

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PEREMPUAN KORBAN PERKOSAAN DI LEGAL RESOURCE CENTER KJHAM

Soib Tiara Rhomadhona

Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Dian Nuswantoro Semarang

e-mail: soibtiara@gmail.com

Abstraksi: Perkosaan meninggalkan dampak traumatis pada korbannya seperti dampak fisik, psikologis, dan psiko-sosial dimana diperlukan suatu usaha pemulihan melalui komunikasi terapeutik. Penelitian ini mendeskripsikan pengalaman pendamping dari Legal Resource Center KJHAM dalam membangun komunikasi terapeutik untuk memulihkan dampak traumatis pada perempuan korban kekerasan seksual khususnya yang mengandung anak hasil perkosaan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dari Van Eckartsberg. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pendamping di Legal Resource Center KJHAM melakukan komunikasi terapeutik sejak tahapan pertama hingga tahapan akhir kegiatan pendampingan. Pendamping menyusun strategi sesuai dengan kondisi dan situasi kasus, menguraikan masalah korban, memberikan motivasi dan solusi namun tetap berpegangan dengan prinsip pendampingan dan menyerahkan keputusan akhir kepada korban.

Kata kunci: perkosaan, dampak traumatis, komunikasi terapeutik, pendampingan di LRC-KJHAM, fenomenologi

THERAPEUTIC COMMUNICATION FOR FEMALE VICTIMS OF RAPE AT LEGAL RESOURCE CENTER KJHAM

Abstract: Rape leaves traumatic effects on the victims such as physical, psychological, and psycho-social effects which requires a recovery effort through therapeutic communication. This research describes the companions' experiences from Legal Resource Center KJHAM in building therapeutic communication to recover the traumatic effects on female victims of sexual violence, especially those with pregnancy after rape. The research method used in this research is the qualitative research method with phenomenology approach from Von Eckartsberg. The results of this study indicate that the companions at Legal Resource Center KJHAM perform therapeutic communication from the first stage to the final stage of the accompaniment activities. The companions develop strategies according to the circumstances and situation of the case, describing the problem of the victim, providing motivations and solutions but still holding to the principle of assistance and giving the final decision fully to the victims.

Keywords: rape, traumatic effects, therapeutic communication, accompaniment at LRC-KJHAM, phenomenology

Pendahuluan

Menjadi seorang ibu merupakan sebuah anugerah dan impian bagi hampir seluruh kaum perempuan di dunia. Peran sebagai ibu pun sudah seperti bagian dari siklus perjalanan hidup seorang perempuan. Naluri untuk melahirkan anak dan membesarkan buah hati dengan kasih sayang biasanya muncul ketika seorang perempuan sudah beranjak dewasa dan sudah memiliki kesiapan secara fisik dan mental.

Idealnya seorang perempuan menjalankan perannya sebagai ibu ketika sudah terjalin dalam sebuah ikatan yang sah yaitu sebuah pernikahan. Menurut Bachtiar (2004:5) pernikahan didefinisikan sebagai sebuah pintu bagi bertemunya dua hati dalam naungan pergaulan hidup yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama, yang didalamnya terdapat berbagai hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh masing-masing pihak untuk mendapatkan kehidupan yang layak, bahagia, harmonis, serta mendapat keturunan.

Namun ternyata tidak semua perempuan menjadi seorang ibu setelah melalui proses pernikahan, yaitu dimana seorang perempuan dapat menjadi seorang ibu dari hasil di luar pernikahan. Penyebab hal ini biasanya karena pergaulan bebas, dan yang lebih memprihatinkan adalah ketika seorang perempuan yang membesarkan anak hasil perkosaan. Hamil tanpa terikat dalam sebuah pernikahan saja sudah memunculkan pertanyaan di masyarakat, apalagi ketika hal tersebut terjadi akan hal traumatis seperti kejahatan kekerasan seksual (perkosaan).

Perkosaan atau kekerasan seksual menurut Poerwandari (dalam Fuadi, 2011:193) didefinisikan sebagai tindakan yang mengarah ke ajakan/desakan seksual seperti menyentuh, meraba, mencium, dan atau melakukan tindakan-tindakan lain yang tidak dikehendaki oleh korban, memaksa korban menonton produk pornografi gurauan-gurauan seksual, ucapan-ucapan yang merendahkan dan melecehkan dengan mengarah pada aspek jenis kelamin/seks korban, memaksa berhubungan seks tanpa persetujuan korban dengan kekerasan fisik maupun tidak; memaksa melakukan aktivitas-aktivitas seksual yang tidak disukai, merendahkan, menyakiti atau melukai korban. Sedangkan pengertian perkosaan menurut hukum yaitu melakukan kekerasan dan dengan ancaman memaksa seseorang perempuan diluar perkawinan bersetubuh (Umar dan Handoyo, 2010:310).

Perkosaan tidak hanya telah menyakiti korban secara fisik, namun korban juga akan mengalami masalah secara psikis sebagai dampak sesudahnya. Perkosaan pasti memberikan dampak traumatis bagi korbannya. Menurut Hayati (dalam Sulistyaningsih dan Faturochman, 2002:13) dampak psikologis yang muncul dari perkosaan biasanya mencakup perasaan sangat marah, jengkel, merasa bersalah, malu dan terhina. Gangguan emosi ini biasanya menyebabkan terjadinya kesulitan tidur (*insomnia*), kehilangan nafsu makan, depresi, stres, dan ketakutan.

Selain dampak psikologis, dampak sosial pun dirasakan oleh korban perkosaan. Dampak sosial mencakup kesulitan membina hubungan, mengucilkan diri dari lingkungan, bahkan ikut dikucilkan oleh masyarakat (Sulistyaningsih dan Faturochman, 2002:14). Hal ini seringkali membuat korban perkosaan memilih

untuk diam karena stigma negatif yang diterima dari masyarakat. Namun selain dampak-dampak yang mencakup dampak traumatis tersebut, dampak fisik merupakan dampak yang paling kompleks karena dampak inilah yang memulai munculnya dampak psikologis maupun sosial.

Dampak fisik dari pemerkosaan mencakup luka fisik seperti kerusakan organ tubuh (kehilangan keperawanan), sangat mungkin tertular penyakit seksual, maupun kehamilan yang tidak dikehendaki (Sulistyaningsih dan Faturachman, 2002:8). Kehamilan yang tidak diinginkan dan tidak dipersiapkan secara fisik dan mental jelas dapat membuat korban depresi, apalagi jika korban memutuskan untuk tetap mempertahankan kandungan.

Mempertahankan kandungan tentu merupakan keputusan yang sangat sulit dan merupakan sebuah keputusan besar. Tentunya tidak mudah untuk menerima fakta bahwa anak yang dilahirkan adalah hasil dari perkosaan. Namun naluri seorang ibu yang tumbuh secara alami biasanya menjadi alasan mengapa korban perkosaan memilih untuk mempertahankan kandungannya, meskipun ada dampak psikologis dan sosial yang akan menyertai keputusan tersebut.

Keputusan korban untuk membesarkan hasil perkosaan sudah pasti merupakan hal yang sulit. Dengan dampak psikologis maupun sosial yang masih menyertai, pendampingan bersifat pribadi akan sangat dibutuhkan dan akan membantu korban untuk kembali menjalani kehidupan secara normal dan mengurangi pengaruh dampak yang mereka alami.

