

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada tahun 2018, Indonesia merupakan rumah bagi 79,55 juta anak, dengan pembagian jumlah laki-laki lebih besar sebanyak 40,41 juta dan perempuan sebanyak 39,14 juta jiwa (Windiarto, dkk., 2019, hlm. 17). Meskipun saat ini Indonesia dikategorikan sebagai negara berpendapatan menengah, tidak dapat dipungkiri bahwa faktor-faktor berupa kemiskinan yang signifikan dan ketidaksetaraan yang nyata terus memengaruhi kesejahteraan anak-anak, termasuk banyaknya anak yang menjadi korban kekerasan seksual (Rumble, dkk., 2018, hlm. 2). World Health Organization (2017, hlm. 7) menjelaskan bahwa pelecehan seksual, terutama kekerasan seksual dan pemerkosaan, terhadap anak-anak dan remaja adalah masalah global terkait kesehatan masyarakat, pelanggaran hak asasi manusia, dan memiliki banyak konsekuensi yang berdampak dalam jangka pendek dan panjang.

Kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia semakin meningkat. Dalam data Catatan Tahunan (CATAHU) 2018 yang disajikan oleh Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan atau Komnas Perempuan (Komnas Perempuan, 2018, hlm. 2) menemukan bahwa kekerasan seksual yang menimpa anak di ranah privat/personal dengan pelaku *incest* (pelaku orang terdekat yang masih memiliki hubungan keluarga) merupakan kasus yang paling banyak dilaporkan, yakni sebanyak 1.210 kasus, kemudian kasus perkosaan sebanyak 619 kasus, dan terakhir kasus persetubuhan/eksploitasi seksual sebanyak 555 kasus. Di tahun yang sama, Komnas Perempuan juga melaporkan pelaku kekerasan seksual tertinggi di ranah privat/personal adalah pacar sebanyak 1.528 orang, diikuti ayah kandung sebanyak 425 orang, dan paman sebanyak 322 orang. Dengan begitu, banyaknya pelaku yang merupakan ayah kandung dan paman menjadi bukti dalam peningkatan kasus *incest*.

Perry dan DiLillo (2007, hlm. 149) dalam penelitiannya telah mengeksplorasi bahwa karakteristik demografis berpengaruh terhadap kasus kekerasan seksual yang menjadikan anak sebagai korban. Sebagai contoh, mengenai jenis kelamin korban, mayoritas penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan mengalami kekerasan seksual dengan tingkat yang jauh lebih tinggi daripada anak laki-laki. Perempuan tidak hanya memiliki kemungkinan tiga kali lebih banyak untuk mengalami kekerasan seksual, tetapi juga lebih mungkin mengalami kekerasan dan cedera pelecehan seksual. Terlepas dari itu, kemungkinan korban berjenis kelamin laki-laki jauh lebih sedikit akibat kurangnya studi yang meneliti kasus terkait.

Sama halnya dengan temuan gender yang relatif konsisten, temuan mengenai usia, mayoritas korban berada di pertengahan hingga akhir masa kanak-kanak, antara usia enam dan sebelas tahun. Untuk korban perempuan, kasus kekerasan seksual memuncak pada usia antara 10 dan 12 tahun (Perry dan DiLillo, 2007, hlm. 149-150). Sebagai tambahan mengenai usia korban, berdasarkan Catatan Tahunan (CATAHU) 2019 yang dikeluarkan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang berbasis di Majalaya, Yayasan Sapa pada 13 Februari 2020 lalu (dilaksanakan di Aula Pikiran Rakyat, Asia Afrika, Kota Bandung, pukul 10.00-12.00 WIB) terdapat 120 kasus kekerasan seksual di Jawa Barat dengan persentase korban sebesar 39% merupakan anak berusia di bawah 18 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa angka korban kekerasan seksual tertinggi berada di rentang usia 13-18 tahun.

