

PERAN KONSELOR SEKOLAH UNTUK PENANGANAN KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK

Kartika Nur Fathiyah
Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan
Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta

Abstract. *Children sexual abuse becomes a national issue. All forms of children sexual abuse are highly affect children physically, mentally and view of themselves, other around of the children and also their performance in schools. Usually, schools are the first place to see the evidence of sexual abuse and school counselors are primarily responsible for giving treatment to abused children sexually. Consequently, school counselors must be aware of that symptoms, so, they can monitor the well-being of children. In addition, school counselors must learn the intervention strategies for helping students who suffered from sexual abuse to survive and overcome their experiences.*

This article will explain anything about children sexual abuse and school counselors' strategies to help sexually abused children.

Keywords: *child sexual abuse, school counsellor, intervention strategies*

PENDAHULUAN

Ditemukannya mayat mutilasi seorang anak laki-laki bernama Ardiansyah (9 tahun) yang setelah ditelusuri merupakan korban kekerasan seksual dari Baekuni alias Babeh (48 tahun), seorang pedagang asongan (Media Indonesia Nasional, Sabtu 10 Januari 2010).menambah daftar panjang banyaknya anak korban kekerasan seksual. Sebagai gambaran data tahun 2002 menunjukkan bahwa anak usia 6-12 tahun paling sering mengalami kekerasan seksual sebanyak 33% dan emosional sebanyak 28,8% dibandingkan dengan kekerasan yang bersifat fisik sebanyak 24,1% (Suharto dalam Huraerah 2007). Selain itu, laporan Lembaga Perlindungan Anak (LPA) berdasarkan hasil monitoring dari bulan Januari sampai November 2003 juga mencatat bahwa terdapat 395 anak yang mengalami kekerasan. Dari jumlah tersebut 262 anak atau 66,33 %

menjadi korban kekerasan seksual. Data ini menunjukkan bahwa kekerasan seksual menempati urutan pertama jenis tindakan kekerasan pada anak (Suara Merdeka, Rabu 3 Maret 2004).

Sejalan dengan temuan-temuan tersebut, berdasarkan data kasus kekerasan seksual yang menimpa anak-anak (usia di bawah 18 tahun) yang dihimpun oleh Pusat Krisis Terpadu untuk Perempuan dan Anak di RSUP RSCM dari Juni hingga Juli 2005 dapat diketahui ada 1200 kasus kekerasan seksual terhadap anak perempuan dan pencabulan terhadap anak laki-laki sebanyak laki-laki 68 kasus. Ini berarti jika diambil rata-rata, setiap 2 hari sekali jatuh korban kekerasan seksual terhadap anak-anak di Indonesia. Bahkan berdasarkan laporan dari Pusat Konsultasi Terpadu RSCM jumlah kasus anak yang dirujuk untuk memperoleh konseling karena perkosaan dan *incest* (hubungan kelamin antar anggota keluarga) meningkat 100% (dalam www.femina.co.id, 2010).

Data-data di atas baru merupakan data yang dilaporkan. Sedangkan data yang tidak dilaporkan kemungkinan lebih dari itu. Soeparloto (dalam www.femina.co.id, 2010) menjelaskan fenomena ini dengan istilah fenomena gunung es. Data yang ada hanyalah puncak kecilnya. Banyak kasus yang tidak dilaporkan dengan berbagai alasan. Belum lagi jika ditambah kasus pelecehan seksual, seperti sekadar meraba, mencium, atau mempertontonkan adegan erotis yang jarang sekali dianggap kasus yang patut dilaporkan atau ditindaklanjuti kepada yang berwajib.

Banyak alasan tidak dilaporkannya kasus-kasus kekerasan seksual pada anak. Suharto (dalam Huraerah, 2007) menjelaskan bahwa kesulitan dalam mengungkap kasus-kasus kekerasan seksual pada anak antara lain adanya penolakan dari korban sendiri. Korban tidak melaporkan kekerasan seksual yang dialaminya karena takut pada akibat yang kelak diterima misalnya adanya ancaman maupun dari kejadian itu sendiri misalnya karena trauma atau menganggap pengalaman yang dialami merupakan aib. Selain itu, seringkali pelaku yang umumnya lebih dewasa dari korban memanipulasi kejadian dengan cara menolak tuduhan bahwa dia adalah pelakunya. Strategi yang digunakan pelaku adalah menuduh korban melakukan kebohongan atau menuduh bahwa kejadian yang dilaporkan korban hanyalah imajinasi anak-anak belaka. Hal ini seringkali juga diimbangi dengan anggapan keluarga korban bahwa kekerasan seksual yang dialami korban merupakan aib dan memalukan

