

Intervensi Sosial bagi Anak Korban Kekerasan Seksual di Sentra “Handayani” Jakarta Timur

Amalia Diah Kusumawardhani^{1*}, Muhammad Sahrul²

¹⁻²Ilmu Kesejahteraan Sosial, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Email: adiah2365@gmail.com¹, Muhammad.sahrul@umj.ac.id²

*Penulis korespondensi: adiah2365@gmail.com

Abstract. *This study aims to analyze the stages, impacts, and supporting and inhibiting factors of social intervention for child victims of sexual violence at the “Handayani” Center, East Jakarta. This research employs a qualitative descriptive approach to obtain an in-depth understanding of the intervention process. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation, and analyzed using the interactive model of Miles and Huberman, which includes data reduction, data display, and conclusion drawing. The results indicate that the “Handayani” Center applies the Generalist Intervention Model (GIM) through seven stages: engagement, assessment, planning, implementation, evaluation, termination, and follow-up. The social intervention has a positive impact on children, particularly in improving emotional stability, self-confidence, and social functioning. Furthermore, the intervention supports children’s readiness for social reintegration. Supporting factors include the professionalism of social workers and effective team collaboration, while inhibiting factors consist of high workload, delays in administrative reporting, and limited family support.*

Keywords: *Child Sexual Abuse; Generalist Intervention Model; Qualitative Study; Social Intervention; Social Rehabilitation.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tahapan intervensi sosial, dampak intervensi, serta faktor pendukung dan penghambat dalam penanganan anak korban kekerasan seksual di Sentra “Handayani” Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai proses intervensi sosial. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sentra “Handayani” menerapkan *Generalist Intervention Model* (GIM) melalui tujuh tahap, yaitu engagement, assessment, planning, implementation, evaluation, termination, dan follow up. Intervensi sosial memberikan dampak positif terhadap anak korban, terutama dalam meningkatkan stabilitas emosi, kepercayaan diri, serta keberfungsian sosial. Selain itu, intervensi juga mendorong kesiapan anak untuk kembali berintegrasi dengan lingkungan sosialnya. Faktor pendukung meliputi kompetensi dan profesionalitas pekerja sosial serta kolaborasi tim internal, sedangkan faktor penghambat meliputi beban kerja yang tinggi, keterlambatan administrasi, dan minimnya dukungan keluarga.

Kata kunci: *Generalist Intervention Model; Intervensi Sosial; Kekerasan Seksual Anak; Penelitian Kualitatif; Rehabilitasi Sosial.*

1. LATAR BELAKANG

Kekerasan seksual terhadap anak merupakan salah satu permasalahan sosial yang paling serius di Indonesia. Anak sebagai kelompok rentan sering menjadi sasaran karena dianggap lemah, mudah dibujuk, serta tidak memiliki daya untuk melawan. Kekerasan seksual dapat berupa sentuhan, ancaman, eksploitasi, hingga persetubuhan yang berdampak pada fisik, psikologis, dan sosial korban.

Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tahun 2023, terdapat 24.158 aduan kekerasan terhadap anak, dengan 10.932 di antaranya merupakan kekerasan seksual, menjadikannya bentuk kekerasan paling dominan Angka ini

hanya merepresentasikan kasus yang dilaporkan, sementara banyak kasus lain diyakini tidak terungkap karena korban takut, merasa malu, atau diancam oleh pelaku. Kondisi ini menegaskan bahwa kekerasan seksual terhadap anak merupakan fenomena “gunung es”, di mana kasus yang muncul ke permukaan hanyalah sebagian kecil dari masalah yang sebenarnya terjadi di masyarakat.

Dalam banyak kasus, pelaku kekerasan seksual justru berasal dari lingkungan terdekat anak, seperti orang tua, kerabat, guru, atau orang yang dikenal korban. Hal ini memperparah dampak psikologis karena anak merasa dikhianati oleh figur yang seharusnya memberikan perlindungan. Kekerasan seksual yang dialami anak sering menimbulkan perasaan takut, tidak berdaya (*powerlessness*), rasa bersalah, serta kehilangan kepercayaan terhadap orang dewasa. Dampak ini tidak berhenti pada masa kanak-kanak, tetapi dapat terbawa hingga dewasa dalam bentuk gangguan relasi sosial, depresi, kecemasan, bahkan kecenderungan menjadi pelaku kekerasan di kemudian hari.