Beberapa kasus kekerasan seksual yang menjadikan mayoritas anak perempuan sebagai korban banyak terjadi di Indonesia. Komnas Perempuan sendiri memberikan perhatian serius terkait kekerasan seksual pada kasus-kasus berikut, yakni Kasus Perkosaan Gang Rape Siswi SMP di Bengkulu, Perkosaan Anak di Sekolah TK Mexindo Bogor oleh Penjaga Sekolah, dan kasus Siswi Berprestasi Korban Perkosaan Dihentikan Hak Pendidikannya (Komnas Perempuan, 2018, hlm. 4).

Kasus pertama terjadi pada bulan April 2016, siswi SMPN 5 Padang Ulak Tanding, Kabupaten Rejanglebong, Bengkulu menjadi korban pemerkosaan dan

pembunuhan oleh 14 laki-laki mabuk di tengah hutan usai pulang sekolah. Tribun mencatat kejadian bermula ketika empat terdakwa pada pukul 10.00 WIB mengadakan pesta minuman keras. Setelah usai pesta, sekitar pukul 12.00 WIB, para tersangka nongkrong di jalanan yang biasa dilewati korban. Ketika korban pulang dari sekolah menuju rumahnya, korban dicegat oleh salah seorang terdakwa dan diseret paksa masuk ke kebun, disekap, dan diikat. Di sanalah para terdakwa memerkosa korban secara bergiliran. Bahkan, pemerkosaan tetap dilakukan meskipun korban sudah meninggal dunia. Kasus ini tidak hanya menjadi sorotan media-media lokal, tetapi juga mengundang perhatian media-media asing. Sejumlah media asing yang menyoroti kasus ini di antaranya *Time*, *ABC Australia*, *Reuters*, dan *BBC*. Mereka menyoroti kemarahan publik terhadap kasus pemerkosaan tersebut. Selain itu, respons Indonesia dalam upaya perlindungan perempuan dan anak terhadap kekerasan seksual turut menjadi perhatian mereka (Ningsi, 2016).

Kasus selanjutnya datang dari ranah pendidikan awal anak. Kompas mewartakan seorang siswi Taman Kanak-kanak (TK) Mexindo, Kota Bogor, diduga menjadi korban pencabulan oleh salah satu penjaga sekolah. Ibu korban yang meyakini anaknya telah menjadi korban pencabulan lantas melaporkan kejadian yang menimpa anaknya ke Polresta Bogor Kota. Anak yang masih berusia 4 tahun tersebut dilaporkan merasa kesakitan saat buang air kecil, ketika diperiksa ada bercak darah di celana dalamnya. Setelah divisum, dokter yang memeriksa melaporkan adanya benda yang akan masuk ke kelamin anak tersebut. Kejadian itu terjadi pada tanggal 10 Mei 2017. Pasca kejadian tersebut, anak yang menjadi korban pencabulan sulit berkomunikasi dengan ibunya karena masih mengalami trauma. Namun, setelah dibujuk rayu dan diajak bicara, akhirnya korban mengakui bahwa dirinya mengalami pencabulan (Bempah, 2017). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK), dan P2TP2A Bogor melakukan upaya untuk memberikan pendampingan psikologi korban serta pendampingan selama proses hukum berlangsung. Menurut pengakuan ibunya, dampak yang terjadi pada korban setelah mengalami kekerasan seksual, yakni menjadi mudah marah, suka menginggau

dan berteriak saat tidur, saat tidur korban seperti gelisah dan kurang nyenyak (Ariefana, 2017).