sehingga tidak patut dicampuri oleh masyarakat. Kondisi ini diperparah pula dengan rendahnya pemahaman masyarakat tentang deteksi dini anak korban kekerasan seksual serta sistem dan prosedur pelaporan yang belum dipahami secara pasti dan jelas oleh masyarakat luas. Akibatnya, pelaporan kasus-kasus kekerasan seksual pada pihak yang berwajib untuk ditindaklanjuti masih sangat jarang di tengah maraknya peningkatan kasus kekerasan seksual pada anak.

Permasalahan kekerasan seksual pada anak ini sangat memprihatinkan karena dampak negatif luarbiasa yang dialami anak setelah kejadian bahkan setelah bertahun-tahun kejadian berlalu. Memori tentang kekerasan seksual yang dialami seringkali tidak akan hapus dengan berjalannya waktu. Seto Mulyadi (dalam www.femina.co.id, 2010) bahkan menilai bahwa kasus kekerasan seksual terhadap anak ini sepuluh kali lipat lebih kejam daripada terhadap orang dewasa. Alasannya, posisi anak masih rentan, lemah, mudah dirayu, dan dibodoh-bodohi. Selain itu, kekerasan dan pelecehan seksual bukan sekedar perbuatan fisik seperti pemerkosaan, perabaan bagian tertentu, atau mencium paksa. Perbuatan ini juga menggempur psikologis dan kepribadian anak. Anak bisa menjadi apatis, rendah diri, mudah menyerah, dan mempunyai konsep diri negatif seperti merasa menjadi orang yang paling hina, atau merasa dilahirkan untuk hidup dengan penuh penderitaan. Sebaliknya, kekerasan seksual yang dialami anak dapat juga menjadikan anak melakukan imitasi dari kekerasan yang diterimanya. Jadi, anak menganggap bahwa hidup harus dengan cara kekerasan sehingga pada masa selanjutnya anak juga melakukan kekerasan seksual serupa terhadap anak-anak yang berusia di bawahnya. Lebih parah lagi, kasus kekerasan seksual pada anak seringkali menjadikan anak memiliki perilaku seksual prematur, melakukan hubungan seksual dengan siapa saja (*promiscuity*), terlibat dalam penyalahgunaan obat, dan memiliki ide-ide bunuh diri yang pada akhirnya berujung pada perilaku bunuh diri (Nevid dkk, 2005).

Besarnya dampak negatif bagi korban menuntut upaya berbagai pihak untuk segera melakukan langkah *preventif* (pencegahan) munculnya kasus-kasus kekerasan seksual pada anak. Selain itu, langkah ini perlu juga diimbangi dengan langkah *kuratif* (penyembuhan) bagi anak-anak yang sudah terlanjur menjadi korban

kekerasan seksual. Kekerasan seksual yang dialami diharapkan tidak menimbulkan trauma berkepanjangan yang merusak kehidupan anak. Selanjutnya kehidupan korban dapat direhabilitasi atau diperbaiki lebih lanjut sehingga anak dapat berdaya, *survive* menatap masa depannya, dan meniti kembali kehidupannya secara normal.

Salah satu pihak yang dipandang memiliki kontribusi tinggi untuk penanganan kasus kekerasan seksual pada anak adalah konselor sekolah. Mengapa konselor sekolah dipandang memiliki peran yang berarti dalam penanganan kasus kekerasan seksual pada anak ini dan bagaimana peran selama ini dan yang seharusnya dapat dimainkan akan penulis sampaikan pada paparan berikut. Untuk lebih memperjelas permasalahan, terlebih dahulu penulis juga akan menguraikan secara singkat tentang kekerasan seksual yang terjadi pada anak ini.

