent it is effective in reducing fear hierarchies and improving the ability to perform activities of daily living (ADL). This study employs a qualitative approach with a case study design. The research subject is one child victim of sexual violence who experiences depressive symptoms and receives services at Sentra Phalamarttha Sukabumi. Data collection techniques include in-depth interviews, observation, and psychological assessment. The intervention process involves interdisciplinary collaboration among social workers, psychologists, nurses, physicians, and social counselors. The intervention is conducted by applying the Systematic Desensitization technique combined with the generalization of operant stimuli to help the client reduce negative emotional responses and strengthen adaptive behaviors.</p> <p>Keywords: Systematic Desensitization Technique, Depression, Child, Phalamarta</p> <p>ABSTRAK</p> <p>Terapi kekerasan seksual terhadap anak merupakan masalah global dan nasional yang serius serta berdampak signifikan terhadap kesehatan mental anak. Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa satu dari lima anak perempuan dan satu dari tiga belas anak laki-laki pernah mengalami kekerasan seksual sebelum usia 18 tahun, yang berisiko tinggi menimbulkan gangguan psikologis jangka panjang termasuk depresi. Di Indonesia data nasional juga menunjukkan tingginya angka kekerasan seksual terhadap anak, menjadikannya isu mendesak yang memerlukan penanganan komprehensif dan berkelanjutan. Salah satu dampak psikologis yang muncul pada anak korban kekerasan seksual adalah depresi disertai rasa takut berlebihan dan gangguan fungsi sehari-hari. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana penerapan terapi psikososial melalui teknik systematic desensitization dapat menurunkan gejala depresi pada anak korban kekerasan seksual di Sentra Phalamarttha Sukabumi apabila digabungkan dengan menggunakan</p>

generalization of operant stimuli. Secara khusus, penelitian ini menjawab pertanyaan mengenai bagaimana proses penerapan teknik tersebut serta sejauh mana efektivitasnya dalam menurunkan hierarki ketakutan dan meningkatkan kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari (activity daily living). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian adalah satu orang anak korban kekerasan seksual yang mengalami gejala depresi dan menerima layanan di Sentra Phalamartha Sukabumi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan asesmen psikologis. Proses intervensi melibatkan kolaborasi lintas profesi, yaitu pekerja sosial, psikolog, perawat, dokter, dan penyuluh sosial. Intervensi dilakukan dengan menerapkan teknik Systematic Desensitization yang dikombinasikan dengan generalization of operant stimuli untuk membantu klien mengurangi respons emosional negatif dan memperkuat perilaku adaptif.

Keywords: Systematic Desensitization Technique, Depression, Child, Phalamarta

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual merupakan persoalan serius yang menjadi perhatian utama di Kabupaten Sukabumi. Kasus yang terjadi tidak hanya menimpa anak perempuan, tetapi juga anak laki-laki. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian dan pendataan yang dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, dan Pemberdayaan Perempuan (DP2KBP3A) Kabupaten Sukabumi pada 17 Desember 2024, yang mencatat 36 kasus kekerasan terhadap anak perempuan dan 34 kasus terhadap anak laki-laki yang telah mendapatkan layanan dari dinas terkait (DP2KBP3A Kabupaten Sukabumi, 2024).

Secara global, kekerasan seksual merupakan isu krusial yang mengancam hak asasi manusia dan menimbulkan dampak yang sangat merusak, terutama bagi kelompok paling rentan, yaitu anak-anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF menegaskan bahwa kekerasan seksual terhadap anak dapat menyebabkan dampak jangka panjang pada kesehatan fisik, mental, dan sosial korban (WHO, 2020; UNICEF, 2021). Di Indonesia, permasalahan kekerasan seksual terhadap anak masih menjadi isu mendesak yang membutuhkan penanganan komprehensif lintas sektor, baik dari sisi hukum, sosial, maupun kesehatan mental (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2023).

Sentra Phalamartha di Sukabumi merupakan salah satu lembaga layanan yang berkomitmen memberikan dukungan, perlindungan, serta pemulihan bagi anak-anak korban kekerasan seksual. Dalam rangka memberikan perlindungan dan pemulihan yang optimal, sangat penting untuk memahami serta menangani dampak psikologis berat yang kerap dialami oleh para korban, khususnya gangguan kesehatan mental akibat pengalaman traumatis (Herman, 2015).

Salah satu dampak psikologis yang paling umum dialami oleh anak korban kekerasan seksual adalah depresi. Gejala depresi pada anak sering kali berbeda dengan orang dewasa, namun tetap memberikan pengaruh besar terhadap kualitas hidup dan proses tumbuh kembang mereka. Beberapa tanda yang dapat muncul meliputi kesedihan mendalam, hilangnya minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai, gangguan tidur atau tidur berlebihan, perubahan pola makan, perasaan rendah diri, serta kesulitan berkonsentrasi (American Psychiatric Association, 2022; Mash & Wolfe, 2019). Kondisi ini dapat berdampak pada hubungan sosial, prestasi akademik, serta perkembangan emosional dan kognitif anak secara keseluruhan.