Dan kasus terakhir yang menjadi perhatian serius dari Komnas Perempuan adalah kasus penculikan dan pemerkosaan yang menimpa siswi SMP di Depok, Jawa Barat. Kasus bermula ketika seorang siswi berinisial ASS dilaporkan hilang oleh orangtuanya sejak Sabtu, 22 September 2012. Siswi SMP berusia 14 tahun itu diketahui menjadi korban penculikan oleh kenalannya di *Facebook*. Selain itu, korban juga diperkosa sebanyak empat kali dan kerap dicekoki minuman keras. Menurut penuturan dari pendamping hukum korban, Dwi Handy Pardede, korban sempat dibawa ke beberapa tempat, seperti ke Bojong Gede, Parung, Ciseeng, dan Cibinong. Korban mengaku tidak bisa melarikan diri lantaran mendapat ancaman dari pelaku yang merupakan supir angkot. Bahkan, penculik berniat menjualnya ke Batam. Beruntungnya korban selamat setelah dicampakkan pelaku di Terminal Depok. Namun, setelah kasus kekerasan seksual yang menimpa korban itu, SMP Budi Utomo, yang merupakan sekolah korban, justru memberhentikan korban karena dinilai telah memermalukan nama sekolah. Kasus ini menjadi perhatian khusus dari Dinas Pendidikan Depok dan Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas Anak) karena sekolah seharusnya menjadi wadah untuk membantu melindungi korban dan menghapus trauma yang dialaminya, bukan justru sebaliknya (Liputan6, 2012).

Dengan banyaknya kasus kekerasan seksual yang terjadi, peringatan yang mengkhawatirkan ini jelas membutuhkan kebijakan dan upaya praktik yang luas dan kuat. Namun, terhambat oleh fakta bahwa banyak korban tidak terdeteksi dan kebutuhan mereka tidak dikenali (Collin-Vézina, dkk., 2015, hlm. 123). Lebih lanjut, Collin-Vézina, dkk. (2015, hlm. 124) menyatakan bahwa para anak korban kekerasan seksual menunda pelaporan pengalaman mereka atau tidak memberi tahu sama sekali. Pengungkapan baru terjadi ketika sudah menginjak satu bulan setelah kejadian atau bahkan bertahun-tahun kemudian. Selain tidak mengungkapkan kasus yang dialaminya, anak-anak juga terbiasa menyangkal kekerasan seksual yang terjadi

meskipun ada bukti yang menguatkan, seperti temuan medis atau bukti dari rekaman video.

Kekerasan seksual yang dialami anak akan menimbulkan berbagai risiko psikologis, seperti kecemasan, gangguan makan, perilaku bunuh diri, penyalahgunaan zat, gangguan stres pasca-trauma, depresi, dan gangguan somatoform. Bahkan, pengaruh negatif ini akan terbawa hingga anak korban kekerasan seksual beranjak dewasa. Mereka lebih cenderung menikahi seseorang dengan masalah penyalahgunaan alkohol, dan melaporkan peningkatan masalah perkawinan dibanding mereka yang tidak mengalami kekerasan seksual (Hitter, dkk., 2017, hlm. 3).

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Lesmana, dkk. (2015, hlm. 110) menambahkan adanya efek psikologis yang bertahan lama pada pertumbuhan personal dan interpersonal sepanjang usia korban. Hasil-hasil psikologis ini dapat dikelompokkan dalam *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), yaitu gejala trauma, masalah internalisasi dan eksternalisasi. Gejala internalisasi mengacu pada depresi, kecemasan, paranoid, perilaku melukai diri sendiri, rasa bersalah, rasa malu, ide atau perilaku bunuh diri, dan rendahnya harga diri. Sedangkan gejala eksternalisasi termasuk masalah perilaku, kurang dapat memerhatikan atau gangguan hiperaktif, kinerja akademis yang buruk, disregulasi perkawinan atau keluarga, gangguan sosial, penyalahgunaan zat, permusuhan dan agresi, perilaku seksual dengan risiko tinggi, dan berbagai permasalahan korban di masa dewasa.

Dalam penelitian ini, peneliti akan berfokus pada hubungan antara konselor atau pendamping dan psikolog dengan anak korban kekerasan seksual dalam perspektif komunikasi terapeutik. Mengingat anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual sudah seharusnya mendapatkan pelayanan untuk pemeriksaan fisik rutin, penyakit atau keluhan medis terkait. Namun, data menunjukkan masih sedikit anak yang mengalami kekerasan seksual mencari atau menerima segala jenis layanan, seperti layanan kesehatan, hukum dan kepolisian, atau dukungan konseling (World Health Organization, 2017, hlm. 8).