PEMBAHASAN

Definisi Kekerasan Seksual pada Anak dan Dampaknya

Barker (dalam Huraerah, 2007) mendefinisikan *abuse* sebagai perilaku tidak layak yang mengakibatkan kerugian atau bahaya secara fisik, psikologis, dan finansial pada individu. Sedangkan istilah *child abuse* atau *child maltreatment* adalah istilah yang biasa digunakan untuk menyebut kekerasan terhadap anak. Gelles (2004) menjelaskan kekerasan terhadap anak sebagai perbuatan yang menimbulkan kerugian atau bahaya terhadap anak secara fisik maupun emosional. Kekerasan seksual pada anak dapat berupa perlakuan prakontak seksual antara anak dengan orang yang lebih besar dapat melalui kata, sentuhan, gambar visual, atau *exhibitionism* maupun perlakuan kontak secara langsung antara anak dengan orang dewasa misalnya melalui incest, perkosaan, maupun eksploitasi seksual (Suharto dalam Huraerah, 2007).

Huraerah (2007) menambahkan bahwa kekerasan seksual apalagi terhadap anak merupakan praktik seks yang menyimpang karena dilakukan dengan cara-cara kekerasan, bertentangan dengan ajaran dan nilai-nilai agama, serta melanggar hukum yang berlaku. Kekerasan ini ditunjukkan untuk membuktikan bahwa pelakunya memiliki kekuatan baik fisik maupun non fisik. Dan kekuatannya dapat dijadikan alat untuk melakukan usaha-usaha jahatnya itu.

Dari berbagai pengertian tersebut dapat penulis simpulkan bahwa kekerasan seksual pada anak adalah perlakuan seksual yang menyimpang dengan cara-cara kekerasan, bertentangan dengan ajaran dan nilai-nilai agama, serta melanggar hukum yang berlaku secara langsung maupun secara tidak langsung dari orang yang lebih dewasa terhadap anak, yang merugikan anak secara fisik dan psikologis.

Efek kekerasan seksual pada anak bervariasi dan tidak ada satu pola tunggal untuk diterapkan pada semua kasus (Price dalam Nevid dkk, 2005). Meski beberapa korban tidak memperlihatkan efek psikologis yang jelas, sebagian besar menunjukkan beberapa tipe masalah psikologis. Yang paling umum adalah kecemasan, depresi perilaku agresif, *self esteem* yang buruk, gangguan makan, perilaku seksual menyimpang, pikiran dan perilaku bunuh diri, dan penyalahgunaan obat terlarang (Kisiel dan Lyons dalam Nevid dkk, 2005). Efek lain yang dapat muncul antara lain munculnya perilaku regresif dalam bentuk mengisap jempol atau berulangnya ketakutan masa kanak-kanak, seperti takut gelap dan takut orang tak dikenal. Efek ini dapat berlanjut sampai dewasa dalam bentuk *post traumatic stress disorder*, kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, dan masalah relasional (Read dkk dalam Nevid dkk, 2005).

Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (dalam Huraerah, 2007) menambahkan bahwa konsekuensi kekerasan terhadap anak termasuk di dalamnya kekerasan seksual dapat menimbulkan cacat tubuh permanen, kegagalan belajar, gangguan emosional, konsep diri buruk dan ketidakmampuan mencintai orang lain, pasif, isolasi diri dari lingkungan, agresif, menjadi penganiaya ketika dewasa, menggunakan obat-obatan dan alkohol, serta kematian.

Pola Kekerasan Seksual pada Anak

Kekerasan seksual pada anak mencakup kisaran aksi-aksi seksual seperti pelukan, ciuman, ekshibisionisme, perabaan genital, seks oral, *coitus anal*, dan pada anak perempuan dapat berupa *coitus vaginal* (Knudsen dalam Nevid dkk, 2004). Karena anak dianggap tidak mampu menyatakan persetujuan secara sukarela, maka aksi seksual apapun antara orang dewasa dengan anak-anak dianggap sebagai bentuk penganiayaan seksual bahkan bila tidak ada paksaan atau ancaman fisik atau ketika anak tidak menolak (Nevid dkk, 2004).

Ada banyak mitos tentang kekerasan seksual yang pada kenyataannya mitos-mitos tersebut tidak terbukti. Menurut Cole (dalam Sciarra, 2004) ada mitos bahwa kasus kekerasan seksual dalam bentuk *incest* (hubungan sedarah) umumnya terjadi pada keluarga dengan latar sosial ekonomi dan pendidikan yang rendah. Tetapi kenyatannya kekerasan seksual terjadi di semua tingkat pendidikan dan status ekonomi. Dengan demikian kewaspadaan terhadap kasus kekerasan seksual harus ditujukan pada semua latar belakang keluarga.