Penanganan kasus kekerasan seksual terhadap anak di Kabupaten Sukabumi dilakukan melalui penerapan terapi psikososial yang dijalankan secara intensif oleh Sentra Phalamartha. Pekerja sosial profesional melaksanakan proses penanganan secara sistematis, mulai dari tahap engagement, intake and contract, assessment, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, monitoring dan evaluasi, hingga tahap terminasi, sebagaimana prinsip praktik pekerjaan sosial profesional (Zastrow, 2017).

Diperlukan pendekatan terapeutik yang efektif untuk menangani gejala depresi pada anak-anak korban kekerasan seksual. Pendekatan terapeutik yang dimaksud menekankan pada intervensi psikososial yang berorientasi pada trauma (trauma-informed care), berfokus pada pemulihan kondisi

emosional, penguatan rasa aman, serta peningkatan kemampuan anak dalam mengenali dan mengekspresikan emosi secara sehat. Intervensi ini dilaksanakan melalui teknik-teknik yang disesuaikan dengan tahap perkembangan anak, seperti konseling individual, terapi bermain, serta penguatan dukungan sosial dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan rekayasa teknologi yang mampu menjawab tantangan pelayanan yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam praktik pendampingan. Salah satu teknik yang dirancang untuk menurunkan gejala depresi pada anak korban kekerasan seksual di Sentra Phalamartha Sukabumi akan diperdalam dan dikaji lebih lanjut sebagai upaya penguatan intervensi berbasis bukti (evidence-based practice).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak korban kekerasan seksual memiliki risiko tinggi mengalami gangguan depresi, kecemasan, dan trauma psikologis jangka panjang. Penelitian Herman (2015) menekankan bahwa pengalaman kekerasan seksual pada masa kanak-kanak berdampak serius terhadap regulasi emosi dan pembentukan identitas diri. Sementara itu, Mash dan Wolfe (2019) menemukan bahwa depresi pada anak korban kekerasan seksual seringkali muncul dalam bentuk perilaku menarik diri, gangguan konsentrasi, serta penurunan fungsi sosial dan akademik.

Sejumlah pendekatan terapeutik telah dikembangkan untuk menangani dampak psikologis tersebut. Pendekatan trauma- focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) terbukti efektif dalam menurunkan gejala depresi dan trauma pada anak korban kekerasan seksual (Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2017). Selain itu, terapi bermain (play therapy) juga banyak digunakan karena dinilai sesuai dengan tahap perkembangan anak dan mampu membantu anak mengekspresikan pengalaman traumatis secara aman (Landreth, 2012). Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada konteks klinis dan dilakukan oleh psikolog atau psikiater, dengan keterbatasan pembahasan mengenai implementasi intervensi oleh pekerja sosial di lembaga layanan sosial berbasis komunitas.

Di Indonesia, penelitian mengenai penanganan depresi pada anak korban kekerasan seksual masih relatif terbatas dan cenderung berfokus pada aspek hukum, prevalensi kasus, atau deskripsi layanan perlindungan anak (KPPPA, 2023). Kajian yang secara spesifik membahas rekayasa teknologi atau model intervensi terapeutik yang dirancang untuk mendukung praktik pekerja sosial dalam menangani gejala depresi anak korban kekerasan seksual masih jarang ditemukan, khususnya dalam konteks lembaga layanan seperti Sentra Phalamartha di Sukabumi.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada pengembangan dan pengkajian pendekatan terapeutik berbasis rekayasa teknologi yang terintegrasi dengan praktik pekerjaan sosial. Pendekatan ini tidak hanya berorientasi pada pemulihan psikologis anak korban kekerasan seksual melalui prinsip trauma-informed care, tetapi juga dirancang untuk menjawab tantangan keterbatasan sumber daya, waktu, dan kapasitas pekerja sosial dalam pelayanan pendampingan. Teknik- teknik yang digunakan dalam memberikan pelayanan psikososial juga merupakan teknik yang baru digunakan, yakni systematic desensitization dan generalization of operan stimuli. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan intervensi psikososial serta kontribusi praktis bagi peningkatan kualitas layanan perlindungan dan pemulihan anak korban kekerasan seksual di tingkat lokal.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono (2017). Pemilihan metode ini bertujuan untuk menggali informasi secara lebih mendalam mengenai pengalaman dan sudut pandang para informan. Sejalan dengan itu, Bodgman dan Taylor dalam Moeleong (2005) juga menyatakan bahwa pendekatan deskriptif kualitatif berfokus pada pengumpulan data berupa ucapan dan tindakan individu, dalam hal ini informan atau klien yang menerima layanan intervensi dari pekerja sosial. Klien berjumlah 1 orang dan merupakan penerima manfaat di Sentra Phalamarta yang masuk dalam kategori cluster anak dan pernah mengalami kondisi kekerasan seksual. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi langsung serta penerapan teknik terapi psikososial pada klien terkait.