Secara fisik, anak korban kekerasan seksual dapat mengalami luka pada tubuh, gangguan kesehatan reproduksi, infeksi menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, serta gangguan tidur dan nafsu makan. Sementara itu, secara psikologis anak menunjukkan gejala trauma seperti mimpi buruk, kecemasan berlebih, menarik diri dari lingkungan, serta rendahnya harga diri. Dampak sosial yang ditimbulkan antara lain kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya, penurunan prestasi belajar, dan ketidakmampuan menjalankan peran sosial secara wajar. Oleh karena itu, pemulihan anak korban kekerasan seksual tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan membutuhkan intervensi yang menyeluruh dan berkelanjutan.

Dalam konteks ini, intervensi sosial menjadi upaya strategis untuk membantu anak korban kekerasan seksual dalam memulihkan kondisi psikososialnya serta mengembalikan keberfungsian sosialnya. Intervensi sosial tidak hanya berfokus pada penyembuhan trauma, tetapi juga bertujuan membangun kembali rasa percaya diri, memperkuat kapasitas individu, serta memfasilitasi reintegrasi anak ke dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Intervensi yang efektif harus dilaksanakan secara terencana, sistematis, dan melibatkan berbagai pihak yang kompeten.

Sentra “Handayani” Jakarta Timur merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia yang memiliki mandat untuk memberikan rehabilitasi sosial bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK), termasuk anak korban kekerasan seksual. Lembaga ini menyediakan berbagai layanan, seperti konseling,

pendampingan psikososial, pendidikan, serta pembinaan keterampilan, yang dirancang untuk mendukung proses pemulihan anak secara holistik.

Dalam melaksanakan tugasnya, Sentra “Handayani” menggunakan pendekatan *Generalist Intervention Model (GIM)* sebagai kerangka kerja intervensi sosial. GIM merupakan model praktik yang memberikan arahan langkah demi langkah dalam proses perubahan yang terencana, meliputi tahapan: *engagement, assessment, planning, implementation, evaluation, termination, dan follow up*. Model ini memungkinkan pekerja sosial untuk menangani permasalahan anak korban kekerasan seksual secara sistematis, mulai dari membangun hubungan hingga memastikan keberlanjutan pemulihan pasca layanan.

Meskipun Sentra “Handayani” telah berupaya memberikan layanan rehabilitasi secara optimal, dalam praktiknya masih dijumpai berbagai tantangan, baik yang bersumber dari internal lembaga maupun dari lingkungan keluarga dan masyarakat. Tantangan tersebut antara lain keterbatasan sumber daya, beban kerja pekerja sosial yang tinggi, serta kurangnya dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anak. Kondisi ini menunjukkan bahwa efektivitas intervensi sosial perlu terus dikaji secara empiris.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk memahami secara mendalam bagaimana proses intervensi sosial terhadap anak korban kekerasan seksual dilaksanakan di Sentra “Handayani” Jakarta Timur. Penelitian ini tidak hanya menggambarkan tahapan intervensi yang dilakukan, tetapi juga mengkaji dampak yang dirasakan oleh anak serta faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi keberhasilan intervensi.

2. KAJIAN TEORITIS

Intervensi Sosial dalam Pekerjaan Sosial

Intervensi sosial merupakan inti dari praktik pekerjaan sosial yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi permasalahan sosial yang dihadapi. Johnson (1994) mendefinisikan intervensi sebagai tindakan profesional yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mendorong terjadinya perubahan dalam sistem kehidupan manusia. Sementara itu, Sheafor dan Horejsi (2006) menyatakan bahwa intervensi sosial adalah upaya sistematis yang diarahkan untuk menghasilkan perubahan tertentu melalui penerapan pengetahuan, nilai, dan keterampilan profesional.