Mitos selanjutnya menurut Cole (dalam Sciarra, 2004) adalah pelaku umumnya tertarik secara seksual terhadap korban. Kenyataannya, kekerasan seksual lebih didominasi oleh adanya kendali dan kekuatan pelaku, bukan untuk mendapatkan kepuasan seksual. Dengan demikian, kekerasan seksual yang dilakukan pelaku memang tujuannya bukan untuk memberikan dan mendapatkan kepuasan seksual dari korban, tetapi lebih disebabkan bahwa posisi korban adalah lemah dan tidak berdaya sehingga dapat diperlakukan semaunya oleh pelaku.

Cole (dalam Sciarra, 2004) juga menjelaskan bahwa ada pula mitos yang berkembang di masyarakat yang mengatakan bahwa umumnya pelaku adalah orang yang asing bagi korban. Kenyataannya kekerasan seksual pada anak banyak dilakukan oleh orang-orang terdekat korban. Bahkan Faller (1989) mengatakan bahwa kekerasan seksual pada anak lebih sering dilakukan oleh anggota keluarga daripada oleh orang yang tidak dikenal oleh korban. Pandangan-pandangan ini sejalan dengan data yang dihimpun oleh Lembaga Perlindungan anak (LPA) Jawa Timur bekerjasama dengan UNICEF (dalam Huraerah, 2007) menemukan hal yang sama. Secara rinci status dan profesi pelaku kekerasan seksual dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Status dan Profesi Pelaku Perkosaan terhadap Anak

No	Pelaku Tindak Kekerasan	Frekuensi	%
1.	Aparat Kepolisian	-	-
2.	Ayah kandung	30	9,6 %
3.	Kakek	6	1,9 %
4.	Saudara/Kerabat	32	10,3 %
5.	Guru sekolah umum	16	5,1 %
6.	Guru ngaji	12	3,9 %

7.	Tetangga korban	112	35,9 %
8.	Teman	10	3,2 %
9.	Orang lain	94	30,1 %
	Jumlah	312	100 %

Data pada tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa pelaku tertinggi adalah tetangga korban (112 kasus atau 35,9 %) yang umumnya sudah mengenal dan dikenal korban. Saudara atau kerabat juga menunjukkan prosentase yang cukup tinggi yaitu 32 kasus atau 10,3 % disusul ayah kandung 30 kasus atau 9,6 %, guru sekolah 16 kasus atau 5,1 %, guru ngaji 12 kasus atau 3,9 %, teman 10 kasus atau 3,2 % dan kakek 6 kasus atau 1,9 %.

Berkaitan dengan pola kekerasan seksual pada anak, jarang sekali pelaku menggunakan kekuatan fisik secara langsung. Sebagian besar pelaku menggunakan manipulasi, penipuan, ancaman kekerasan untuk memperoleh kepatuhan anak. Anak belum mampu berpikir bijaksana dan secara tipikal patuh pada otoritas orang dewasa. Anak dapat dengan mudah diarahkan atau dimanipulasi oleh orang dewasa yang tidak bertanggung jawab, terutama bila pelaku adalah orang yang dipercaya anak. Ancaman kekerasan akan digunakan pelaku terhadap anak jika bujukan atau penipuan gagal membuat anak patuh (Nevid dkk, 2005).

Meski sebagian besar anak yang dianiaya mengalami satu insiden penganiayaan, dalam beberapa kasus suatu pola penganiayaan berlangsung selama suatu periode bulanan bahkan tahunan. Anak yang dianiaya secara seksual oleh anggota keluarga lebih mungkin mengalami insiden kekerasan seksual berulang (Nevid dkk, 2005).

Ada berbagai faktor risiko atau berbagai kondisi yang dipandang rentan menjadikan anak mengalami kekerasan seksual. Faktor risiko pertama adalah usia. Berbagai riset menunjukkan bahwa anak praremaja (usia 8-12 tahun) paling berisiko mengalami kekerasan seksual (Finkelhor dalam Sciarra, 2004). Peningkatan risiko mulai terjadi pada usia 6 tahun, tetapi peningkatan yang sangat dramatis terjadi pada usia 10 tahun. Selanjutnya, anak perempuan 4 kali lebih berisiko dibanding anak laki-laki. Selain itu, kekerasan seksual pada anak juga berkaitan dengan keluarga. Faktor risiko yang berkaitan dengan keluarga antara lain keluarga tanpa ayah kandung, keluarga yang ibunya sibuk bekerja di luar rumah, keluarga

yang orangtuanya yang mengalami konflik, serta keluarga yang anak-anaknya memiliki relasi yang buruk dengan orangtuanya (Sciarra, 2004)