Pendekatan tersebut dipilih karena memungkinkan peneliti memahami secara lebih komprehensif dampak penerapan terapi psikososial dalam menurunkan gejala depresi pada klien, khususnya melalui penggalian pengalaman subjektif dan perubahan kondisi psikologis yang dialami setelah intervensi diberikan (Creswell & Poth, 2018). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara serta observasi. Wawancara digunakan untuk mengetahui situasi emosional dan kondisi klien setelah menerima intervensi berupa terapi psikososial, karena metode ini efektif dalam menggali persepsi, perasaan, serta makna pengalaman yang dialami individu secara mendalam (Moleong, 2019; Rubin & Rubin, 2012).

Sementara itu, observasi dilakukan sebagai bagian dari proses triangulasi data untuk memvalidasi informasi yang diberikan oleh informan sekaligus memperkuat temuan dari proses wawancara, terutama dalam mengamati perubahan perilaku, ekspresi emosi, dan respons sosial klien selama proses pendampingan (Denzin, 2017; Sugiyono, 2020). Informan dalam studi ini adalah seorang klien penerima layanan di Sentra Phalamartha Sukabumi yang mengalami gejala depresi akibat kasus kekerasan seksual, dipilih secara purposif karena memiliki pengalaman langsung terhadap fenomena yang diteliti, sehingga mampu memberikan data yang kaya dan relevan sesuai dengan tujuan penelitian (Patton, 2015).

Hasil dan Pembahasan

Gejala depresi merupakan salah satu konsekuensi yang kerap muncul setelah seorang anak atau klien mengalami kekerasan seksual. Pengalaman traumatis tersebut sering menjadi stresor utama yang memicu timbulnya perasaan tidak nyaman, tekanan emosional, hingga depresi pada diri klien. Penelitian ini diperkuat melalui proses intervensi yang dilakukan pada seorang klien dengan kondisi sebagai berikut:

DESKRIPSI KASUS

Risa (nama samaran) korban berusia 17 tahun, anak korban pemerkosaan oleh ayah kandung, dilakukan 7 kali dan menyebabkan kehamilan. Pelaku menuduh pacar korban serta meminta untuk menikahi anaknya karena hamil. Korban melaporkan ayah kandungnya kepada polisi dan kini sudah ditahan serta menjalani proses hukum (persidangan). Kondisi korban telah menikah dengan pacarnya David (nama samaran) dan sedang mengandung anak kedua dengan kondisi kehamilan lemah. Berdasarkan kasus tersebut klien merasa memiliki ketakutan yang mendalam terkait kepolisian, sehingga klien menganggap semua yang berkaitan dengan kepolisian sangat menyeramkan, kondisi tersebut mempengaruhi perilaku klien dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Permasalahan yang dialami oleh klien menyebabkan hasil tes psikologis menunjukkan adanya depresi dan stress. Proses penyelesaian permasalahan klien melibatkan berbagai pihak, antara lain dokter, psikolog, pekerja sosial bahkan kepolisian. Rasa ketakutan ketika harus menyelesaikan urusan dengan kepolisian membuat klien semakin tertekan dan trauma. Pekerja sosial telah melaksanakan treatment untuk menurunkan rasa ketakutan yang dialami oleh klien tersebut tetapi masih adanya hambatan yang dirasakan.

IDENTIFIKASI KASUS

Berbagai permasalahan psikologis yang menjadi fokus layanan pekerja sosial pada anak umumnya berkaitan dengan kondisi trauma atau depresi. Beragam faktor dapat memicu munculnya trauma dan depresi pada anak, termasuk pada klien Risa (nama samaran). Berdasarkan hasil asesmen psikologis pada awal proses pelayanan, diketahui bahwa klien mengalami kesulitan berkonsentrasi

ketika melakukan aktivitas, sering merasa banyak hal membebani pikirannya, disertai kekhawatiran serta banyaknya harapan yang ingin dicapai sehingga fokusnya mudah terpecah. Pengalaman hidup di masa lalu turut memengaruhi pola pikir, sikap, dan suasana hatinya yang sering berubah-ubah. Klien juga tampak pasrah dan bingung menghadapi masalah yang dialaminya, serta cenderung menganggap bahwa tidak ada peristiwa besar terjadi dalam hidupnya. Cara pandang ini menjadi pola adaptasi yang diyakininya paling tepat, meskipun justru membuatnya gagal mengendalikan emosi dan mengalami depresi yang cukup berat.

Ali (2022) mengemukakan bahwa teknik systematic desensitization digunakan untuk membantu mengurangi atau menghilangkan respons ketakutan berlebihan terhadap situasi atau objek tertentu. Dalam penerapannya, dibutuhkan tahap pengkondisian awal untuk mempersiapkan klien sebelum membahas sumber ketakutan dan menyusun hierarki ketakutan. Selain itu, klien perlu mendapatkan penguatan positif dari dalam dirinya agar mampu mempertahankan perilaku adaptif yang telah disepakati dan melakukannya secara konsisten dalam jangka waktu yang panjang, sehingga rasa takut yang dialami dapat berangsur berkurang dan akhirnya hilang.