Secara yuridis terdapat landasan hukum sebagai upaya dari pemerintah untuk memberikan perlindungan kepada semua anak. Pertama, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Pasal 66 di mana pemerintah dan masyarakat menjamin perlindungan khusus bagi anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual. Kedua, secara lengkap diatur dalam Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 Pasal 59A yang menyatakan perlindungan khusus ditujukan antara lain bagi anak yang tereksploitasi secara seksual atau ekonomi, yang diantaranya berupa upaya pengobatan dan/atau rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, pendampingan psikososial pada saat pengobatan sampai proses pemulihan, pemberian bantuan sosial bagi anak yang berasal dari keluarga tidak mampu, serta pemberian perlindungan dan pendampingan pada setiap proses peradilan.

Dalam pemberian perlindungan dan pendampingan tersebut, komunikasi dapat menjadi salah satu alat terapi. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh petugas kesehatan kepada korban, diimplementasikan dalam bentuk komunikasi yang hangat dan tulus. Dalam berbagai bentuk komunikasi, kegiatan ini dikhususkan menggunakan bentuk komunikasi interpersonal untuk membuat pasien merasa dekat dan nyaman. Petugas berkomunikasi dengan menggunakan pesan verbal sementara komunikasi tertulis juga dilakukan guna mendukung kelancaran komunikasi terapeutik. Selain itu, komunikasi nonverbal juga dibutuhkan dalam proses interaksi dengan korban, seperti nada suara, ekspresi wajah, dan sentuhan yang tulus (Zainun, Lubis, dan Lubis, 2017, hlm. 55).

Petugas kesehatan, yaitu konselor atau pendamping dan psikolog sebagai instrumen yang dipilih dapat melakukan percakapan terapeutik sebagai dasar komunikasi dalam hubungan yang membantu. Percakapan dalam komunikasi terapeutik tidak hanya terdiri dari serangkaian tanggapan konselor yang pintar, tetapi, secara keseluruhan, membentuk dan mengilhami sebagai upaya dalam proses penyembuhan (VanKatwyk, 2006, hlm. 382). Lebih lanjut, dalam penelitiannya yang berjudul "*Therapy Talk and Therapeutic Conversations: The Formation of Pastoral Counselors*", VanKatwyk (2006, hlm. 383) menganalisa bahwa dalam sebuah

komunikasi terapeutik, dasar dari percakapan adalah kehadiran konselor yang mendengarkan dengan penuh perhatian, terlihat dari kehadiran untuk mendengarkan, perhatian yang dikomunikasikan dalam kata-kata, keheningan, sentuhan fisik, dan kontak mata.

Argumen tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Noreen Dunn Cerino pada tahun 1984 silam mengenai komunikasi terapeutik dalam perawatan di rumah sakit. Dalam penelitiannya, Cerino (1984, hlm. 21) mengungkapkan bahwa keterampilan komunikasi interpersonal merupakan komponen yang sangat penting dalam perawatan pasien. Petugas kesehatan diharuskan memiliki kemampuan gaya bertanya jurnalistik, mendengarkan secara aktif dan berempati, menyentuh, dan memfasilitasi proses peninjauan kehidupan. Proses komunikasi melibatkan bagaimana interaksi antar individu, dari mengelola perasaan hingga mencapai tujuan yang interaktif. Sebagai contoh, di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan, ketika pasien berhalusinasi, komunikasi yang diimplementasikan pertama kali adalah dengan menjalankan hubungan. Petugas kesehatan memperkenalkan dirinya kepada pasien, mengatur jadwalnya, dan mengundang pasien untuk mempercayai perawat. Dan selanjutnya masuk ke tahap komunikasi terapeutik. Petugas kesehatan membantu pasien mengatasi halusinasi dengan memberikan dukungan dan mengatakan bahwa apa yang dilakukan oleh pasien baik untuk petugas kesehatan (Zainun, dkk., 2017, hlm. 58).