Konselor Sekolah dan Penanganan Kekerasan Seksual terhadap Anak

Selama ini menurut penulis, konselor sekolah di Indonesia tampaknya belum optimal dalam menangani kasus kekerasan seksual. Konselor masih berkuat pada pendisiplinan anak terhadap tata tertib sekolah, kurang sensitif serta kurang memiliki kemauan untuk meluangkan waktu mengeksplorasi berbagai hambatan psikologis siswa dan berupaya untuk mengatasi ataupun mencegahnya termasuk pada permasalahan kekerasan seksual pada anak. Penyebabnya mungkin beragam. Belum adanya kapasitas untuk menangani dan mencegah karena keterbatasan informasi, pemahaman, dan ketrampilan konselor sekolah penulis pandang menjadi sebab utama. Diperparah juga oleh kurangnya dukungan sekolah dan sistem pendidikan nasional terhadap kinerja konselor sekolah.

Konselor sekolah sesungguhnya dapat berperan optimal dalam penanganan kasus kekerasan seksual karena di sekolah, tugas-tugas penanganan psikologis anak menjadi wewenang dan tanggungjawabnya. Selain itu, sebagian besar waktu anak dihabiskan di sekolah. Dengan demikian konselor sekolah memiliki waktu cukup untuk mengamati kejanggalan-kejanggalan perilaku anak yang diakibatkan oleh kekerasan seksual yang dilakukan oleh pelaku. Muro dan Kotman (1995) bahkan menegaskan bahwa konselor sekolah seharusnya peka terhadap tanda-tanda atau simtom-simtom adanya kekerasan seksual yang dialami anak. Umumnya memang kasus-kasus kekerasan seksual pada anak sulit terungkap dengan berbagai alasan seperti yang telah diuraikan di atas. Akan tetapi kejelian dan profesionalisme konselor dapat mengatasi berbagai hambatan yang menjadikan tidak terungkapnya kekerasan seksual yang dialami anak.

Anak yang mengalami kekerasan seksual menurut Huraerah ((2007) dapat dilihat dari tanda-tanda umum yang dapat diamati baik dari perilaku, kemampuan kognisi yang ditunjukkan, keadaan sosial emosinya, serta tanda-tanda fisiknya. Ditinjau dari perilakunya, biasanya anak korban kekerasan seksual menunjukkan perubahan

mendadak pada perilaku, misalnya ada perubahan perilaku anak yang biasanya ceria menjadi murung, ada perubahan perilaku dari yang biasanya bersahabat menjadi mengisolasi diri. Perilaku lain yang dapat diwaspadai adalah adanya perilaku ekstrim. Hal ini dapat ditunjukkan oleh adanya perilaku lebih agresif atau lebih pasif dibanding teman-temannya, ada perilaku regresif misalnya ngompol, mengisap jempol, ada perilaku nakal atau antisosial, munculnya perilaku menghindar, adanya perilaku seksual yang tidak pantas yang dilakukan anak misalnya masturbasi berlebihan, berbahasa dan bertingkah laku porno melebihi usianya, perilaku seduktif terhadap anak yang lebih muda, serta adanya berbagai bentuk perlakuan salah terhadap diri (*self abuse*) misalnya merusak diri sendiri, gangguan makan, berpartisipasi dalam kegiatan bersiko tinggi, dan adanya percobaan atau upaya bunuh diri.

Secara kognisi, anak korban kekerasan seksual umumnya menunjukkan ketidakmampuan dalam berkonsentrasi, memudarnya minat bersekolah, serta adanya respon maupun reaksi berlebihan khususnya terhadap gerakan tiba-tiba dari orang lain dalam jarak dekat. Secara sosial emosional tanda-tanda yang perlu diwaspadai pada anak korban kekerasan seksual antara lain rendahnya kepercayaan diri, menarik diri, depresi tanpa penyebab, serta keterbatasan perasan misalnya tidak dapat mencintai atau tidak riang seperti sebelumnya atau sebagaimana dialami oleh teman-teman sebayanya. Secara fisik, indikator yang bisa diamati antara lain adanya perasaan sakit yang tidak jelas misalnya mengeluh sakit kepala, sakit perut, sakit tenggorokan tanpa penyebab yang jelas, menurunnya berat badan secara drastis, tidak ada kenaikan badan secara memadai dan muntah-muntah, adanya luka-luka pada alat kelamin atau mengidap penyakit kelamin, dan mengalami kehamilan (Huraerah, 2007)