Hal ini senada dengan yang dilakukan sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat domisili Semarang, Jawa Tengah yang bernama *Legal Resource Center* untuk Keadilan Jender dan Hak Asasi Manusia atau disingkat dengan nama LRC-KJHAM. LRC-KJHAM membentuk kelompok kerja dengan fokus untuk pembelaan hak asasi manusia khususnya hak-hak perempuan dan anak-anak korban kekerasan (*Admin LRC-KJHAM, 2012, Profil LRC-KJHAM, <http://www.lrcckjham.com/profil/>, diakses pada 8 April 2017 pukul 09.26 WIB*).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh LRC-KJHAM kekerasan seksual di tahun 2016 mendominasi kekerasan terhadap wanita yaitu dari 871 penemuan korban kekerasan, sebanyak 700 atau 80,4% perempuan korban mengalami kekerasan seksual (*Staff Devisa, 2016, LRC-KJHAM Kaji Urgensi RUU Penghapusan Kekerasan Seksual, <https://www.devisa.co/read/news/2016/11/29/lrc-kjham-kaji-urgensi-ruu-penghapusan-kekerasan-seksual/>, diakses pada tanggal 8 April 2017 pukul 10.08 WIB*). Namun hal ini tidak senada dengan perlindungan yang diberikan pemerintah kepada korban secara hukum maupun usaha pemulihan kondisi korban pemerkosaan.

Kenyataan inilah yang mendorong LRC-KJHAM untuk membentuk divisi-divisi yang tidak hanya memperjuangkan bantuan hukum terhadap korban, namun juga layanan konseling, reintegrasi sosial, serta pemberdayaan untuk para *survivor*. Di LRC-KJHAM juga terdapat kasus dimana wanita membesarkan anak hasil dari perkosaan. LRC-KJHAM memberikan pendampingan terhadap korban. Pendampingan yang bersifat konseling ini membangun sebuah komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien (Priyanto A. dalam Siti, Zulpahiyana, dan Indrayana, 2016:31). LRC-KJHAM memfasilitasi korban agar dapat memahami masalah dan penyebabnya, memberikan kekuatan serta pemulihan psikologis *survivor* (Admin LRC-KJHAM, 2012, *Profil LRC-KJHAM*, <http://www.lrckjham.com/profil/>, diakses pada 8 April 2017 pukul 09.26 WIB).

Pendampingan ini juga melakukan pendekatan kepada keluarga korban, dimana jika terdapat korban yang belum cukup umur namun mempertahankan kandungan hasil perkosaan, tentu membutuhkan pendampingan dan bantuan dari lebih banyak pihak terutama pihak keluarga. Dengan adanya pendampingan konseling bersifat terapeutik tentu akan lebih menguatkan perempuan korban perkosaan untuk membesarkan anak hasil perkosaan tersebut seorang diri maupun dengan bantuan keluarga, namun tanpa ayah sang bayi.

Berdasarkan pemikiran-pemikiran diatas bagaimana pendamping membangun komunikasi terapeutik pada perempuan korban perkosaan yang mengandung anak hasil perkosaan di LRC-KJHAM? Bagaimana komunikasi terapeutik dapat membantu pemulihan dampak traumatis perempuan korban perkosaan tersebut?

Kajian Pustaka

Perkosaan (*rape*) berasal dari bahasa latin *rapere* yang berarti mencuri, memaksa, merampas, atau membawa pergi (Hariyanto, 1997: 97). Pengertian perkosaan menurut Rifka Annisa Women's Crisis Center menyebut bahwa perkosaan adalah segala bentuk pemaksaan hubungan seksual. Bentuk perkosaan tidak selalu persetubuhan, akan tetapi segala bentuk serangan atau pemaksaan yang melibatkan alat kelamin. Oral seks, anal seks (sodomi), kerusakan alat kelamin perempuan dengan benda adalah juga perkosaan. Perkosaan juga dapat terjadi dalam sebuah pernikahan (Idrus dalam Sulistyaningsih dan Faturochman, 2002: 11).

Penelitian yang dilakukan Ekandari, Mustaqfirin, dan Faturochman (2001: 11-19) terhadap responden menguraikan bahwa dampak perkosaan yang dialami oleh korban adalah sebagai berikut:

1) Dampak fisik

Dampak fisik yang dialami korban biasanya merupakan kekerasan fisik seperti mengalami pemukulan, pendarahan dan pingsan setelah kejadian. Luka penetrasi juga dapat menyebabkan pendarahan dan rasa sakit pada alat kelamin korban. Dampak fisik lain yang menyertai adalah seperti memar akibat pukulan atau benturan, pusing, mual, muntah dan luka bekas gigitan. Sulistyaningsih dan Faturochman (2002: 8) juga menjelaskan bahwa perkosaan juga memberikan dampak fisik seperti korban terjangkit penyakit menular seksual (PMS) maupun kehamilan yang tidak dikehendaki.

2) Dampak psikologis

Dampak psikologis yang biasa dirasakan oleh korban yaitu marah, lemah, pusing apabila teringat dengan peristiwa perkosaan. Marah kepada pelaku, merasa bersalah, merasa tidak berharga, takut untuk

berhubungan dengan laki-laki ataupun khawatir bahwa tidak ada laki-laki yang mau menerima kondisi korban.

3) Dampak sosial-psikologis

Dampak sosial-psikologis sangat berkaitan erat dengan sikap masyarakat di lingkungan korban.

Kusumawati dan Hartono (2010: 16) memaknai komunikasi terapeutik sebagai bentuk komunikasi yang direncanakan secara sadar, mempunyai tujuan dan kegiatan yang dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal secara profesional yang mengarah pada tujuan kesembuhan pasien dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara tenaga medis spesialis jiwa dan pasien.

Untuk mencapai tujuan dan keberhasilan dari komunikasi terapeutik terhadap pasien, petugas medis maupun konselor perlu merencanakan tahapan dari pelaksanaan komunikasi terapeutik. Tahapan komunikasi terapeutik secara umum terjadi dalam berbagai dimensi sebagai berikut (Wahyuni dan Saam, 2013: 24):

1) Tahap Pra Interaksi

Tahap ini terjadi dimana konselor menggali terlebih dahulu kemampuan yang dimiliki sebelum berhadapan dengan klien.

2) Tahap Perkenalan

Pada tahap ini konselor memperkenalkan diri sebagai pendamping kepada klien dan keluarga klien serta menjelaskan informasi mengenai diri konselor. Setyohadi dan Khusariyadi (2011: 39) menjelaskan bahwa pentingnya memperkenalkan diri adalah menghindari kecurigaan klien dan keluarga terhadap konselor, memecahkan kebuntuan dalam hubungan komunikasi serta membangun hubungan saling percaya yang akan membantu terjalin dengan baiknya tujuan komunikasi.

3) Tahap Orientasi

Pada tahap orientasi konselor mulai melakukan pengumpulan data dan melakukan usaha penuh agar klien dan keluarga klien mau memberikan informasi terkait masalah klien secara lengkap.

4) Tahap Kerja

Varcaloris (2005: 165) menjelaskan lebih jauh bahwa selama tahap kerja, konselor dan klien bersama-sama mengidentifikasi dan menjelajahi daerah dalam kehidupan klien yang menyebabkan masalah.

5) Tahap Terminasi

Tahap terminasi menjadi tahap akhir dari tahapan komunikasi terapeutik. Dalam tahapan ini kegiatan komunikasi terapeutik antara konselor dan klien akan berakhir.