Dalam perspektif pekerjaan sosial, intervensi sosial tidak hanya berfokus pada penyelesaian masalah, tetapi juga pada pemulihan dan peningkatan keberfungsian sosial individu. Adi (2008) menjelaskan bahwa intervensi sosial merupakan perubahan terencana yang dilakukan oleh agen perubahan terhadap sasaran perubahan, baik pada level individu

(mikro), kelompok dan organisasi (*mezzo*), maupun masyarakat (*makro*). Dengan demikian, intervensi sosial memiliki orientasi pada pemberdayaan, pemulihan fungsi sosial, serta penguatan kapasitas individu agar mampu beradaptasi secara optimal dengan lingkungan sosialnya.

Anak Korban Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual terhadap anak merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak anak yang berdampak serius terhadap perkembangan fisik, psikologis, dan sosial. Huraerah (2018) menyatakan bahwa kekerasan seksual adalah segala bentuk perlakuan seksual yang dilakukan secara paksa, manipulatif, atau eksploitatif terhadap anak tanpa persetujuan yang sah dan tanpa mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak.

Anak korban kekerasan seksual umumnya mengalami trauma berkepanjangan yang ditandai dengan kecemasan, rasa takut, depresi, gangguan tidur, rendahnya harga diri, serta kesulitan dalam membangun relasi sosial. Prjatami (2016) menjelaskan bahwa trauma pada anak korban kekerasan seksual tidak hanya bersifat jangka pendek, tetapi dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kepribadian dan keberfungsian sosial anak apabila tidak ditangani secara tepat.

Dalam perspektif kesejahteraan sosial, anak korban kekerasan seksual termasuk dalam kategori Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK), sehingga membutuhkan layanan rehabilitasi sosial yang komprehensif, terstruktur, dan berkelanjutan.

Generalist Intervention Model (GIM)

Generalist Intervention Model (GIM) merupakan salah satu model praktik utama dalam pekerjaan sosial yang memberikan kerangka kerja sistematis dalam melakukan intervensi sosial. Kirst-Ashman dan Grafton (2009) mendefinisikan GIM sebagai model praktik yang menyediakan arahan langkah demi langkah dalam menjalankan proses perubahan yang direncanakan untuk mengatasi permasalahan klien.

GIM terdiri dari tujuh tahapan utama, yaitu: *engagement, assessment, planning, implementation, evaluation, termination, dan follow up*. Model ini bersifat holistik karena tidak hanya memandang masalah klien secara individual, tetapi juga mempertimbangkan faktor lingkungan sosial, keluarga, dan sistem pendukung lainnya. Dalam konteks anak korban kekerasan seksual, GIM sangat relevan karena memungkinkan pekerja sosial untuk merancang intervensi yang berkelanjutan, mulai dari membangun hubungan terapeutik hingga memastikan reintegrasi sosial anak secara aman.

Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial merupakan konsep kunci dalam pekerjaan sosial yang merujuk pada kemampuan individu untuk menjalankan peran sosialnya secara efektif sesuai dengan tuntutan lingkungan. Adi (2018) menjelaskan bahwa keberfungsian sosial mencakup kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar, menjalin hubungan sosial, serta mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Anak korban kekerasan seksual umumnya mengalami gangguan keberfungsian sosial, seperti menarik diri dari lingkungan, kesulitan berkomunikasi, kehilangan rasa percaya terhadap orang lain, serta rendahnya kemampuan adaptasi sosial. Oleh karena itu, tujuan utama intervensi sosial adalah mengembalikan dan meningkatkan keberfungsian sosial anak agar mampu kembali berperan secara wajar dalam lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

3. METODE PENELITIAN

Gambaran Umum Proses Intervensi Sosial

Sentra “Handayani” Jakarta Timur merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Sosial Republik Indonesia yang memiliki mandat memberikan rehabilitasi sosial bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK), termasuk anak korban kekerasan seksual. Anak yang datang ke Sentra umumnya berada dalam kondisi trauma berat, mengalami gangguan emosional, serta memiliki masalah relasi sosial. Oleh karena itu, intervensi sosial tidak hanya diarahkan pada pemulihan psikologis, tetapi juga pada penguatan keberfungsian sosial anak secara menyeluruh.