Setelah simtom-simtom adanya kekerasan seksual teramati oleh konselor, konselor sekolah perlu melakukan pendekatan pada anak untuk mengeksplorasi permasalahan lebih lanjut

Salah satu upaya yang perlu dilakukan adalah mengadakan interview pada anak yang diduga mengalami kekerasan seksual (Huraerah, 2007). Selain wawancara, eksplorasi masalah kekerasan seksual anak perlu pula dilengkapi dengan asesmen yang lebih beragam misalnya melalui observasi, konferensi kasus, asesmen melalui aktivitas menggambar anak, dan sebagainya.

Interview pada anak dilakukan untuk mendapatkan informasi yang rasional mengenai dugaan adanya kekerasan seksual, bukan sebagai bukti adanya kekerasan seksual itu sendiri (Wilder, 1991). Interview dilakukan pada lokasi yang tenang, aman, dan nyaman, jauh dari keramaian orang lain dan konselor diharapkan sama sekali tidak melakukan interupsi. Sikap konselor dan lingkungan sekitar proses wawancara ini seharusnya membuat anak merasa tenang (Wilder, 1991). Kehadiran orang lain dalam ruangan yang sama, seringkali justru meningkatkan kecemasan pada anak (Sciarra, 2004).

Faller (1989) menyarankan beberapa strategi interview untuk anak korban kekerasan seksual, yaitu :

1. Menggunakan pertanyaan-pertanyaan umum terlebih dahulu untuk memulai. Salah satu contoh pertanyaan yang bagus untuk mengawali proses wawancara misalnya apakah kamu tahu mengapa ibu memanggilmu untuk datang ? Contoh pertanyaan yang keliru misalnya guru kelasmu mengatakan bahwa kamu mengalami kekerasan seksual di rumah, benarkah ?
2. Menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang terfokus pada kekerasan seksual yang dialami anak, misalnya pelakunya, bentuk perlakuannya, bagian tubuh mana yang mengalami kekerasan seksual, dan sebagainya. Contoh pertanyaannya misalnya adakah perlakuan tertentu dari pamanmu yang tidak kamu suka, coba jelaskan.
3. Banyak menggunakan pertanyaan-pertanyaan terbuka. Diharapkan konselor banyak menggunakan pertanyaan terbuka untuk mengungkap banyak informasi dari anak. Akan tetapi sesekali pertanyaan tertutup juga diperlukan untuk mendapatkan informasi awal yang kemudian dapat dikembangkan untuk eksplorasi lanjut dengan pertanyaan terbuka.

Meskipun respon verbal anak sangat dibutuhkan, penting juga bagi konselor sekolah untuk mengamati bahasa tubuh anak selama proses wawancara ini. Beberapa ekspresi nonverbal yang dapat memperkuat dugaan adanya kekerasan seksual antara lain ketidaknyamanan yang ekstrim, penolakan, atau ekspresi malu yang luar biasa pada anak (Sciarra, 2004).

Setelah teridentifikasi adanya kekerasan seksual pada siswa, langkah konselor selanjutnya adalah mulai melakukan konseling dan

terapi bagi siswa. Beberapa program terapi ada yang menggabungkan terapi bermain dengan terapi seni. Suharto (dalam Huraerah, 2007) menjelaskan beberapa model program konseling yang dapat diberikan untuk anak yang mengalami kekerasan seksual. Model-model tersebut adalah sebagai berikut.