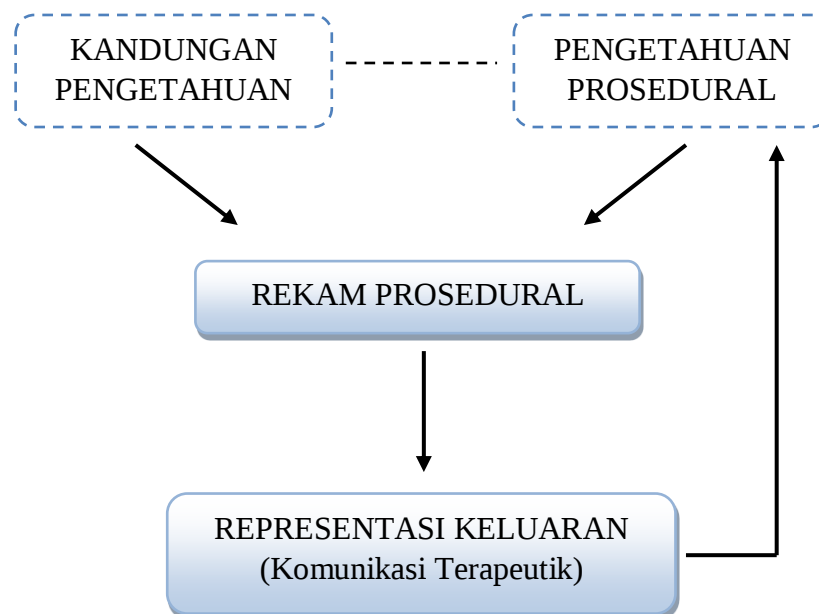
Teori Penyusunan Tindakan (*Action Assembly Theory*)

Teori Penyusunan Tindakan (*Action Assembly Theory*) yang dikembangkan oleh John Greene, Littlejohn dan Foss (2014:174) menjelaskan bahwa teori penyusunan tindakan menguji cara kita mengatur pengetahuan dalam pikiran dan menggunakannya untuk membentuk pesan. Menurut teori ini, manusia

membentuk pesan dengan menggunakan kandungan pengetahuan dan pengetahuan prosedural. Kita tahu tentang hal-hal dan kita tahu bagaimana melakukan hal tersebut. Dalam teori penyusunan tindakan pengetahuan prosedural menjadi intinya.

Menurut teori penyusunan tindakan, ingatan seseorang terdiri dari banyak catatan prosedural independen, yang masing-masing menyimpan hubungan antara tindakan tertentu, hasil selanjutnya, dan konteks di mana tindakan tersebut terjadi (Green dalam Bylund, Peterson, dan Cameron, 2012: 263). Hal ini tersimpan dalam modul yang disebut Greene dengan rekam prosedural (*procedural records*). Rekam prosedural adalah sekumpulan hubungan di antara syaraf dalam sebuah jaringan tindakan yang sebagiannya adalah hubungan otomatis. Oleh karena seseorang telah terus-menerus melakukan sesuatu secara bersamaan, mereka menjadi terhubung. Namun, kapan pun seseorang bertindak, ia harus “menyusun” prosedur yang tepat. Di luar dari segala tindakan dalam prosedur memori seseorang, ia harus memilih yang paling tepat terhadap keadaan dalam rangka menyelesaikan tanggung jawabnya.

Representasi keluaran merupakan segala hal yang perlu diingat dalam rangka untuk bertindak dengan cara yang tepat dan terkoordinasi. Semua tindakan-dari yang mengingatkan bagaimana seseorang menyebutkan kata tertentu sampai bagaimana menunjukkan rasa simpati-sangat terhubung. Berikut gambaran alur teori penyusunan tindakan:



Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang penulis gunakan untuk meneliti komunikasi terapeutik yang dibangun oleh pendamping terhadap perempuan korban perkosaan di LRC-KJHAM adalah pendekatan fenomenologi yang dijabarkan dalam sebuah metode penelitian kualitatif. Secara konseptual fenomenologi diartikan sebagai pengalaman subjektif atau pengalaman fenomenologikal dan suatu studi tentang kesadaran dari perspektif seseorang. Fenomenologi merupakan pandangan berpikir yang menekankan pada fokus kepada pengalaman-pengalaman subjektif

manusia dan interpretasi-interpretasi dunia. Dalam hal ini, para fenomenologis ingin memahami bagaimana dunia muncul kepada orang lain (Moleong, 2007: 13-14).

Peneliti dalam pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang berada pada situasi-situasi tertentu. Fenomenologi tidak berasumsi bahwa peneliti memahami arti sesuatu bagi orang-orang yang sedang diteliti oleh mereka. Kaum fenomenologis menekankan pada aspek subjektif dari perilaku seseorang. Mereka berusaha untuk masuk ke dalam dunia konseptual para subyek yang ditelitinya sedemikian rupa sehingga mereka mengerti apa dan bagaimana suatu pengertian yang dikembangkan oleh mereka di sekitar peristiwa dalam kehidupan sehari-hari (Moleong, 2007:17).

Analisis terhadap data kualitatif dalam penelitian ini mengacu pada metode fenomenologi dari Von Eckartsberg (dalam Moustakas, 1994: 15-16) yang dijabarkan dalam langkah-langkah analisis fenomenologi sebagai berikut:

1. Permasalahan dan perumusan pertanyaan penelitian. Peneliti berusaha menggambarkan fokus penelitian dengan merumuskan pertanyaan dengan cara tertentu yang dapat dimengerti oleh orang lain. Secara operasional, pertanyaan dalam penelitian ini berkaitan dengan pengalaman komunikasi terapeutik yang dibangun pendamping terhadap perempuan korban perkosaan di LRC-KJHAM. Kerangka pertanyaan perlu dirumuskan secara sistematis agar dapat membantu proses pemahaman terhadap fokus penelitian yang diteliti.
2. Data yang menghasilkan situasi: Teks Pengalaman Kehidupan. Peneliti membuat narasi yang bersifat deskriptif yaitu menjabarkan hasil wawancara dengan subyek yang melakukan proses komunikasi. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara hanya dengan Divisi Bagian Hukum yang memiliki tugas sebagai pendamping dan melakukan observasi dengan mengamati kegiatan-kegiatan yang dilakukan pendamping selama di kantor LRC-KJHAM.
3. Analisis data: Eksplikasi dan Interpretasi. Setelah data terkumpul berdasarkan hasil wawancara, maka langkah terakhir yang harus dilakukan oleh peneliti adalah membaca dan meneliti dengan cermat data hasil wawancara tersebut untuk mengungkapkan konfigurasi makna, baik struktur maupun bagaimana makna tersebut diciptakan.

Hasil dan Pembahasan

Divisi Bantuan Hukum LRC-KJHAM dalam praktiknya memiliki salah satu tugas untuk memberikan layanan konseling untuk perempuan korban, dalam penelitian ini khususnya adalah perempuan korban perkosaan. Dalam melakukan konseling, komunikasi terapeutik menjadi bentuk komunikasi yang paling tepat karena menurut Kusumawati dan Hartono (2010: 16) bentuk komunikasi ini direncanakan secara sadar, dan mempunyai tujuan dan kegiatan yang dipusatkan untuk kesembuhan pasien.

Deskripsi Responden

LRC-KJHAM sebagai sebuah *Non-Governmental Organization* memiliki tiga divisi yaitu Divisi Advokasi Kebijakan dengan 3 anggota, Divisi Informasi dan Dokumentasi dengan 3 anggota, dan Divisi Bantuan Hukum dengan 4 anggota. LRC-KJHAM memiliki prinsip bahwa semua anggota adalah pendamping, namun untuk yang lebih fokus terhadap pelayanan korban, seperti layanan medis, layanan psikologis, maupun layanan hukum merupakan tugas dari Divisi Bantuan Hukum. Divisi ini berhubungan dan berinteraksi langsung dengan korban sehingga responden dari penelitian ini adalah 3 anggota dari divisi tersebut.

Responden I dalam penelitian ini bernama Ari, berusia 24 tahun. Mbak Ari merupakan lulusan S1 Ilmu Hukum UMK (Universitas Muria Kudus). Mbak Ari pertama kali bergabung di LRC-KJHAM pada tanggal 4 April 2016. Responden II bernama Santi yang berusia 25 tahun dan merupakan lulusan S1 Ilmu Hukum USM (Universitas Semarang). Responden III merupakan anggota Divisi Bantuan Hukum LRC-KJHAM dengan masa kerja terlama dibanding responden pertama dan kedua. Mbak Nihayatul Mukharomah yang berusia 29 tahun merupakan lulusan S1 Fakultas Hukum periode 2006-2010 Unissula (Universitas Sultan Agung).