Dalam praktiknya, Sentra “Handayani” menggunakan pendekatan *Generalist Intervention Model (GIM)* sebagai kerangka kerja utama. Model ini dipilih karena bersifat holistik dan sistematis, memungkinkan pekerja sosial menangani permasalahan anak secara terstruktur mulai dari tahap awal hingga pasca layanan. Intervensi tidak dilakukan secara seragam, melainkan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan setiap anak berdasarkan hasil assessment.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tahapan Intervensi Sosial Berdasarkan *Generalist Intervention Model (GIM)*

Engagement

Tahap engagement menjadi fondasi utama dalam seluruh proses intervensi. Anak korban kekerasan seksual umumnya menunjukkan sikap tertutup, tidak percaya, serta penuh ketakutan terhadap orang dewasa. Oleh karena itu, pekerja sosial membangun hubungan secara

perlahan melalui pendekatan empatik, komunikasi non-menghakimi, dan kegiatan informal seperti bermain dan berbincang santai. Proses ini bertujuan menciptakan rasa aman sehingga anak bersedia membuka diri dan menceritakan pengalaman traumatisnya.

Assessment

Tahap *assessment* dilakukan untuk menggali kondisi psikososial anak secara komprehensif. Informasi yang dikumpulkan mencakup latar belakang keluarga, bentuk kekerasan yang dialami, kondisi emosi, serta tingkat trauma. *Assessment* dilakukan melalui wawancara, observasi, serta koordinasi dengan psikolog. Hasil *assessment* menjadi dasar dalam menentukan kebutuhan spesifik anak dan menyusun rencana intervensi yang sesuai.

Planning

Berdasarkan hasil *assessment*, pekerja sosial menyusun rencana layanan individual yang memuat tujuan jangka pendek dan jangka panjang, jenis layanan, serta peran masing-masing pihak. Rencana ini bersifat fleksibel dan dapat disesuaikan dengan perkembangan anak selama proses rehabilitasi.

Implementation

Tahap implementasi merupakan inti dari intervensi sosial. Layanan yang diberikan meliputi konseling individual, terapi psikososial, pendampingan pendidikan, pembinaan kepribadian, serta kegiatan rekreasional. Anak diarahkan untuk mengekspresikan emosi, memahami pengalaman traumatis, dan membangun kembali rasa percaya diri.

Evaluation

Tahap evaluasi merupakan fase reflektif dalam keseluruhan proses intervensi sosial. Pada tahap ini, pekerja sosial dan tim internal Sentra “Handayani” melakukan penilaian secara sistematis terhadap perkembangan anak setelah mengikuti rangkaian layanan. Evaluasi tidak hanya menilai keberhasilan program secara administratif, tetapi lebih menitikberatkan pada perubahan psikososial yang dialami anak sebagai indikator utama keberhasilan intervensi.

Evaluasi dilakukan melalui beberapa mekanisme, antara lain: 1) observasi perilaku anak dalam kegiatan sehari-hari, 2) diskusi tim lintas profesi (pekerja sosial, psikolog, pengasuh, dan supervisor), 3) catatan perkembangan klien yang terdokumentasi dalam laporan kasus.

Perubahan yang menjadi fokus evaluasi meliputi kestabilan emosi, kemampuan anak dalam mengekspresikan perasaan, tingkat kepercayaan diri, serta kemampuannya berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Anak yang sebelumnya menunjukkan sikap tertutup, agresif, atau menarik diri mulai memperlihatkan keterbukaan, kemauan berkomunikasi, serta ketertarikan mengikuti aktivitas kelompok.

Evaluasi juga berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan dalam menentukan apakah intervensi perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan. Dengan demikian, evaluasi bukan sekadar tahapan akhir, tetapi menjadi sarana umpan balik untuk memastikan bahwa intervensi berjalan sesuai kebutuhan dan tujuan rehabilitasi sosial.