Hasil asesmen terhadap klien menunjukkan beberapa perilaku spesifik, salah satunya adalah reaksi kuat terhadap keberadaan kantor polisi, yang menjadi pemicu utama ketakutannya. Ketika melewati kantor polisi, klien terlihat menundukkan kepala atau mengalihkan pandangan, merasa takut ketika melihat laki-laki berseragam polisi, serta menangis saat berhadapan dengan aparat kepolisian dalam proses persidangan. Temuan ini kemudian dijadikan acuan dalam penyusunan hierarki ketakutannya.

Menurut Budi Sugiantoro (2018), Desensitisasi Sistematis adalah teknik yang berangkat dari asumsi bahwa respons ketakutan merupakan perilaku yang dapat dipelajari sehingga bisa dihilangkan dengan menggantinya melalui aktivitas yang berlawanan. Teknik ini memiliki hubungan erat dengan gangguan kecemasan, khususnya kecemasan sosial (social anxiety disorder) yaitu kondisi kecemasan yang ditandai dengan rasa takut terhadap penilaian lingkungan sosial. Dalam konteks ini, pekerja sosial membantu klien mengatasi persepsi negatif dan ketidakberdayaan dalam situasi sosial. Melalui systematic desensitization dan proses edukasi, pekerja sosial berupaya mengubah pola pikir klien dengan melakukan counter conditioning untuk melemahkan respons negatif sekaligus menggantinya dengan imajinasi atau respons positif.

Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara kecemasan sosial, depresi, dan rasa takut dengan penerapan teknik desensitisasi sistematis. Teknik ini berperan sebagai metode konseling yang membantu klien mengurangi gangguan kecemasan neurosis menjadi bentuk kecemasan yang lebih wajar dan dapat dikelola.

PELAKSANAAN INTERVENSI

Proses pelaksanaan pelayanan yang dilaksanakan menjadi beberapa tahapan, antara lain :

a. Self Preparation and Relaxation

Pekerja sosial dapat memulai proses perubahan perilaku dengan melakukan percakapan ringan (small talk), kemudian secara perlahan mengarahkan klien untuk mempersiapkan diri memasuki tahap penanganan ketakutan. Pada fase ini, pekerja sosial juga melakukan teknik relaksasi sederhana, seperti latihan pernapasan dan penguatan self control, untuk membantu klien merasa lebih tenang dan siap menerima intervensi secara menyeluruh. Selain itu, pekerja

sosial mulai menata kondisi lingkungan agar suasana tetap kondusif dan klien tidak mudah terdistraksi oleh hal-hal di sekitarnya.

b. Identify the Situation

Pada tahap berikutnya, pekerja sosial melakukan proses identifikasi terhadap situasi yang sedang dialami klien. Tahap ini mencakup asesmen lanjutan mengenai bentuk dan intensitas ketakutan yang dirasakan klien. Identifikasi tersebut bertujuan untuk memahami permasalahan aktual yang dihadapi klien, sekaligus menggali bagaimana klien memaknai ketakutannya, termasuk tingkat keparahan rasa takut serta pengalaman traumatis lain yang menyertai. Langkah ini menjadi sangat penting karena membantu klien mengeksplorasi masalah yang sedang dihadapinya secara lebih mendalam.

c. Hierarchy Construction

Hierarki merupakan daftar situasi yang disusun untuk membantu klien menghadapi tingkat kecemasan dari yang paling ringan hingga yang paling berat. Pada tahap ini, pekerja sosial berperan membimbing klien dalam menyusun hierarki tersebut melalui beberapa langkah, antara lain: memilih jenis hierarki yang paling sesuai, menentukan jumlah level yang akan disertakan, mengidentifikasi kriteria pada setiap tingkat, menelusuri berbagai kemungkinan butir hingga ditemukan yang memenuhi kriteria, meminta klien memilih beberapa butir yang dirasa mampu mereka kendalikan, serta menjelaskan tujuan dari proses pengurutan butir berdasarkan tingkat pemicu kecemasan. Selanjutnya, klien diminta menyusun butir-butir tersebut berdasarkan tingkat pengaruh yang serupa, dan pekerja sosial menyesuaikan jumlah butir agar hierarki menjadi lebih logis serta selaras dengan kebutuhan klien.

d. Treatment (Imagery, Generalization, Talking)