Proses yang Dilalui Sebelum Menjadi Pendamping

Dalam proses wawancara mengenai proses yang dilalui responden untuk menjadi seorang pendamping, ketiga responden menyatakan bahwa hal pertama yang perlu dilakukan adalah mengikuti *in-class*. *In-class* (Rustaman, 2001:461) merupakan sebuah proses pembelajaran yang biasanya dilakukan di dalam sebuah ruangan. Proses pembelajaran adalah proses yang didalamnya terdapat kegiatan interaksi antara guru-siswa dan komunikasi timbal balik yang berlangsung dalam situasi edukatif untuk mencapai tujuan belajar.

Responden I (Mbak Ari) mengatakan kelas *in-class* yang dia ikuti berjalan selama 1 minggu dimana ia diberikan dasar-dasar pengertian jender, kekerasan terhadap perempuan, dan mengenai tugas-tugas bantuan hukum, advokasi serta tugas informasi dan dokumentasi. Responden II mengatakan bahwa proses *in-class* biasanya berlangsung selama 1 bulan. Mbak Santi menegaskan dalam proses inilah ia belajar untuk menyayangi lembaga di mana tempat ini akan menjadi tempat ia bekerja.

Terkait *in-class* responden ketiga mengatakan bahwa *in-class* menjadi tempat dimana calon pendamping belajar terkait lembaga seperti apakah LRC-KJHAM itu.

“...terus kemudian ideologinya LRC-KJHAM. Jadi bagaimana cara pandang melihat kasus kekerasan terhadap perempuan itu seperti apa? Terus kasus berbasis gender itu seperti apa? Terus kemudian dihubungkan dengan hak asasi manusianya sendiri. Saya belajar, saya proses belajarnya dari situ.”

Usai proses pembelajaran melalui kegiatan *in-class*, responden mulai terjun aktif dalam kegiatan LRC-KJHAM namun masih dalam status sebagai *volunteer*.

Tahap Pra Interaksi

Tahap pra interaksi bertujuan untuk menggali informasi awal mengenai korban seperti kasus korban, keluarga, dan mempelajari kondisi korban seperti perasaan, ketakutan, dan kecemasan korban (Al-A'araj dan Al-Omari, 2014:16). Penggalan informasi awal ini diperlukan agar pendamping dapat menerapkan strategi yang tepat ketika berinteraksi dengan korban. LRC-KJHAM mendapatkan informasi mengenai kasus melalui proses *monitoring*. Responden III mengatakan bahwa proses *monitoring* dapat melalui koran maupun internet yang dilakukan oleh Divisi Informasi dan Dokumentasi.

Dalam tahapan ini responden selaku pendamping melakukan proses pengumpulan informasi terkait dengan korban. Responden III menjelaskan bahwa proses ini disebut dengan proses investigasi.

“Investigasi itu kita untuk mengetahui, menggali kronologis kejadian kekerasan yang dialami si perempuan korban ini seperti apa karena yang ada di koran misalnya atau di internet itu kan kronologisnya singkat sekali. Nah itu tadi yang kita coba menggali lagi dari korbannya.”

Responden I mengatakan bahwa menggali informasi tentang kekerasan seksual ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai layanan apa yang segera dibutuhkan oleh korban. Hal ini bisa berkaitan dengan pemeriksaan fisik, psikologis, maupun bantuan hukum untuk korban. Dalam tahap pra interaksi unsur pengetahuan yang dimiliki terkait dengan masalah klien merupakan unsur penting yang perlu diketahui oleh seorang pendamping atau konselor karena pengetahuan tersebut berguna sebagai bekal dalam berinteraksi.

Tahap Perkenalan

Dalam proses perkenalan penting untuk memperkenalkan diri untuk menghindari kecurigaan klien dan keluarga konselor (Setyohadi dan Khusariyadi, 2011:39). Ketika pertama kali bertemu dengan korban, seperti setelah adanya pengaduan, responden I memulai dengan perkenalan diri. Kedua menjelaskan lembaga apakah LRC-KJHAM, dan terakhir menjelaskan prinsip-prinsip dari penanganan kasus. Mbak Ari mengatakan setelahnya korban bisa menyampaikan, karena ia sudah menyampaikan prinsip-prinsip dari penanganan kasus, *“...berarti kan korban sudah percaya dengan pendamping”*.

Terkait dengan tahap perkenalan, Mbak Santi selaku responden II mengulas kembali salah satu prinsip komunikasi terapeutik dimana ketika pertama kali bertemu korban, ia mengibaratkan dirinya sebagai pendamping adalah bukan orang yang lebih tinggi, bukan orang yang lebih tahu, melainkan lebih memposisikan diri sebagai teman.

Mbak Santi menjelaskan bahwa penting untuk memulai perkenalan dengan pelan, setelah memperkenalkan diri ia pun tidak serta merta menanyakan hal seperti *“gimana peristiwanya?”* namun ia akan menanyakan hal yang lebih

lembut seperti “*apa yang kamu rasakan?*”. Setelahnya jika korban sudah nyaman, Mbak Santi baru mulai mengembangkan pembicaraan secara bertahap.

Responden III, Mbak Niha mengkategorikan lebih spesifik tahap perkenalan yang dilakukan tergantung dengan kondisi korban. Menurut pengalamannya, yang menjadi kunci adalah jujur dalam perkenalan. Mbak Niha akan menjelaskan bahwa ia merupakan pendamping dari LRC-KJHAM dan menyampaikan beberapa pengalamannya terkait pendampingan terhadap perempuan korban lainnya. Menurutnya ada beberapa korban dengan karakter yang berbeda-beda.

Berdasarkan Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia usia yang dikatakan masih anak-anak adalah mereka yang masih dibawah 18 tahun, namun menurut pengalaman Mbak Niha, dalam praktiknya korban yang berusia antara 15-17 tahun sudah memasuki taraf pendewasaan sehingga cukup dewasa ketika diajak mengobrol. Namun ketika korban berumur 12 tahun ke bawah biasanya ia lebih seperti mengajak korban bermain dan tidak bisa memulai pembicaraan dengan formal seperti “...*nama saya ini, saya pendamping ini...*” melainkan ia akan memulai dengan memanggil dengan panggilan yang akrab seperti “*dek*” kemudian mengajak berkenalan seperti “*nama saya Niha, nama kamu siapa?*” dan kemudian ia akan mencoba terjun ke dunia anak tersebut.

Selanjutnya ketika sudah ada proses timbal balik, dan korban sudah terlihat akrab dengan pendamping seperti mau menyebut nama pendamping dan mengajak bermain, di situlah pendamping mulai pelan-pelan menggali informasinya.

Tahap Orientasi

Selama melakukan proses pendampingan, pendamping di LRC-KJHAM berhadapan dengan banyak korban yang masing-masing memiliki kepribadian yang berbeda. Dengan salah satu tahapan yang dilakukan pendamping yaitu mengidentifikasi masalah korban, tentunya penggalian informasi menjadi suatu kewajiban. Namun ketika pendamping menemukan korban yang cenderung tertutup maka pendamping memiliki pengalaman masing-masing terkait hal tersebut.

Responden I menjelaskan pengalamannya bahwa ia menangani kasus perkosaan dengan korban yang terbuka sehingga menurutnya sangat enak untuk diajak berbicara. Begitu juga dengan keluarga korban selalu memberikan kabar terbaru terkait korban kepada responden I.

Berbeda dengan responden I yang menangani korban dengan kecenderungan terbuka, Mbak Santi selaku responden II pernah dihadapkan dengan korban yang tertutup. Ketika berhadapan dengan korban yang mengalami trauma psikis berat hingga si korban tidak mau bertemu dengan orang lain maka Mbak Santi akan menggunakan media surat, dimana korban diminta untuk menuliskan apa saja yang ingin mereka ceritakan.