1. *The dynamic of Sexual Abuse*. Konseling ini difokuskan pada pengembangan konsepsi anak bahwa kejadian kekerasan seksual termasuk kesalahan dan tanggung jawab pelaku bukan korban. Anak-anak dijamin bahwa mereka tidak dipersalahkan meskipun telah terjadi kontak seksual. Kontak seksual yang terjadi adalah akibat trik para pelaku yang lebih dewasa, kuat, cerdas, dan itu merupakan pelanggaran hukum.
2. *Protective behaviors Counseling*. Pada konseling ini anak-anak dilatih untuk menguasai keterampilan mengurangi kerentanannya terhadap kekerasan seksual dari orang lain sesuai dengan usianya. Misalnya untuk anak prasekolah dilatih berkata 'tidak' terhadap sentuhan-sentuhan yang tidak diinginkan atau menjauh secepat mungkin dari orang yang kelihatannya ingin melakukan kekerasan seksual.
3. *Survivor atau self esteem*. Konseling ini berupaya untuk menyadarkan anak-anak yang menjadi korban, bahwa mereka sebenarnya bukan korban, melainkan orang yang mampu bertahan (*survivor*) menghadapi masalah kekerasan seksual. Konseling juga dapat difokuskan untuk meningkatkan kesadaran anak akan kekuatan dan kelebihan yang mereka miliki.
4. *Feeling Counseling*. Anak-anak yang mengalami kekerasan seksual pada proses ini diidentifikasi kemampuannya mengenali berbagai perasaan. Anak-anak diyakinkan bahwa mereka mempunyai hak untuk memiliki perasaan sendiri. Perasaan mereka tidak akan dinilai baik atau buruk. Selanjutnya anak didorong untuk mengekspresikan perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan baik pada saat mengalami kekerasan seksual maupun saat ini. Dalam keadaan ini anak-anak diberi kesempatan untuk secara tepat memfokuskan perasaan marahnya pada pelaku dan mungkin pula pada orangtua, polisi, lembaga peradilan, atau pun konselor sekolah sendiri yang tidak mampu memberi perlindungan memadai pada anak. Namun demikian, konselor juga perlu menghargai hak-hak anak yang sulit atau menolak membicarakan perasaannya. Memaksa

mereka justru akan memperkuat rasa bersalah dan penderitaannya.

5. *Cognitive Therapy*. Konseling dilakukan dengan cara mengintervensi pikiran-pikiran negatif anak yang muncul karena kekerasan seksual dengan berbagai cara, misalnya penghentian pikiran-pikiran negatif. Dapat dilakukan dengan cara misalnya anak diminta membayangkan bahwa ketakutan dan kekhawatirannya adalah seperti air yang mengucur dari kran. Anak korban kekerasan seksual diminta untuk membayangkan bahwa dia saat ini sedang mengangkat tangan dan menjangkau kran itu serta menutupnya dengan kuat. Selain itu, terapi kognitif dapat pula dilakukan dengan cara mengganti atau menukar pikiran, misalnya konselor membantu anak untuk menghafal syair pendek dalam bentuk pernyataan yang berlawanan dengan kekhawatiran yang dialami anak. Anak kemudian mengulang-ulang syair tersebut untuk membuang kekhawatirannya.

Peran Konselor dalam Pencegahan Kekerasan Seksual Anak

Sebenarnya langkah terpenting dalam penanganan kekerasan seksual anak adalah mencegahnya sehingga kasus ini tidak terjadi atau terulang lagi pada korban maupun anak-anak lain yang belum menjadi korban.

Hal terpenting dalam pencegahan kekerasan seksual pada anak adalah dengan membuka kebebasan yang seluas-luasnya pada anak untuk bercerita. Konselor hendaknya dapat menjadi teman berbagi yang nyaman bagi anak untuk hal apa pun. Pada akhirnya anak akan mempercayai konselor atas masalah yang mereka hadapi, dan meyakini konselor pasti melakukan aksi nyata dalam membantu masalahnya, bukan hanya kata. Dengan demikian anak akan selalu membawa masalah mereka kepada konselor kapan saja tanpa khawatir kritikan maupun hukuman. Hubungan antara konselor sekolah dengan siswa yang terbangun dengan baik ini membuka pintu seluas-luasnya untuk pencegahan kekerasan seksual pada anak. Seandainya ada upaya awal dari pelaku kekerasan seksual terhadap anak akan dapat diketahui dan diantisipasi sedini mungkin. Umumnya pelaku kekerasan seksual tidak serta merta melakukan kekerasan seksual pada anak. Biasanya ada upaya awal misalnya membangun kepercayaan terlebih dahulu dengan anak, memberi hadiah, berperilaku baik, membangun hubungan baik dengan

orangtua dan sebagainya baru kemudian membujuk korban untuk melakukan aktivitas seksual yang dikehendaki pelaku.