Begitu pula komunikasi terapeutik digunakan dalam memotivasi penyembuhan pasien yang mengalami gangguan stres pascatrauma akibat kekerasan seksual yang dialami oleh pasien anak-anak. Trauma yang dialami anak-anak sifatnya jauh lebih tertutup dan mereka dapat terus diam tentang pengalaman kekerasan seksual yang dialami, mengingat banyak anak mungkin memiliki pikiran negatif mengenai pengalaman tidak menyenangkan tersebut yang dianggap sebagai penyebab kesalahan diri mereka sendiri (Deblinger dan Runyon, 2005, hlm. 365).

Gagasan mengenai komunikasi terapeutik diprakarsai oleh Hildegard E. Peplau untuk reformasi kesehatan hukum mental sehingga memimpin jalan menuju

perawatan pasien yang manusiawi dengan gangguan perilaku dan kepribadian. Dia memperkenalkan teori tahap perkembangan hubungan perawat-pasien. Tahapan-tahapan tersebut meliputi: fase orientasi, fase identifikasi, fase eksploitasi dan fase resolusi. Teori-teorinya memimpin jalan untuk kemudian merawat ahli teori dan dokter dalam mengembangkan teknik yang lebih canggih (Sherko, dkk., 2013, hlm. 459). Kemudian Sherko, dkk. (2013, hlm. 459) mengemukakan lebih lanjut ketika pada tahun 1999, Potter dan Perry mempelajari dan menganalisis berbagai aspek komunikasi verbal yang menghasilkan enam di antaranya sebagai yang paling penting. Mereka adalah: kosakata, makna denotatif dan konotatif, intonasi, mondar-mandir, kejelasan dan singkatnya, waktu dan relevansi. Berbanding terbalik dengan yang dilakukan oleh Arnold dan Boggs pada tahun 2003. Mereka berkonsentrasi pada komunikasi nonverbal yang mencakup pesan yang dibuat melalui gerakan tubuh, ekspresi wajah, penggunaan ruang dan suara dan penggunaan sentuhan. Mereka membedakan empat area di mana perilaku nonverbal digunakan: proxemik, variasi budaya, kinesik yang meliputi bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan penampilan.

Dalam penelitian yang berjudul “Komunikasi terapeutik dalam pendampingan psikologis anak korban kekerasan seksual” ini tentunya peneliti berfokus pada bagaimana komunikasi terapeutik dalam pendampingan psikologis dan pendampingan hukum anak korban kekerasan seksual. Studi ini dilakukan pada Yayasan Sapa yang fokus menangani isu perempuan dan anak di Kabupaten Bandung, atau secara khusus berfokus di wilayah Majalaya. Yayasan Sapa dipilih menjadi tempat penelitian karena yayasan tersebut merupakan satu-satunya lembaga sosial yang berdiri di Kabupaten Bandung sebagai upaya membantu perempuan dan anak dalam menyelesaikan kasus kekerasan yang mereka alami. Mengingat masih minimnya akses bantuan untuk perempuan dan anak di wilayah Kabupaten Bandung.

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara (dilakukan pada hari Rabu, 19 Februari 2020, pukul 13.00-14.00 WIB di Yayasan Sapa Institut, Jalan Ebah, Desa Cipaku, Kecamatan Paseh, Kabupaten Bandung) dengan Teh Sugihartini atau lebih akrab disapa Teh Sugih, salah satu pendamping atau konselor

dari komunitas Bale Istri yang merupakan binaan Sapa Institut. Teh Sugih mengungkapkan bahwa masih banyak anak korban kekerasan seksual yang tidak mendapatkan perhatian dari lingkungannya, terutama keluarga. Seperti satu kasus yang sempat dilaporkan beberapa waktu lalu, korban yang merupakan remaja berusia 17 tahun mendapatkan perlakuan tidak senonoh dari ayah tirinya. Ketika remaja tersebut memberanikan diri untuk melapor kepada ibu kandungnya, ibunya mengabaikan laporan tersebut dan tidak pernah bertindak tegas kepada suaminya. Oleh karena itu, pihak Sapa Institut yang melakukan upaya jemput bola untuk membantu korban.