Termination

Terminasi merupakan tahap pengakhiran hubungan formal antara anak sebagai klien dan lembaga sebagai pemberi layanan. Namun, di Sentra “Handayani”, terminasi tidak dilakukan secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang bertahap dan terencana.

Anak yang memasuki tahap terminasi umumnya telah menunjukkan: 1) kestabilan emosi, 2) peningkatan keberfungsian sosial, 3) kemampuan mengelola trauma, 4) kesiapan untuk kembali ke lingkungan keluarga atau masyarakat.

Pada tahap ini, pekerja sosial membantu anak memahami bahwa terminasi bukanlah bentuk penolakan, melainkan tanda bahwa anak telah mampu melanjutkan hidup secara lebih mandiri. Proses ini sering disertai dengan sesi konseling akhir untuk memperkuat kepercayaan diri anak serta membekali mereka dengan strategi menghadapi situasi sulit di masa depan. Terminasi juga menjadi momen refleksi bagi anak untuk menyadari perkembangan positif yang telah dicapai, sehingga anak merasa dihargai atas proses yang telah dilalui

Follow Up

Tahap *follow up* dilakukan untuk memastikan bahwa perubahan positif yang telah dicapai anak dapat dipertahankan dalam kehidupan sehari-hari. Sentra “Handayani” tetap melakukan pemantauan melalui komunikasi dengan keluarga, koordinasi dengan sekolah, serta kunjungan berkala jika diperlukan.

Follow up menjadi sangat penting karena banyak anak kembali ke lingkungan yang sebelumnya menjadi sumber trauma. Oleh karena itu, pemantauan ini berfungsi sebagai upaya pencegahan agar anak tidak kembali mengalami kekerasan atau tekanan psikososial. Selain itu, follow up juga menjadi sarana evaluasi jangka panjang terhadap efektivitas intervensi sosial. Jika ditemukan tanda-tanda kemunduran kondisi anak, pekerja sosial dapat melakukan rujukan atau pendampingan lanjutan sesuai kebutuhan.

Dampak Intervensi Sosial terhadap Anak

Intervensi sosial yang dilakukan di Sentra “Handayani” Jakarta Timur memberikan dampak yang signifikan terhadap pemulihan kondisi psikososial anak korban kekerasan seksual. Dampak tersebut tidak hanya terlihat secara emosional, tetapi juga tercermin dalam perubahan sikap, perilaku, dan kemampuan anak dalam menjalankan fungsi sosialnya.

Peningkatan Kepercayaan Diri

Anak yang sebelumnya menunjukkan sikap tertutup, takut berinteraksi, dan enggan berbicara mulai memperlihatkan keberanian untuk mengungkapkan perasaan dan pengalaman yang dialami. Melalui proses konseling, terapi psikososial, serta kegiatan kelompok, anak memperoleh ruang aman untuk mengekspresikan diri tanpa rasa takut akan penilaian negatif. Kepercayaan diri yang meningkat tercermin dari kemampuan anak dalam menyampaikan pendapat, berpartisipasi aktif dalam kegiatan, serta berani mengambil peran sosial di lingkungan Sentra.

Stabilitas Emosi

Sebelum mengikuti intervensi, sebagian besar anak menunjukkan gejala trauma seperti kecemasan berlebih, mudah marah, mimpi buruk, dan ketakutan terhadap orang dewasa. Setelah mengikuti program rehabilitasi, anak mulai mampu mengelola emosinya dengan lebih baik. Stabilitas emosi ini ditandai dengan berkurangnya perilaku agresif atau menarik diri, meningkatnya kemampuan mengontrol perasaan, serta munculnya rasa aman dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Pemulihan Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial anak yang semula terganggu akibat trauma mulai menunjukkan perbaikan. Anak menjadi lebih mampu menjalankan peran sosialnya, baik sebagai individu maupun sebagai bagian dari kelompok. Anak mulai membangun relasi dengan teman sebaya, mengikuti kegiatan pendidikan dan pembinaan, serta menunjukkan minat terhadap masa depan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi sosial berhasil mengembalikan kemampuan anak dalam beradaptasi dengan lingkungan sosialnya.