Pada tahap ini, pekerja sosial memilih strategi counterconditioning atau langkah penanggulangan yang paling sesuai untuk membantu klien mengurangi atau menghilangkan kecemasannya. Pekerja sosial kemudian menjelaskan tujuan dari strategi tersebut dan mendiskusikannya bersama klien. Setelah itu, klien akan dilatih untuk menerapkan teknik penanggulangan tersebut serta didorong untuk menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari. Sebelum latihan dimulai, klien diminta menilai tingkat kecemasan yang sedang dirasakan. Proses latihan dilanjutkan sampai klien mampu mengenali perbedaan tingkat kecemasan dan dapat menggunakan respons alternatif yang tidak terkait kecemasan untuk menurunkan tingkat kecemasannya hingga berada pada angka sepuluh atau lebih rendah dari skala 0–100. Pelaksanaan desensitisasi sistematis umumnya berfokus pada penggunaan imajinasi klien. Teknik ini didasarkan pada asumsi bahwa membayangkan suatu situasi dapat memberikan efek yang mirip dengan situasi nyata, sehingga proses belajar yang terjadi melalui imajinasi dapat diterapkan pada kondisi sebenarnya. Oleh karena itu, pekerja sosial perlu menjelaskan peran imajinasi dalam desensitisasi serta mengevaluasi kemampuan klien dalam membangun gambaran mental yang jelas. Bersama klien, pekerja sosial menentukan apakah kemampuan imajinasi tersebut telah memenuhi kriteria yang diperlukan. Selain itu, pekerja sosial juga mengatur lingkungan agar menyerupai kondisi yang selama ini ditakuti klien. Tujuannya adalah agar klien perlahan terbiasa dan lebih sering berinteraksi dengan sumber ketakutannya. Hal lain yang tidak kalah penting adalah mendorong klien untuk melakukan self talk positif guna memperkuat keyakinan bahwa dirinya mampu menghadapi dan menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.

e. Affirming, Supporting and Justification

Pekerja sosial memberikan ungkapan dukungan dan apresiasi kepada klien dengan mengakui berbagai upaya yang telah dilakukan klien, sekaligus mempertegas peran klien dalam proses penerapan teknik Systematic Desensitization. Selain itu, pekerja sosial mendorong klien untuk

menyampaikan kembali komitmen dan kesiapan mereka dalam menjalani langkah- langkah perubahan yang akan dihadapi.

f. Evaluation

Pekerja sosial melakukan evaluasi terkait dengan dampak yang ditimbulkan setelah adanya proses pengubahan perilaku menggunakan teknik desensitisasi sistematis, selain itu juga diidentifikasi terkait dengan hambatan yang dialami serta rencana penerapan hierarki selanjutnya untuk menyesuaikan dengan kondisi yang dialami oleh klien. Evaluasi ini juga akan menjadi proses pengukuran keberhasilan urutan hierarki yang telah coba dihilangkan.

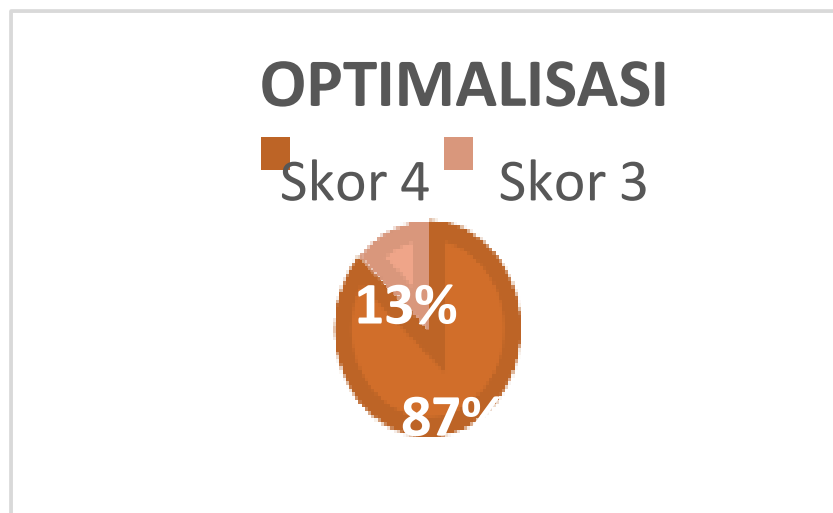
Pelayanan komprehensif yang diberikan kepada anak korban kekerasan seksual menunjukkan dampak yang signifikan terhadap proses pemulihan trauma maupun depresi yang dialami. Intervensi ini merupakan salah satu bentuk praktik pekerja sosial yang berfokus pada individu, sekaligus melibatkan significant others dalam pelaksanaannya. Penerapan teknik desensitisasi sistematis menghasilkan temuan yang sejalan dengan kajian teori dan praktik sebelumnya, di mana penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya pengaruh yang kuat terhadap penurunan tingkat ketakutan dalam hierarki kecemasan klien. Melalui hasil ini, peneliti menyimpulkan bahwa teknik desensitisasi sistematis sangat efektif digunakan bahkan dapat memberikan hasil yang lebih optimal apabila dipadukan dengan teknik pendukung lainnya seperti relaksasi, generalisasi stimulus operan, positive reinforcement, dan sebagainya. Temuan ini memberikan tambahan informasi serta menjadi rujukan bagi pekerja sosial di Sentra Phalamarta dalam memberikan pelayanan kepada anak korban kekerasan seksual yang juga mengalami gejala depresi dan trauma.