Lebih lanjut, Teh Sugih juga memberi gambaran kasus lain, yaitu seorang anak berusia 7 tahun yang hampir mengalami pemerkosaan di rumahnya sendiri. Namun, yang menjadi pembeda adalah pelaku merupakan orang asing. Pada kasus ini, keluarga korban langsung bertindak dengan melaporkan kasus yang terjadi kepada pihak Sapa Institut sehingga adanya penanganan yang cepat tanggap. Kasus-kasus yang dikemukakan oleh Teh Sugih menjadi penting untuk diteliti bagaimana komunikasi terapeutik yang dibangun dengan adanya perbedaan yang signifikan dari masing-masing kasus yang dilaporkan.

Teori utama yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teori komunikasi interpersonal. Menurut Joseph A. Devito (dalam Effendy, 2003, hlm. 59-60), komunikasi interpersonal didefinisikan sebagai proses pengiriman dan penerimaan pesan di antara dua orang atau sekelompok kecil orang-orang dengan tujuan timbulnya dampak dari komunikasi tersebut dan memberikan umpan balik segera. Devito (1997, hlm. 285) dalam bukunya yang berjudul “Komunikasi Antarmanusia” mengidentifikasi faktor penyebab efektivitas komunikasi interpersonal. Dikenal dengan istilah pendekatan humanistik yang terdiri dari lima kualitas umum yang dipertimbangkan, antara lain: keterbukaan (*openness*), empati (*emphaty*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*).

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini menggunakan perspektif kualitatif dengan metodologi studi kasus. Perspektif ini dipilih karena dapat meningkatkan kedalaman pemahaman peneliti dari fenomena yang diselidiki (Wimmer dan Dominick, 2011, hlm. 48). Perspektif kualitatif memandang data yang diperoleh sebagai cara untuk memahami apa yang dipikirkan, dirasakan, atau dilakukan oleh informan. Wawancara direkam untuk melihat kekayaan pengalaman sosial yang nyata (Schutt, 2012, hlm. 321). Sedangkan metode studi kasus digunakan dalam penelitian ini karena peneliti ingin mendapatkan banyak informasi dari tema yang diteliti. Hal ini dikarenakan studi kasus dapat memberikan detail yang berguna untuk menemukan ide dan petunjuk untuk penelitian lebih lanjut. Teknik utama yang digunakan dalam studi kasus adalah studi dokumen, wawancara sistematis, dan pengamatan langsung (Wimmer dan Dominick, 2011, hlm. 141).

## **2.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi latar belakang masalah di atas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana teknik komunikasi terapeutik dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual di Yayasan Sapa Kabupaten Bandung?
2. Bagaimana pelaksanaan proses komunikasi terapeutik dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual di Yayasan Sapa Kabupaten Bandung?
3. Bagaimana komunikasi verbal dan nonverbal yang digunakan pendamping dan psikolog dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual di Yayasan Sapa Kabupaten Bandung?

## **3.1 Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui teknik komunikasi terapeutik dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual di Yayasan Sapa Kabupaten Bandung.
2. Untuk mengetahui proses komunikasi terapeutik dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual di Yayasan Sapa Kabupaten Bandung.

3. Untuk mengetahui komunikasi verbal dan nonverbal dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual di Yayasan Sapa Kabupaten Bandung.