Jacquelyn Cafasso dalam artikel online berjudul *Traumatic Events*, ketika seseorang mengalami peristiwa traumatis dan kesulitan untuk mengungkapkannya, mencurahkan isi hati melalui tulisan seperti diari atau jurnal

dapat membantu mengembalikan stabilitas emosional individu tersebut (Jacquelyn Cafasso and medically reviewed by Steve Kim, MD, 28 Januari 2016, *Traumatic Events*, <https://www.healthline.com/health/traumatic-events#overview1>, diakses pada 30 September 2017 pukul 04.43 WIB).

Setelah responden II mendapatkan informasi kronologis melalui media surat yang dilakukan, biasanya responden II akan mengobservasi kondisi *mood* korban, jika Mbak Santi merasa bahwa *mood* korban sudah enak, maka Mbak Santi akan melakukan proses konseling untuk mengklarifikasi tulisan yang dibuat korban, atau seperti mencocokkannya kembali.

Responden III, Mbak Niha menjelaskan bahwa jika proses konseling dan pendekatan terhadap korban sudah dilakukan namun korban masih tidak bisa bercerita atau tertutup maka selanjutnya pendamping akan meminta bantuan psikolog untuk melakukan konseling terhadap korban.

Dalam pendampingan/konseling yang dilakukan oleh pendamping dari Divisi Bantuan Hukum LRC-KJHAM terdapat prinsip-prinsip yang perlu mereka ketahui sebelum proses pendampingan. Prinsip yang dipegang oleh LRC-KJHAM terkait pendampingan antara lain menjadi pendengar aktif, menggali masalah klien, memetakan masalah, berempati, kemudian menyerahkan keputusan di tangan korban.

Selain prinsip-prinsip yang harus dijalankan oleh pendamping, dalam proses pendampingan/konseling responden juga memiliki hal-hal yang harus diperhatikan seperti hubungan yang setara, kerahasiaan korban, membangun rasa nyaman, dan tidak menyalahkan korban. Prinsip dan hal yang harus diperhatikan ini pendamping jalankan bersamaan dengan teknik komunikasi yang disesuaikan dengan kondisi korban.

Dalam praktiknya, responden I menggunakan cara bicara atau bahasa yang disesuaikan dengan umur klien yang pernah ia tangani yang merupakan pelajar SMA. Meskipun korban sudah menjadi pelajar SMA, namun dalam UU umur korban masih tergolong anak-anak sehingga cara berkomunikasi Mbak Ari masih disesuaikan dengan si korban.

Ia juga akan menghindari kata-kata yang menstigma korban seperti “*oh ini salahmu ini, oh ini itu*” terangnya. Hal tersebut jangan sampai terjadi karena bagaimanapun pendamping jangan sampai menyalahkan korban. Mbak Ari juga akan memberikan motivasi kepada korban dan menguatkan.

Mbak Santi dalam praktiknya juga menjelaskan bahwa sebagai pendamping, satu hal yang pasti ia ingat dalam proses konseling adalah untuk tidak menyalahkan korban. Kemudian dalam penanganan korban, ia mengatakan bahwa penanganan korban anak dengan korban dewasa akan berbeda. Kesulitan yang ia rasakan ketika menangani korban anak adalah kondisi psikologis anak yang lebih dekat dengan orang tua, seperti ke ibu sehingga biasanya Mbak Santi akan bertanya sedikit-sedikit mengenai si anak kepada ibu si anak.

Namun jika hal tersebut juga belum membuahkan hasil atau Mbak Santi menyebutnya *mentok* tidak ada alternatif lain, maka pendamping akan merujukkan korban ke RSUD karena disana terdapat psikolog yang dapat membaca karakter anak. “*Biasanya ada lembar dokumen, nah ketahuan di situ. Jadi seperti pedoman untuk konseling*”.

Bahasa yang digunakan oleh Mbak Santi dalam proses pendampingan disesuaikan dengan lingkungan sosial. Jika ia menangani korban dari pelosok maka kemungkinan korban hanya akan paham jika pendamping menggunakan Bahasa Jawa sehingga pendamping akan menggunakan bahasa yang sama.

Ketika menangani korban anak, seperti Mbak Ari, Mbak Santi tidak akan bertanya seperti halnya kepada orang dewasa, Mbak Santi akan mencoba seolah-olah menjadi anak-anak juga. Ia mengatakan bahwa ini cara ia menempatkan diri seperti anak tersebut.

Responden III mengatakan bahwa hal-hal yang boleh dilakukan harus sesuai dengan prinsip-prinsip pendampingan. Seperti setara antara korban dan pendamping, setara dalam artian juga ucapan. Kemudian Mbak Niha menegaskan bahwa pendamping harus bisa menjaga kerahasiaan korban. Selain itu pendamping dilarang meminta imbalan kepada korban karena pendampingan yang dijalankan LRC-KJHAM bersifat gratis.

Terkait teknis atau cara penggunaan bahasa tertentu, Mbak Niha menerapkan “*yang penting santun*”. Jika ia menemukan korban yang sebaya, diperbolehkan menggunakan Bahasa Jawa biasa antar sebaya selama bahasa yang digunakan tetap santun dan menghargai korban. Cara bertanya juga tidak menyalahkan seperti melainkan harus santun dan tidak menghakimi.

Tahap Kerja

Setelah mengetahui dampak-dampak traumatis yang dirasakan oleh korban seperti dampak psikologis, responden I akan memberikan motivasi-motivasi kepada korban seperti untuk tetap semangat menjalani hidup. Selain itu karena kasus kekerasan seksual yang ditangani Mbak Ari adalah korban yang masih bersekolah, Mbak Ari memberikan semangat untuk tetap fokus dan melanjutkan pendidikannya. Selain memberikan semangat pada korban, Mbak Ari juga berusaha menguatkan keluarga korban dan mengingatkan untuk tidak menyalahkan korban maupun membuat korban *down*.

Responden II menambahkan usaha lain yang dilakukan pendamping jika korban mengalami dampak traumatis psikologis yaitu dengan merujuk korban kepada psikolog karena menurut Mbak Santi psikolog sudah teredukasi, dapat memberikan layanan seperti terapi.

“Kadang kala kalo korbannya dewasa itu kan kendalanya trauma itu gak bisa tidur. Itu juga nanti akan diberikan obat-obatan oleh psikiater. Biasanya untuk dampak traumatis ya seperti itu.”

Mbak Santi juga menegaskan bahwa menghilangkan trauma yang dialami korban tidak bisa secara instan. Meskipun lingkungan sosial sudah dapat menerima korban, namun kondisi korban belum tentu pulih sehingga konseling harus tetap dilakukan. Mbak Santi juga berkomunikasi dengan orang tua maupun keluarga korban, mengingatkan untuk sebisa mungkin menghindari hal-hal yang dapat mengingatkan korban akan peristiwa traumatis yang dialaminya. Selain itu korban juga sebisa mungkin dihindarkan dari kontak terhadap pelaku.

Lebih lanjut responden III mengatakan setelah pendamping sudah bisa mengidentifikasi dampak traumatis maupun masalah yang dialami korban, maka

pendamping akan mulai menyusun kebutuhan yang dapat diberikan kepada korban.

“Kalo dari pendamping paling ya kita ngajak ngobrol aja sih apa yang dia alami, apa yang dia rasakan. Ketika mengalami, merasakan itu apa yang bisa, potensi apa yang bisa yang ada didirinya si korban itu kita munculkan.”

Responden III menjelaskan bahwa biasanya ada 3 jenis bantuan yang dapat diberikan pendamping kepada korban terkait dampak traumatis yang dialami korban seperti bantuan psikologis, medis, maupun sosial.

Di LRC-KJHAM bantuan psikologis dari pendamping kepada korban biasanya terkait kondisi korban yang tertekan, malu, atau merasa bahwa dirinya bersalah, kemudian pendamping akan berusaha memberikan pemulihan melalui konseling. Namun jika pendamping merasa bahwa pemulihan psikologis korban tidak cukup hanya dengan konseling dan korban bersedia untuk melakukan pemeriksaan psikologis, maka seperti pernyataan Mbak Santi, pendamping akan merujuk korban ke rumah sakit untuk mendapatkan terapi maupun obat agar proses pemulihan korban lebih cepat.