Efektivitas teknik ini juga tampak dari proses expert judgement atau uji kelayakan yang dilakukan. Penggunaan kuesioner menjadi salah satu instrumen yang kuat dalam metode expert judgement, karena memungkinkan para ahli untuk memberikan evaluasi dan pandangan mereka secara sistematis. Dalam berbagai bidang, kuesioner terbukti efektif sebagai alat untuk pengambilan keputusan yang didasarkan pada pengetahuan mendalam serta pengalaman profesional para ahli.

Metode ini sangat relevan ketika diperlukan masukan dari berbagai pakar dengan latar belakang berbeda untuk menilai kelayakan suatu pengembangan teknologi yang akan digunakan pekerja sosial. Kuesioner dapat dirancang agar memandu para ahli, baik pekerja sosial ahli pertama, ahli madya, ahli muda, psikolog, penyuluh sosial, perawat, maupun dokter, untuk memberikan informasi yang tepat dan relevan, sehingga dapat dibentuk pandangan kolektif atau consensus. Kuesioner yang digunakan mencakup empat aspek rekayasa teknologi, yaitu optimalisasi, sistematis, tujuan yang komprehensif, serta novelty (kebaruan). Pengukuran terhadap keempat aspek tersebut secara kuantitatif menghasilkan temuan sebagai berikut:

Aspek Optimalisasi

Aspek optimalisasi mencakup pertanyaan mengenai sejauh mana teknik desensitisasi sistematis diterapkan secara optimal. Hasil penilaian menunjukkan bahwa 87% validator memberikan skor 4 (sangat tepat), sementara 13% lainnya memberikan skor 3 (tepat).



Gambar 1 Diagram Hasil Pengukuran Aspek Optimalisasi
Sumber : Penelitian Tahun 2025

Aspek Sistematis

Aspek sistematis mencakup pertanyaan mengenai ketepatan struktur atau tahapan pelaksanaan dalam penerapan teknik desensitisasi sistematis. Hasil penilaian menunjukkan bahwa 73% penilai memberikan skor 4 (sangat tepat) dan 27% lainnya memberikan skor 3 (tepat).

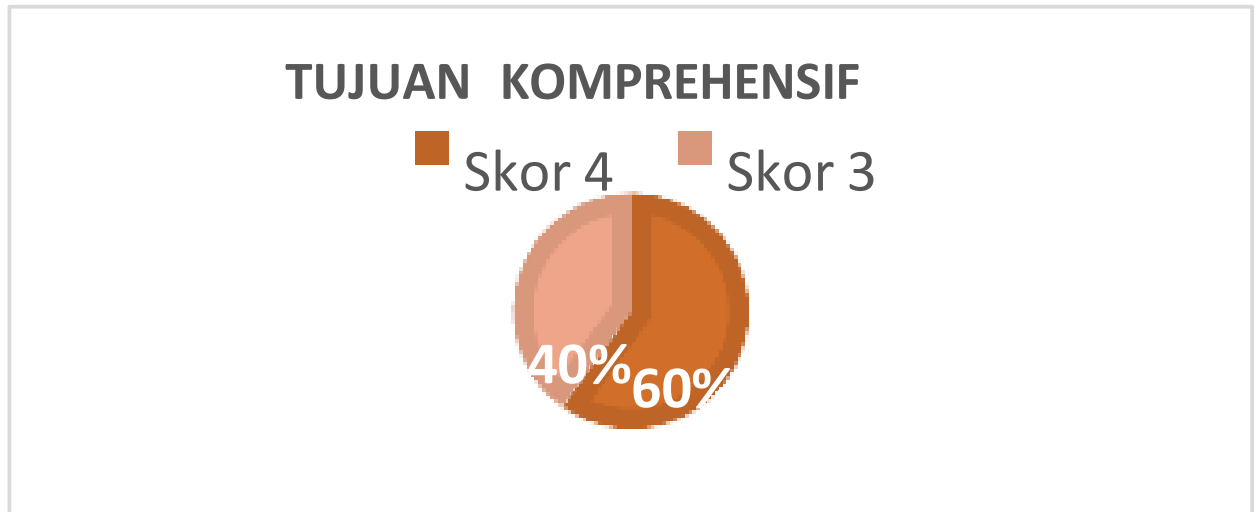


Gambar 2 Diagram Hasil Pengukuran Aspek Sistematis

Sumber : Penelitian Tahun 2025

Aspek Tujuan Komprehensif

Aspek tujuan komprehensif mencakup pertanyaan mengenai kejelasan dan ketepatan tujuan dalam penerapan teknik desensitisasi sistematis. Hasil penilaian menunjukkan bahwa 60% penilai memberikan skor 4 (sangat tepat), sementara 40% lainnya memberikan skor 3 (tepat).