#### **4.1 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Menambah hasil kajian teori dalam rumpun ilmu komunikasi di Indonesia, terutama mengenai komunikasi terapeutik.
- b. Memberikan sumbangan dan ilmu pengetahuan mengenai komunikasi terapeutik dalam pendampingan psikologis anak korban kekerasan seksual.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Memberikan pemahaman kepada pendamping, konselor, dan psikolog terkait komunikasi terapeutik yang dapat digunakan dalam proses pendampingan anak korban kekerasan seksual.
- b. Sebagai acuan penelitian untuk peneliti selanjutnya, khususnya yang meneliti terkait anak korban kekerasan seksual, agar lebih memahami proses pendampingan yang tepat.

##### **1.4.3 Manfaat Kebijakan**

Kasus anak sebagai korban kekerasan seksual tentunya hal yang harus diselesaikan dengan suatu kebijakan. Pengambil kebijakan harus paham betul mengenai kebijakan yang akan diambilnya. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pemerintah, non-pemerintah, dan instansi terkait sebagai dasar dalam memandang proses pendampingan anak korban kekerasan seksual, hingga pada proses penyelesaian kasus tersebut.

##### **1.4.4 Manfaat Aksi Sosial**

Dalam ranah Ilmu Komunikasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru bagi peneliti untuk lebih mendalami kajian mengenai peranan ilmu

komunikasi dalam komunikasi terapeutik, terutama peranannya dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual.

Dalam lingkup masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat membuka mata, hati, dan kesadaran masyarakat Indonesia, khususnya di Jawa Barat, terkait masih banyaknya anak korban kekerasan seksual yang membutuhkan pendampingan dalam penyelesaian kasus yang dialaminya, serta mengetahui bagaimana tindakan dan komunikasi yang tepat untuk penanganan anak korban kekerasan seksual.

### **5.1 Sistematika Penulisan Skripsi**

**Bab I: Pendahuluan.** Bab ini pada dasarnya merupakan bagian perkenalan dalam penulisan skripsi. Bab pendahuluan secara garis besar menggambarkan alasan penelitian ini dilakukan, tujuan yang ingin dicapai, serta pengaruh yang ditimbulkan bagi pihak-pihak terkait. Bab ini terdiri dari beberapa sub-bab, antara lain: (1) Latar Belakang yang membahas terkait apa yang menjadi dasar permasalahan dari penelitian dan alasan mengapa peneliti mengangkat masalah tersebut; (2) Rumusan Masalah membahas mengenai fokus utama penelitian dalam bentuk pertanyaan, serta berguna sebagai batasan dalam permasalahan penelitian; (3) Tujuan Penelitian yang menggambarkan capaian penelitian dalam menjawab permasalahan di latar belakang dan rumusan masalah; (4) Manfaat Penelitian sebagai harapan agar penelitian tersebut dapat berguna; dan (5) Sistematika Penulisan Skripsi.

**Bab II: Kajian Pustaka.** Bab ini terdiri dari rujukan-rujukan teori dan konsep yang relevan dalam bidang yang dikaji. Selain itu, dalam bab kajian pustaka juga berisikan penelitian terdahulu yang sesuai dengan topik yang diteliti.

**Bab III: Metode Penelitian.** Bab ini merupakan bagian yang bersifat prosedural, dengan tujuan agar pembaca mengetahui bagaimana peneliti merancang alur penelitiannya mulai dari pendekatan penelitian yang digunakan, instrumen yang diterapkan, tahapan pengumpulan data yang dilakukan, hingga langkah-langkah analisis data yang dijalankan.

**Bab IV: Temuan dan Pembahasan.** Terdapat dua hal utama yang disampaikan dalam bab ini, yakni: (1) Temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data sesuai dengan urutan rumusan permasalahan penelitian; dan (2) Pembahasan temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

**Bab V: Simpulan, Implikasi, dan Rekomendasi.** Bab penutup ini menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian sekaligus mengajukan hal-hal penting untuk kemudian diterapkan dari penelitian tersebut.