Dari segi bantuan medis, jika korban mengalami dampak kehamilan maka pendamping akan menyiapkan bantuan berupa perawatan dan pemeriksaan medis sampai korban melahirkan. Biasanya pendamping akan mendampingi korban setiap bulan untuk pemeriksaan di rumah sakit.

Sedangkan untuk dampak sosial-psikologis biasanya korban mengalami rasa malu terhadap lingkungannya, ataupun jika korban menjadi tertutup maka pendamping akan menanyakan *“kenapa nih kamu malu?”* dan ternyata karena lingkungannya menggugling. Pendamping akan kembali menanyakan korban apa yang bisa dilakukan oleh korban. Ketika korban merespon *“aku sebenarnya wani ngomong neng mereka mbak, ben ora ngomongke aku. Aku kan korban”* maka pendamping akan mendorong korban, memotivasi korban untuk berani berbicara.

Mbak Niha mengatakan bahwa pendamping akan mengurai masalah korban dan berdiskusi dengan korban. Menurut Mbak Niha bahwa korban sendirilah yang sebenarnya mengurai masalah yang dihadapinya, pendamping hanya membantu atau mengajak diskusi kepada korban. Selain itu terhadap masyarakat di sekitar korban, salah satu layanan yang diberikan oleh LRC-KJHAM adalah reintegrasi sosial sehingga jika terjadi intervensi sosial maka pendamping akan melakukan kerja sama dengan perangkat daerah maupun PPT (Pusat Pelayanan Terpadu) daerah untuk bersama-sama mensosialisasikan kepada masyarakat bahwa jika terdapat korban kekerasan seksual maka masyarakat harus membantu proses pemulihannya.

Pendamping akan memberikan semacam pemahaman kepada lingkungan sekaligus sebagai bentuk sosialisasi agar masyarakat bisa mendukung korban kekerasan seksual dan bukan sebaliknya. Sedangkan dalam spesifik keluarga biasanya pendamping juga akan berkomunikasi dan bekerja sama dalam hal pemulihan korban.

Di LRC-KJHAM selain bantuan yang berhubungan dengan dampak traumatis korban, pendamping yang merupakan anggota Divisi Bantuan Hukum juga memberikan bantuan hukum, dimana pendamping akan bersama-sama

dengan korban dan keluarganya untuk melaporkan kasus kekerasan seksual yang dialami korban ke pihak kepolisian.

“Sampai nanti proses penyelidikan di kepolisian, terus dilimpahkan ke kejaksaan, hingga nanti proses sidang. Nah kita akan tetap mendampingi korban sampai dia mendapatkan putusan. Itu hukumnya.”

Tahap Terminasi

Masing-masing pendamping di LRC-KJHAM memiliki kriteria sebuah keberhasilan dalam proses pendampingan yang mereka lakukan, hal ini terkait kondisi seperti apa yang dimiliki pasien sebelum proses pendampingan berakhir. Kriteria keberhasilan (Varcaloris, 2005: 167) sangat berkaitan erat dengan hal-hal yang dapat mengakhiri kondisi pasien yaitu seperti gejala kelegaan, peningkatan fungsi sosial, rasa identitas yang lebih besar, pengembangan perilaku yang lebih adaptif dan pencapaian tujuan klien.

Responden I menjelaskan bahwa keberhasilan menurutnya adalah ketika pendamping bisa membantu korban dan jika korban sudah benar-benar kuat secara psikologis, meskipun tidak bisa pulih 100%. Menurutnya selama korban bisa kuat, bisa kembali ke keluarga maupun ke lingkungan sosial serta bisa menjalani kehidupan dengan baik, maka hal tersebut sudah dianggap keberhasilan bagi Mbak Ari.

Responden II, Mbak Santi menjelaskan lebih lanjut dari segi hukum, ketika pelaku sudah mendapatkan hukuman yang sesuai maka hal itu sudah menjadi salah satu dari keberhasilan. Meskipun menurut Mbak Santi keputusan di pengadilan belum tentu adil untuk korban, namun pendamping tetap menghargai dan setidaknya pelaku sudah mendapatkan hukuman.

Terkait kondisi psikologis, keberhasilan terjadi jika korban sudah pulih meskipun tidak bisa instan dalam waktu setahun dua tahun. Menurutnya ketika korban sudah bisa memutuskan dan ternyata pilihan korban itu sesuai, maka hal tersebut juga menjadi suatu wujud keberhasilan bagi responden II.

Mbak Niha selaku responden III mengatakan bahwa terminasi bisa dilakukan tergantung dengan kondisi psikologis yang dirasakan korban, apakah korban sudah pulih dan *survive* atau belum. Biasanya korban akan menyampaikan langsung kepada pendamping seperti *“mbak proses hukumku sudah selesai”* kemudian jika dampak psikologis juga sudah pulih maka pendamping akan menyampaikan *“oke berarti kita sudah cukup ya mbak”*. Namun meskipun sudah terminasi, Mbak Niha mengatakan bahwa pendamping juga tetap menanyakan kabar korban maupun anak korban. Mbak Niha kembali menegaskan bahwa kriteria keberhasilan dilihat dari kondisi psikologis korban.

Tahap terminasi yang merupakan tahap akhir dari pendampingan tentu membuat pendamping juga harus menentukan bagaimana mengakhiri proses pendampingan terhadap korban. Berdasarkan pengalamannya, responden I menangani korban yang hanya menginginkan layanan kesehatan tanpa masuk ke ranah hukum. Ketika layanan kesehatan yang dijalankan korban sekaligus didampingi pendamping sudah selesai, korban sudah melahirkan dan keluar dari rumah sakit maka Mbak Ari merasa bahwa pendampingan sudah cukup.

Responden II, Mbak Santi mengatakan bahwa ketika pendampingan selesai dimana *output* sudah tercapai, sudah ada putusan, pendamping biasanya tetap melakukan *monitoring* dan dalam tahap akhir akan memasukkan korban kekerasan ke dalam *support group* yang dapat membantu memaksimalkan potensi korban.

Mbak Niha, selaku responden III menjelaskan secara lebih spesifik proses terminasi yang dilakukan pendamping di LRC-KJHAM. Mbak Niha menjelaskan bahwa pendamping memiliki form terminasi yang harus ditandatangani oleh korban maupun oleh LRC-KJHAM. Namun hal tersebut belum bisa dijalankan dengan baik karena ada korban yang mau menandatangani form tersebut, namun ada juga korban yang melakukan proses terminasi secara verbal seperti “*yo sudah selesai*” atau seperti lewat telepon “*mbak aku sudah*” maka pendamping pun akan setuju mengakhiri proses pendampingan. Mbak Niha mengatakan bahwa pendamping di LRC-KJHAM belum bisa menertibkan form terminasi tersebut.

Teori Penyusunan Tindakan dalam Kegiatan Pendampingan

Teori penyusunan tindakan (*action assembly theory*) merupakan sebuah teori yang dikembangkan oleh John Greene. Teori penyusunan tindakan menguji cara kita mengatur pengetahuan dalam pikiran dan menggunakannya untuk membentuk pesan. Menurut teori ini, manusia membentuk pesan dengan menggunakan kandungan pengetahuan dan pengetahuan prosedural. Kita tahu tentang hal-hal dan kita tahu bagaimana melakukan hal tersebut. Dalam teori penyusunan tindakan pengetahuan prosedural menjadi intinya (Littlejohn dan Foss, 2014: 22).