Kesiapan Reintegrasi Sosial

Perubahan positif yang dialami anak menjadi indikator bahwa mereka siap untuk kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat. Anak tidak lagi menunjukkan ketakutan berlebih terhadap lingkungan sosial dan memiliki kesiapan mental untuk melanjutkan kehidupan di luar lembaga. Proses reintegrasi ini didukung dengan pendampingan berkelanjutan melalui tahap *follow up* untuk memastikan bahwa anak tidak kembali ke situasi yang berisiko. ((2020), 2020)

Faktor Pendukung dan Penghambat

Keberhasilan intervensi sosial terhadap anak korban kekerasan seksual di Sentra “Handayani” Jakarta Timur tidak terlepas dari berbagai faktor yang memengaruhi proses pelaksanaannya. Faktor-faktor tersebut dapat dikategorikan menjadi faktor pendukung dan

faktor penghambat yang saling berinteraksi dalam menentukan efektivitas layanan rehabilitasi sosial.

Faktor Pendukung

Profesionalitas Pekerja Sosial

Profesionalitas pekerja sosial menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan intervensi sosial. Pekerja sosial di Sentra “Handayani” memiliki kompetensi, empati, serta pengalaman dalam menangani kasus anak korban kekerasan seksual. Kompetensi tersebut tercermin dari kemampuan pekerja sosial dalam melakukan assessment, menyusun rencana intervensi, serta membangun hubungan terapeutik dengan anak.

Sikap non-menghakimi, kesabaran, dan keterampilan komunikasi interpersonal memungkinkan anak merasa aman dan nyaman dalam menyampaikan pengalaman traumatisnya. Profesionalitas pekerja sosial juga terlihat dari kemampuannya menjaga etika profesi, kerahasiaan data klien, serta komitmen dalam memberikan pendampingan secara berkelanjutan. Dengan demikian, pekerja sosial berperan sebagai agen perubahan utama dalam proses pemulihan anak.

Kolaborasi Tim Internal

Keberhasilan intervensi sosial juga sangat didukung oleh kolaborasi tim internal yang solid. Tim di Sentra “Handayani” terdiri dari pekerja sosial, psikolog, pengasuh, serta supervisor yang bekerja secara terkoordinasi. Kolaborasi ini memungkinkan penanganan anak dilakukan secara komprehensif dan terpadu, baik dari aspek psikologis, sosial, maupun pendidikan.

Melalui diskusi tim secara berkala, setiap perkembangan anak dapat dipantau dan dievaluasi bersama, sehingga intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak. Kerja sama lintas profesi ini memperkuat efektivitas layanan karena setiap pihak memberikan kontribusi sesuai dengan keahlian masing-masing.

Fasilitas Lembaga yang Memadai

Sentra “Handayani” juga didukung oleh fasilitas lembaga yang relatif memadai, seperti ruang konseling, asrama, ruang belajar, serta fasilitas kegiatan rekreasi. Ketersediaan sarana ini sangat membantu proses rehabilitasi sosial karena menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan kondusif bagi pemulihan anak.

Fasilitas tersebut memungkinkan pelaksanaan berbagai program intervensi, seperti konseling individual, terapi kelompok, kegiatan pendidikan, serta pembinaan keterampilan, yang semuanya berkontribusi terhadap pemulihan kondisi psikososial anak.

Faktor Penghambat

Beban Kerja Tinggi

Salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan intervensi sosial adalah tingginya beban kerja pekerja sosial. Jumlah kasus yang harus ditangani relatif banyak, sementara jumlah tenaga pendamping terbatas. Kondisi ini menyebabkan pekerja sosial harus membagi waktu dengan banyak klien, sehingga intensitas pendampingan terhadap masing-masing anak menjadi kurang optimal.

Beban kerja yang tinggi berpotensi memengaruhi kualitas layanan karena pekerja sosial tidak dapat memberikan perhatian secara maksimal kepada setiap anak. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka panjang, maka efektivitas intervensi sosial dapat mengalami penurunan.