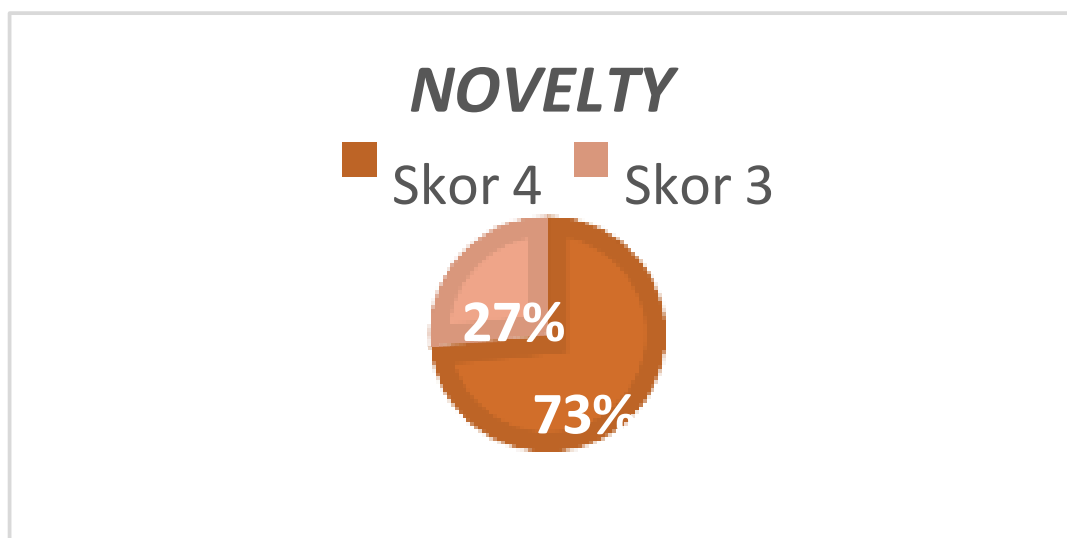


Gambar 3 Diagram Hasil Pengukuran Aspek Tujuan Komprehensif

Sumber : Penelitian Tahun 2025

Aspek Kebaharuan (Novelty)

Aspek novelty (kebaruan) mencakup pertanyaan terkait dengan kebaruan teknologi yang ditawarkan yaitu teknik desensitisasi sistematis, dimana hasil menunjukkan jawaban dari para judges 73% menjawab skor 4 atau sangat tepat dan 27% menjawab skor 3 atau tepa



Gambar 4 Diagram Hasil Pengukuran Aspek Novelty

Sumber : Penelitian Tahun 2025

Aspek Kelayakan Teknik Desensitisasi Sistematis

Uji kelayakan secara umum dengan pertanyaan general terkait apakah rekayasa teknologi Teknik desensitisasi sistematis dinyatakan layak dalam memberikan pelayanan kepada klien anak korban kekerasan seksual menunjukkan hasil yang diharapkan oleh peneliti, yaitu 100% menjawab Teknik Desensitisasi Sistematis layak.



Gambar 5 Diagram Hasil Pengukuran Aspek Kelayakan Teknik Desensitisasi Sistematis
Sumber : Penelitian Tahun 2025

Rekayasa teknologi pekerjaan sosial dalam penelitian ini menunjukkan kapasitasnya dalam menjawab berbagai tantangan pelayanan yang dihadapi pekerja sosial, khususnya dalam menangani klien anak korban kekerasan seksual yang mengalami depresi dan kecemasan berat. Tantangan utama yang kerap muncul meliputi keterbatasan waktu pendampingan, tingginya beban emosional klien, resistensi terhadap institusi formal, serta kebutuhan akan intervensi yang aman tanpa memperparah trauma. Kondisi tersebut menuntut pekerja sosial untuk memiliki pendekatan yang tidak hanya empatik, tetapi juga terstruktur, sistematis, dan dapat diadaptasi dengan dinamika kasus.

Melalui rekayasa teknologi pekerjaan sosial, teknik systematic desensitization dikembangkan menjadi sebuah model intervensi operasional yang selaras dengan tahapan praktik pekerjaan sosial. Teknik ini memungkinkan pekerja sosial mengurai permasalahan klien secara bertahap melalui penyusunan hierarki ketakutan, sehingga klien tidak dihadapkan secara langsung pada stimulus yang paling menimbulkan kecemasan. Pendekatan ini menjawab tantangan pelayanan berupa risiko re-traumatization serta meningkatkan rasa aman klien selama proses pendampingan.

Systematic desensitization yang direkayasa dalam konteks pekerjaan sosial juga membantu pekerja sosial mengelola kompleksitas layanan lintas sektor. Dengan struktur intervensi yang jelas mulai dari persiapan diri, identifikasi situasi, konstruksi hierarki, hingga evaluasi pekerja sosial memiliki panduan yang konkret dalam mendampingi klien yang harus berinteraksi dengan berbagai pihak, termasuk aparat penegak hukum. Hal ini memperkuat posisi pekerja sosial sebagai koordinator layanan yang mampu menjembatani kebutuhan psikologis klien dengan tuntutan sistem pelayanan formal.