Dalam kegiatan pendampingan di LRC-KJHAM, kandungan pengetahuan yang dimiliki responden didapat dari tiga hal, yaitu latar belakang pendidikan, *in-class*, dan kegiatan *volunteer* (belum sepenuhnya bekerja sendiri) yang dilakukan. Latar belakang pendidikan ini menjadi dasar mereka sebagai anggota dari Divisi Bantuan Hukum dimana ilmu hukum perlu dikuasai. Namun terkait komunikasi terapeutik yang perlu dimiliki sebagai seorang pendamping/konselor, hal ini responden dapatkan dari kegiatan *in-class* yang diikuti selama 1 minggu hingga 1 bulan. Dalam kegiatan *in-class* responden belajar mengenai LRC-KJHAM, dasar-dasar pengertian jender, kekerasan terhadap perempuan, tugas-tugas bantuan hukum, prinsip-prinsip pendamping, dan sebagainya.

Kandungan pengetahuan yang terakhir, kegiatan *volunteer* dilaksanakan setelah kegiatan *in-class*, dimana responden sudah mulai terjun dalam dunia pendampingan namun belum sepenuhnya bekerja sendiri, melainkan bersama-sama dengan pendamping lainnya. Di sini pendamping masih belajar mengamati proses dari pendampingan yang ada di LRC-KJHAM.

Kandungan kedua yang terdapat di teori penyusunan tindakan adalah pengetahuan prosedural. Ingatan seseorang terdiri dari banyak catatan prosedural independen, yang masing-masing menyimpan hubungan antara tindakan tertentu, hasil selanjutnya, dan konteks dimana tindakan tersebut terjadi (Green dalam Bylund, Peterson, dan Cameron, 2012: 263).

Kandungan pengetahuan prosedural dalam kegiatan pendampingan LRC-KJHAM mencakup pengalaman-pengalaman pribadi masing-masing responden

saat menjadi pendamping dalam kasus yang mereka tangani. Seperti contoh responden I yang memiliki pengalaman pribadi menangani macam kasus kekerasan seksual, KDRT, dan *trafficking*. Responden II menangani kasus kekerasan seksual, KDRT, Kekerasan Dalam Pacaran (KDP), dan *trafficking*. Responden III menangani kasus kekerasan seksual, perbudakan seksual, KDRT, dan *trafficking*. Jumlah catatan pengetahuan prosedural yang dimiliki oleh masing-masing responden juga berbeda tergantung banyaknya kasus dan beda jenis kasus yang mereka tangani.

Seperti pengetahuan prosedural responden I terkait kasus kekerasan seksual hanya mencakup 1 pengalaman karena responden I baru sekali menangani kasus kekerasan seksual. Ketika responden diberikan pertanyaan terkait perbedaan dampak traumatis yang dialami perempuan korban perkosaan yang tidak menanggung kehamilan dengan yang menanggung kehamilan akibat dari perkosaan tersebut, responden I belum menemukan perbandingan nyata karena baru menangani 1 kasus perkosaan. Sedangkan responden II dan III bisa memberikan perbandingan dimana menurut kedua responden, tekanan yang dialami korban kekerasan seksual dengan akibat kehamilan akan lebih berat karena korban juga perlu memikirkan bayi yang dikandungnya.

Kandungan pengetahuan dan kandungan pengetahuan prosedural pada diri seseorang akan tersimpan dalam modul yang disebut Greene dengan rekam prosedural (*procedural records*). Rekam prosedural adalah sekumpulan hubungan di antara syaraf dalam sebuah jaringan tindakan yang sebagiannya adalah hubungan otomatis. Oleh karena seseorang telah terus-menerus melakukan sesuatu secara bersamaan, mereka menjadi terhubung. Namun, kapan pun seseorang bertindak, ia harus “menyusun” prosedur yang tepat. Di luar dari segala tindakan dalam prosedur memori seseorang, ia harus memilih yang paling tepat terhadap keadaan dalam rangka menyelesaikan tanggung jawabnya (Littlejohn dan Foss, 2014: 175-176).

Rekam prosedural dalam kegiatan pendampingan di LRC-KJHAM mencakup kandungan pengetahuan yang didapatkan responden dari latar belakang pendidikan, kegiatan *in-class* maupun *volunteer*, dan kandungan pengetahuan prosedural yang didapatkan dari pengalaman pribadi masing-masing pendamping menangani kasus. Kedua hal ini kemudian akan pendamping gunakan seterusnya dalam kegiatan pendampingan yang dilakukan.

Sebagai contoh ketika memulai pendampingan, pendamping mengetahui hal apa yang perlu dipersiapkan terlebih dahulu karena pendamping seperti pengumpulan informasi terkait kasus korban, kemudian bagaimana pendamping pertama kali berkenalan dengan korban, bagaimana cara dan apa saja yang digali dari korban, dan bagaimana menjalankan pendampingan yang sesuai dengan prinsip pendampingan. Semua ini sudah tersimpan dalam rekam prosedural responden karena telah terus-menerus melakukan sesuatu secara bersamaan sehingga kedua kandungan dalam rekam prosedural akan terhubung.

Namun, Littlejohn dan Foss (2014: 175-176) menegaskan bahwa kapanpun seseorang bertindak, ia harus “menyusun” prosedur yang tepat. Di luar dari segala tindakan dalam prosedur memori seseorang, ia harus memilih yang paling tepat terhadap keadaan dalam rangka menyelesaikan tanggung jawabnya. Hal inilah

yang juga diterapkan oleh responden sebagai pendamping di LRC-KJHAM. Setelah pendamping mempelajari kondisi korban dan situasi kasus, pendamping harus secara sadar menyusun prosedur yang tepat terhadap tindakan yang diambil.

Hal ini pendamping terapkan hampir di setiap tahap karena pendamping harus menyesuaikan kondisi korban. Seperti ketika korban merupakan anak dibawah umur, pendamping akan secara sadar mengkondisikan diri mereka layaknya teman sebaya korban, atau pendamping akan mencoba menyesuaikan bahasa sehari-hari yang digunakan korban, namun ketika pendamping berhadapan dengan korban dewasa, pendamping akan lebih mudah dalam memberikan maupun menggali informasi. Semua tindakan ini pendamping pertimbangkan dalam rekam prosedural, bagaimana pendamping bisa menggunakan kandungan pengetahuan seperti tetap berpatokan dengan prinsip-prinsip pendampingan, namun juga menyesuaikan dengan keadaan dimana hal itu bisa saja sudah pernah pendamping alami sebagai bagian kandungan pengetahuan prosedural, maupun menjadi hal baru bagi pendamping.

Tahapan akhir dari teori penyusunan tindakan adalah representasi keluaran. Representasi keluaran merupakan segala hal yang perlu diingat dalam rangka untuk bertindak dengan cara yang tepat dan terkoordinasi. Semua tindakan-dari yang mengingatkan bagaimana seseorang menyebutkan kata tertentu sampai bagaimana menunjukkan rasa simpati-sangat terhubung (Littlejohn dan Foss, 2014: 175-176). Representasi keluaran dalam kegiatan pendampingan di LRC-KJHAM terkait dengan tindakan yang pendamping terapkan setelah melalui proses rekam prosedural. Sebagai contoh ketika responden menghadapi korban yang terbuka, pendamping hanya mengikuti tahapan pendampingan tanpa memerlukan strategi yang spesifik. Namun ketika pendamping mengalami kesulitan untuk menggali informasi dari korban karena korban tertutup, responden I mengaku tidak pernah mengalaminya karena korban merupakan orang yang terbuka sehingga ia juga tidak menemukan kendala. Hal ini karena pengalaman responden akan korban kekerasan seksual hanya 1 kasus.

Selanjutnya bagi responden II, ia memikirkan cara lain yaitu dengan menggunakan media surat, dimana ini menjadi representasi keluaran dari bagaimana responden II memproses keadaan yang dihadapinya. Kemudian responden II dan III juga memikirkan strategi lain untuk mempelajari tingkah laku yang sulit dimengerti yaitu dengan merujukkan korban kepada psikolog sehingga tingkah laku korban dapat dipelajari.