Keterlambatan Administrasi

Keterlambatan administrasi juga menjadi faktor penghambat dalam proses intervensi sosial. Proses pencatatan, pelaporan, serta pengurusan dokumen kasus sering memerlukan waktu yang cukup lama. Hal ini tidak hanya menyita waktu pekerja sosial, tetapi juga dapat memperlambat pengambilan keputusan dalam penanganan anak.

Administrasi yang belum efisien berpotensi menghambat kelancaran koordinasi antar pihak, terutama dalam hal rujukan layanan lanjutan atau pemantauan pasca layanan.

Kurangnya Dukungan Keluarga

Faktor penghambat lainnya adalah kurangnya dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anak. Sebagian keluarga belum sepenuhnya memahami kondisi psikologis anak korban kekerasan seksual, bahkan ada yang menunjukkan sikap penolakan atau ketidakpedulian.

Kurangnya dukungan keluarga berdampak langsung terhadap keberlanjutan hasil intervensi, terutama pada tahap reintegrasi sosial. Anak yang kembali ke lingkungan keluarga yang tidak suportif berisiko mengalami kemunduran kondisi psikososial atau kembali terpapar situasi yang tidak aman.

Implikasi Teoretis dan Praktis

Implikasi Teoretis

Temuan penelitian ini memperkuat relevansi Generalist Intervention Model (GIM) sebagai kerangka kerja yang efektif dalam penanganan anak korban kekerasan seksual. GIM terbukti mampu mengakomodasi kebutuhan klien secara holistik dan berkelanjutan.

Implikasi Praktis

Secara praktis, penelitian ini memberikan gambaran model intervensi sosial yang dapat dijadikan rujukan bagi lembaga rehabilitasi lainnya. Pendekatan yang sistematis, kolaboratif, dan berorientasi pada keberfungsian sosial dapat direplikasi untuk meningkatkan kualitas layanan bagi anak korban kekerasan seksual.

Bagian ini disediakan bagi penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih, baik kepada pihak penyandang dana penelitian, pendukung fasilitas, atau bantuan ulasan naskah. Bagian ini juga dapat digunakan untuk memberikan pernyataan atau penjelasan, apabila artikel ini merupakan bagian dari skripsi/tesis/disertasi/makalah konferensi/hasil penelitian.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa intervensi sosial terhadap anak korban kekerasan seksual di Sentra “Handayani” Jakarta Timur telah dilaksanakan secara sistematis dan efektif melalui pendekatan *Generalist Intervention Model (GIM)*. GIM terbukti mampu menjadi kerangka kerja yang komprehensif dalam menangani permasalahan anak, mulai dari tahap membangun hubungan hingga pemantauan pasca layanan.

Intervensi sosial yang dilakukan memberikan dampak positif terhadap pemulihan kondisi psikososial anak, khususnya dalam meningkatkan kepercayaan diri, kestabilan emosi, dan keberfungsian sosial. Anak yang sebelumnya mengalami trauma berat menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan, seperti meningkatnya kemampuan berkomunikasi, keberanian dalam mengekspresikan diri, serta kesiapan untuk kembali menjalani kehidupan sosial secara lebih adaptif.

Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh profesionalitas pekerja sosial dan kerja sama tim lintas profesi yang solid. Namun demikian, keterbatasan sumber daya, beban kerja yang tinggi, serta kurangnya dukungan keluarga masih menjadi tantangan utama dalam pelaksanaan intervensi sosial. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi dengan keluarga dan lembaga terkait agar proses rehabilitasi anak dapat berlangsung secara optimal dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa intervensi sosial berbasis GIM merupakan pendekatan yang relevan dan efektif dalam menangani anak korban kekerasan seksual, serta dapat dijadikan rujukan bagi lembaga rehabilitasi sosial lainnya dalam meningkatkan kualitas layanan perlindungan anak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, maka peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi berbagai pihak yang terlibat dalam penanganan anak korban kekerasan seksual, khususnya di Sentra “Handayani” Jakarta Timur. Saran bagi Sentra “Handayani” Jakarta Timur: Sentra “Handayani” diharapkan dapat terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan intervensi sosial dengan memperkuat penerapan *Generalist Intervention Model (GIM)* secara konsisten dan berkelanjutan. Selain itu, lembaga perlu mempertimbangkan penambahan jumlah tenaga pekerja sosial agar beban kerja dapat lebih seimbang, sehingga intensitas pendampingan terhadap anak dapat dilakukan secara lebih optimal dan mendalam. Sentra juga disarankan untuk meningkatkan sistem administrasi dan dokumentasi kasus agar lebih efisien dan terintegrasi secara digital, sehingga tidak menghambat proses intervensi dan pengambilan keputusan dalam penanganan klien.