Konselor sekolah juga perlu memberikan layanan bimbingan pada seluruh siswa untuk asertif terhadap siapa pun yang bersikap tidak sopan atau tidak pantas. Dengan bahasa yang patut dan sopan, konselor sekolah dapat menyampaikan pada siswa tentang sentuhan-sentuhan yang wajar dan tidak wajar dari orang lain baik saudara, non-saudara, maupun orang dewasa, anak-anak, atau remaja lain. Konselor sekolah perlu juga mengajarkan mengenali perilaku *grooming*. Yaitu proses mengidentifikasi dan melibatkan anak dalam aktivitas seksual secara bertahap oleh pelaku kekerasan seksual. Tidak ada paksaan di dalamnya, tetapi melibatkan rayuan, paksaan, serta manipulasi dengan motivasi untuk mengeksploitasi anak secara seksual. Misalnya meningkatkan kontak fisik dengan anak, berpura-pura tidak sengaja menyentuh anak, memosisikan secara fisik untuk selalu berdekatan dengan korban dan sebagainya (www.ubb.ac.id,2010).

Menurut Reppuci dan Haugard (dalam Sciarra, 2004) program pencegahan kekerasan seksual di sekolah seyogyanya dikemas dalam bentuk kurikulum yang bervariasi sesuai dengan usia dan kapasitas berpikir anak. Tujuan utamanya adalah mencegah kekerasan seksual terjadi pada anak. Inti materinya adalah sebagai berikut :

1. Mengajarkan sentuhan yang baik, buruk, atau membingungkan anak
2. Mengajarkan anak untuk dapat mengontrol siapa pun yang menyentuh tubuhnya dan bagian-bagian mana yang disentuh.
3. Mengajarkan anak untuk berani melapor pada orang dewasa yang bertanggung jawab misalnya orangtua atau guru mengenai sentuhan-sentuhan tidak tepat yang diterimanya, bahkan seandainya anak dilarang melaporkan pada siapapun oleh pelaku.
4. Mengajari anak *assertive skill* terhadap perlakuan kekerasan seksual, misalnya berkata tidak untuk segala bentuk perlakuan dari orang lain yang menjurus seksual, melatih bela diri dan sebagainya.

PENUTUP

Materi-materi tersebut dapat disajikan dalam bentuk buku (dapat pula komik untuk siswa yang berusia lebih muda), videotape, bermain peran, atau pertunjukan boneka untuk anak-anak.

Konselor sekolah perlu juga menginformasikan pada orangtua siswa tentang program pencegahan kekerasan seksual ini sehingga orangtua pun dapat seiring mengajarkan materi-materi ini di rumah.

Melalui semua program, baik pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), atau rehabilitatif (perbaikan) ini diharapkan kekerasan seksual pada anak yang sangat tidak manusiawi ini tidak akan terjadi lagi. *The lost generation* karena kekerasan seksual pada anak tidak terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Faller, K.C. (1989). Characteristics of a Clinical Sample of Sexually Abused Children: How Boy and Girl victim Differ. *Child Abuse and Neglect*, 13, 281-291.
- Gelles, R.J. 2004. Child Abuse. Dalam Encyclopedia Article from Encarta. <http://encarta.msn.com/encyclopedia>
- Huraerah, A. 2007. *Child Abuse (Kekerasan Terhadap Anak)*. Edisi Revisi. Bandung: Penerbit Nuansa
- Muro, JJ.and Kottman, T. 1995. *Guidance and Counseling in the Elementary Schools*. United States of America: Brown and Benchmark.
- Nevid, Js, Rathus, S, and Greene, B. *Psikologi Abnormal* (terjemah). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sciarra, D. 2004. *School Counseling: Foundations and Contemporary Issues*. Canada: Thomson Brooks/Cole.
- Suharto, E. 1997. *Pembangunan, Kebijakan Sosial, dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: Lembaga Studi Pembangunan-Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Wilder, P. 1991. A Counselor's Contributions to the Child Abuse Referral Network. *School Counselor*, 38, 203-214.
- www.femina.co.id. *Stop Isu Kekerasan Seksual pada Anak*. Diakses tanggal 19 Januari 2010.
- www.ubb.ac.id. *Pelecehan Seksual pada Remaja dan Anak-Anak*. Diakses tanggal 19 Januari 2010.
- Suara Merdeka, Rabu 3 Maret 2004. *Kekerasan Seksual Anak Masih Tinggi* Media Indonesia Nasional, 10 Januari 2010. *Sehari, Mutilasi Cakung Terungkap*