Kemudian contoh pengalaman lain terkait representasi keluaran yaitu ketika pendamping mencoba memulihkan kondisi psikologis maupun kondisi psiko-sosial yang dialami korban, yang mana masih menjadi bagian dari komunikasi terapeutik. Ketika kondisi psikologis korban seperti malu, tidak bersemangat untuk melanjutkan aktivitas, bingung tidak tahu harus bagaimana, maka ketiga responden selaku pendamping akan merespon dengan tindakan berupa memberikan motivasi, mendorong korban untuk melanjutkan hidup, maupun membantu korban juga mendapatkan akses yang dibutuhkan. Begitu juga bagi korban kekerasan seksual yang berakibat kehamilan, pendamping juga akan menyerahkan keputusan kepada korban dan akan bertindak sesuai dengan keputusan korban. Pengalaman dari responden III ketika ia menemukan korban

yang memutuskan anaknya untuk diasuh orang lain, namun dari diri korban sebenarnya ingin mengurus anaknya sendiri, maka responden III mengeluarkan representasi keluaran yaitu dengan mendorong korban untuk mengasuh anaknya sendiri.

Sedangkan dari kondisi psiko-sosial, sebagai contoh responden I tidak memerlukan tindakan untuk memulihkan kondisi psiko-sosial korban karena lingkungan di sekitar korban baik keluarga, tetangga, maupun pihak sekolah sepenuhnya mendukung korban. Namun responden II dan III menjelaskan lebih jauh bahwa ketika ada dampak psiko-sosial, maka pendamping akan mencoba menguraikan lingkungan dengan memberikan pemahaman-pemahaman, menghilangkan stigma di masyarakat dan melakukan sosialisasi yang bertujuan untuk bersama-sama menolong korban, dan bukannya

Selanjutnya, menurut Littlejohn dan Foss (2014: 175-176) terkait representasi keluaran, ketika terdapat hubungan lain yang tidak relevan dengan prosedur pencatatan akan menghilang dengan sendirinya dan meninggalkan sebuah representasi hasil berupa tindakan-tindakan yang masuk akal untuk situasi khusus tersebut. Begitu juga dalam kegiatan pendampingan di LRC-KJHAM, tindakan-tindakan yang sesuai dengan situasi khususnya yang akan digunakan pendamping dalam menangani kasus, dimana semua tindakan sesuai dengan kondisi kasus tersebut. Berikut alur teori penyusunan tindakan dalam kegiatan pendampingan di LRC-KJHAM.

Simpulan

Berdasarkan proses pengumpulan data yang dilakukan, tahapan komunikasi terapeutik dalam kegiatan pendampingan dilakukan sejak sebelum bertemu korban, kemudian pengenalan, penggalan informasi, penyelesaian, hingga proses terminasi yang terjadi antara pendamping dan korban. Sebelum bertemu dengan korban pendamping harus mempelajari kasus yang akan pendamping tangani terlebih dahulu. Dalam proses interaksi dengan korban ketika berkenalan dan menggali informasi, pendamping memiliki cara atau strategi tersendiri yang disesuaikan dengan keadaan korban, namun pendamping harus tetap berpegangan pada prinsip-prinsip komunikasi terapeutik maupun pendampingan seperti tidak menghakimi atau menyalahkan korban.

Mengenai pemulihan dampak traumatis dalam diri korban, jika korban membutuhkan layanan medis seperti visum dan pemeriksaan kehamilan maka pendamping akan mendampingi selama proses pemeriksaan medis. Jika korban menghadapi dampak traumatis psikologis seperti menjadi pemurung, sedih, marah, pendamping akan memberikan motivasi atau dorongan-dorongan positif yang bermaksud agar korban kembali memiliki keyakinan akan dirinya dan melanjutkan hidup. Sedangkan bagi dampak psiko-sosial, pendamping akan menguraikan lingkungan sosial korban dengan memberikan pemahaman seperti melalui sosialisasi bahwa korban kekerasan seksual perlu didukung dan dibantu, bukan sebaliknya.

Untuk mencapai keberhasilan komunikasi terapeutik, diperlukan komitmen bagi para pendamping untuk membantu tanpa terikat rentang waktu pendampingan. Selain itu responden juga menegaskan bahwa dukungan dari

lingkungan sosial akan sangat membantu proses pemulihan dampak traumatis yang dialami oleh korban kekerasan seksual. Dalam komunikasi terapeutik, pendamping menyediakan solusi-solusi untuk korban, namun pendamping tetap menyerahkan keputusan akhir kepada korban karena hakikat dari komunikasi terapeutik dalam kegiatan pendampingan di LRC-KJHAM adalah membimbing pasien untuk menyadari keinginannya dan hal yang dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah maupun mencapai tujuan.

Daftar Pustaka

- Al-A'araj, Ala'a, Ahmad Al-Omari. (2014, June). Phases of Therapeutic Relationship Implementation Among The Queen Alia Heart Center Nurses. *Middle East Journal of Nursing* Vol. 7 Issue 3: 16-19.
- Bachtiar, Aziz. (2004). *Menikahlah Maka Engkau Akan Bahagia*. Yogyakarta: Saujana Jogjakarta.
- Bylund, Carma L., Emily B. Peterson, Kenzie A. Cameron. (2012). A Practitioner's Guide to Interpersonal Communication Theory: An Overview and Exploration of Selected Theories. *Patient Education and Counseling* 87: 261-267.
- Dzulkifli, Umar, Utsman Handoyo. (2010). *Kamus Hukum (Dictionary of Law Comple Edition) Indonesia-Internasional*. Surabaya: Quantum Media Press.
- Ekandari, Mustaqfirin, Faturachman. (2001). Perkosaan, Dampak, dan Alternatif Penyembuhannya. *Jurnal Psikologi* No.1: 1-30.
- Fuadi, M. Anwar. (2011, Januari). Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual: Sebuah Studi Fenomenologi. *Jurnal Psikologi Islam LP3L* Vol. 8 No.2: 191-208.
- Hariyanto. (1997). *Dampak Sosio Psikologis Korban Tindak Pidana Perkosaan Terhadap Wanita*. Yogyakarta: Pusat Studi Wanita Universitas Gadjah Mada.
- Kusumawati, Farida, Yudi Hartono. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Littlejohn, Stephen W., Karen A. Foss. (2014). *Teori Komunikasi Edisi 9*. (Mohammad Yusuf Hamdan, Terj.). Jakarta: Salemba Humanika. (Karya Asli Diterbitkan Pada Tahun 2007).
- Moleong, J. Lexy. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moustakas, Clark. (2003). *Phenomenological Research Methods*. California: SAGE Publication.
- Priyanto, Agus. (2009). *Komunikasi dan Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba.
- Rustaman, N., Rustaman, A (2001). *Keterampilan Bertanya dalam Pembelajaran IPA*. Dalam Hand Out Bahan Pelatihan Guru-guru IPA SLTP Se-Kota Bandung di PPG Ipa: Depdiknas.
- Setyohadi, Ns., Khusariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klient Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistyaningsih, Ekandari, Faturachman. (2002, Juni). Dampak Sosial Psikologis Perkosaan. *Buletin Psikologi* No.1: 9-23.

- Wahyuni, Sri, Zulfan Saam. (2013). *Psikologi Keperawatan*. Depok: Raja Grafindo Persada. *Skripsi*. Universitas Kristen Satya Wacana.
- Varcarolis, Elizabeth M. (2005). *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach*. Philadelphia: Saunders.
- LRC KJ-HAM Kaji Urgensi RUU Penghapusan Kekerasan Seksual. (2016). Dalam <https://www.devisa.co/read/news/2016/11/29/lrc-kjham-kaji-urgensi-ruu-penghapusan-kekerasan-seksual/>.
- Profil LRC-KJHAM. (2012). Dalam <http://www.lrckjham.com/profil/>.
- Traumatic Events. (2016). Dalam <https://www.healthline.com/health/traumatic-events#overview1>.