Saran bagi Pekerja Sosial: Pekerja sosial diharapkan dapat terus meningkatkan kompetensi profesional melalui pelatihan, seminar, dan supervisi berkala, khususnya terkait penanganan trauma anak korban kekerasan seksual. Peningkatan kapasitas ini penting agar pekerja sosial memiliki keterampilan yang lebih adaptif dalam menghadapi kompleksitas permasalahan klien.

Selain itu, pekerja sosial juga perlu memperkuat pendekatan keluarga dalam proses intervensi, dengan melibatkan orang tua atau wali secara aktif agar hasil pemulihan anak dapat berkelanjutan setelah reintegrasi sosial.

Saran bagi Keluarga: Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosional yang maksimal kepada anak korban kekerasan seksual, serta menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan tidak menghakimi. Keterlibatan keluarga dalam proses rehabilitasi sangat penting karena keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi keberlanjutan pemulihan anak.

Keluarga juga disarankan untuk lebih terbuka terhadap pendampingan dari pekerja sosial dan psikolog, serta mengikuti rekomendasi yang diberikan agar anak tidak kembali mengalami trauma atau kekerasan di lingkungan rumah.

Saran bagi Pemerintah dan Pemangku Kebijakan: Pemerintah diharapkan dapat memberikan perhatian lebih terhadap penguatan lembaga rehabilitasi sosial, khususnya dalam hal penyediaan sumber daya manusia, anggaran, serta fasilitas pendukung. Selain itu, diperlukan kebijakan yang mendorong sinergi antar lembaga, seperti dinas sosial, kepolisian,

sekolah, dan lembaga perlindungan anak, agar penanganan kasus kekerasan seksual terhadap anak dapat dilakukan secara terpadu.

Saran bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji intervensi sosial terhadap anak korban kekerasan seksual dengan pendekatan yang lebih luas, misalnya menggunakan metode kuantitatif atau mixed methods, serta melibatkan lebih banyak lokasi penelitian. Hal ini penting untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas intervensi sosial di berbagai konteks lembaga rehabilitasi.

DAFTAR REFERENSI

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. Makassar: CV. Syakir Media Press.
- Adi, I. (2008). *Intervensi komunitas: Pengembangan masyarakat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Johnson, L. (1994). *Social work practice: A generalist approach*. Boston: Allyn and Bacon.
- Kirst-Ashman, K., & Grafton, H. (2009). *Understanding generalist practice*. Belmont, CA: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Meyer, C. (1995). *Clinical social work in the eco-systems perspective*. New York: Columbia University Press.
- Prjatami, V. (2016). *Penanganan anak korban kekerasan seksual*. Bandung: Unpad Press.
- Putri et al. (2021). Trauma psikologis pada anak korban kekerasan seksual – Jurnal Psikologi Pendidikan (UNY)
- Rustanto, B. (2015). *Penelitian kualitatif pekerjaan sosial*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sheafor, B., & Horejsi, C. (2006). *Techniques and guidelines for social work practice*. Boston: Pearson Education.
- Siporin, M. (1995). *Introduction to social work practice*. New York: Macmillan.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati et al. (2022). Peran pekerja sosial dalam pemulihan anak korban kekerasan seksual
- Tintin. (2020). Intervensi pekerjaan sosial dalam menangani anak korban kekerasan.
- Tarigan et al. (2022). Pendampingan sosial terhadap anak korban kekerasan seksual – Jurnal Kesejahteraan Sosial (Kemensos)
- Zahirah et al. (2019) – Dampak psikologis kekerasan seksual terhadap anak