Selain itu, rekayasa teknologi ini meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan. Teknik systematic desensitization tidak memerlukan sarana khusus, namun menekankan pada perencanaan intervensi yang sistematis, dokumentasi perkembangan klien, serta evaluasi berkelanjutan. Dengan demikian, pekerja sosial tetap dapat memberikan layanan berkualitas meskipun menghadapi keterbatasan sumber daya dan tingginya beban kasus.

Hasil penerapan menunjukkan adanya penurunan tingkat ketakutan dan kecemasan klien secara bertahap, yang berdampak positif terhadap pengelolaan emosi dan penurunan gejala depresi. Temuan ini menegaskan bahwa rekayasa teknologi pekerjaan sosial berbasis systematic desensitization tidak hanya efektif secara terapeutik, tetapi juga memiliki nilai kebaruan sebagai model intervensi yang aplikatif, replikatif, dan relevan untuk dikembangkan dalam konteks lembaga layanan sosial. Dengan demikian, pendekatan ini mampu menjadi jawaban atas tantangan pelayanan pekerja sosial dalam memberikan pendampingan yang aman, berkelanjutan, dan berorientasi pada pemulihan klien.

CONCLUSION

Pelayanan praktik pekerjaan sosial diberikan kepada seorang anak korban kekerasan seksual dengan tujuan menurunkan hierarki ketakutannya. Intervensi dilakukan menggunakan teknik desensitisasi sistematis, yang diterapkan melalui rangkaian tahapan pelayanan menggunakan metode wawancara dan observasi untuk memperoleh informasi secara komprehensif. Proses pelayanan tersebut menghasilkan perubahan signifikan pada perilaku spesifik klien, khususnya terkait ketakutannya terhadap polisi baik terhadap kantor polisi maupun figur polisi secara langsung. Pelayanan dimulai dari asesmen awal terhadap kasus klien (nama samaran: Risa), kemudian dilanjutkan dengan tahapan self-preparation and relaxation, identify the situation, hierarchy construction, treatment (meliputi imagery, generalization, dan talking), affirming, supporting and justification, serta tahap evaluasi. Temuan menunjukkan bahwa teknik desensitisasi sistematis terbukti sangat efektif dalam menurunkan hierarki ketakutan atau gejala depresi pada anak korban kekerasan seksual.

REFERENCES

- [1] Alford, B. A., & Beck A. T. 2009. *Depression : Causes and Treatment*. Philadelphia : University of Pennsylvania Press.
- [2] Ali, A., & Ridfah, A. 2022. Teknik Systematic Self Desensitization Untuk Mengurangi Gejala Ailurophobia. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 1574-1580.
- [3] American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.). Washington, DC: APA Publishing.
- [4] Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- [5] Denzin, N. K. (2017). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. New York: Routledge.
- [6] Desmita. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Donohue, William O & Fisher, Jane E. (2008). *Cognitive Behavior Therapy*
- [7] DP2KBP3A Kabupaten Sukabumi. (2024). *Laporan pendataan dan layanan kasus kekerasan terhadap anak Kabupaten Sukabumi*. Sukabumi: DP2KBP3A.
- [8] Elizabeth, Hurlock. *Psikologi Perkembangan*, diterjemahkan oleh Istiwidyayanti dan PRESS.
- [9] Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books.

- [10] Kartono, Kartini. 1995. Psikologi Anak (Psikologis Perkembangan). Bandung: Mandar Maju.
- [11] Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2023). Profil kekerasan terhadap anak di Indonesia. Jakarta: KPPPA.
- [12] Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2019). Abnormal child psychology (7th ed.). Boston: Cengage Learning.
- [13] Moleong, L. J. (2019). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi Revisi). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- [14] Patton, M. Q. (2015). Qualitative research & evaluation methods (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- [15] Rubin, H. J., & Rubin, I. S. (2012). Qualitative interviewing: The art of hearing data (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- [16] Sigit Sanyata. 2012. Teori dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik dalam Konseling, Jurnal Paradigma, No. 14 Th. VII.
- [17] Sugiantoro, B. 2018. Teknik Desensitisasi Sistematis (Systematic Desensitization) dalam Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) yang dialami Konseli. Nusantara of Research: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri, 5(2), 72-82.
- [18] Sugiyono. (2020). Metode penelitian kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- [19] Sumaki, S.B, Subardhini, M. Suyono, S. Y. Penerapan Teknik Pengubahan Perilaku untuk Meningkatkan Efikasi Diri Anak Terlantar di SATPEL PSA Kota Bandung. Jurnal Poltekesos Bandung.
- [20] Tim M. Farid (ed.). 2003. Pengertian Konvensi Hak Anak. Jakarta : Hrapan Prima.
- [21] UNICEF. (2021). Violence against children: Global status report. New York: UNICEF.
- [22] World Health Organization. (2020). Guidelines for the management of conditions specifically related to stress. Geneva: WHO.
- [23] Zastrow, C. (2017). Introduction to social work and social welfare: Empowering people (12th ed.). Boston: Cengage Learning.