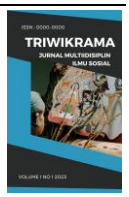
Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 10 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI YAYASAN SAKURA INDONESIA AL – JAMAAN

Kisti Alda Nurdiani[1], Irhamni Rahman[2]
Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:
Received January 2026
Revised January 2026
Accepted January 2026
Available online January 2026

Email:
kistialdanurdiani@gmail.com,
Irhamni.rahman@umj.ac.id

This is an open access article under the CC BY-SA license.
Copyright © 2026 by Author.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk, tahapan, dan peran pekerja sosial dalam program rehabilitasi sosial bagi korban kekerasan seksual di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan jenis studi kasus, data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan dan Dinas Sosial Kabupaten Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan melakukan empat bentuk program: program rekreasi, program vokasional, program psikologis, dan program pendidikan. Yayasan Sakura Indonesia Al- Jamaan juga melakukan tiga tahapan: bantuan mental dan psikologis, pengembangan keterampilan, dan bimbingan sosial. Adapun peran pekerja sosial di Yayasan ini berperan sebagai pemercepat perubahan (enabler), perantara (broker), pendidik (educator), tenaga ahli (expert), perencana sosial (social planner), dan fasilitator dalam rehabilitasi sosial untuk para korban kekerasan seksual. Penelitian ini menekankan pentingnya program rehabilitasi sosial dan peran pekerja sosial dalam mendorong keberfungsian sosial, kepercayaan diri, dan kemandirian bagi korban kekerasan seksual.

Kata kunci: Rehabilitasi Sosial, Kekerasan Seksual, Program Rehabilitasi, Peran Pekerja Sosial, Tahapan Rehabilitasi, Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan.

Abstract

This study aims to determine the forms, stages, and roles of social workers in social rehabilitation programs for victims of sexual violence at the Sakura Indonesia Al-Jamaan Foundation. Utilizing a qualitative approach and a case study design, data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation at the Sakura Indonesia Al-Jamaan Foundation and the Bogor Regency Social Services Office. The results indicate that the Sakura Indonesia Al-Jamaan Foundation implements four types of programs: recreational, vocational, psychological, and educational programs. The foundation also carries out three stages: mental and psychological assistance, skills development, and social guidance. Furthermore, social workers at this foundation function as enablers, brokers, educators, experts, social planners, and facilitators in the social rehabilitation process for victims of sexual violence. This research emphasizes the importance of social rehabilitation programs and the role of social workers in promoting social functioning, self-confidence, and independence for victims of sexual violence.

Keywords: Social Rehabilitation, Sexual Violence, Rehabilitation Program, The Role of Social Workers, Stages of Rehabilitation, Sakura Indonesia Al-Jamaan Foundation

LATAR BELAKANG

Kekerasan terhadap perempuan adalah isu kemanusiaan yang sangat serius karena sering terjadi. Data tahun 2024 menunjukkan angka yang mengejutkan, di sub-Sahara Afrika korbannya mencapai 79 juta orang, di Asia Timur dan Tenggara 75 juta, dan di Asia Tengah serta Selatan 73 juta. Bahkan di wilayah maju seperti Eropa dan Amerika Utara, tercatat ada 68 juta korban (Antara, 2024). Hal ini membuktikan bahwa perempuan di seluruh dunia, tanpa memandang latar belakang budaya atau negara, masih sangat rentan menjadi korban kekerasan.

Di Indonesia sendiri, situasinya cukup mengkhawatirkan karena jenis kekerasan yang dilaporkan mulai bergeser. Berdasarkan data KemenPPPA tahun 2025, kekerasan seksual kini menjadi kasus yang paling banyak dilaporkan, yaitu sebanyak 6.412 kasus. Data lain dari mitra CATAHU 2024 juga mencatat hal yang sama, di mana kekerasan seksual meningkat tajam hingga mencapai 26,94% dari total seluruh kasus (Komnas Perempuan, 2025). Secara

keseluruhan, jumlah kasus kekerasan di Indonesia melonjak drastis, dari 18.466 kasus di tahun 2023 menjadi 28.789 kasus di tahun 2024 (Kurnianingrum, 2025).

Kondisi yang menyedihkan juga menimpa anak-anak sejak November 2024, ada lebih dari 14.000 kasus kekerasan pada anak (Winurini dkk., 2024). Banyak kekerasan justru terjadi di dalam rumah tangga (53%), di mana orang tua menjadi pelaku terbanyak kedua setelah teman atau pacar (Kurnianingrum, 2025). Ini menunjukkan bahwa rumah yang seharusnya menjadi tempat aman, justru sering menjadi tempat terjadinya kejahatan.

Provinsi Jawa Barat menjadi daerah dengan angka kekerasan tertinggi di Indonesia. Data KemenPPPA (2025) menyebutkan ada lebih dari 750 perempuan dan 1.000 anak yang menjadi korban di wilayah ini dan di Kabupaten Bogor juga mengalami kenaikan kasus kejahatan (detikNews, 2024). Salah satu contoh nyata yang sempat ramai diperbincangkan publik adalah kasus KDRT yang dialami selebgram Cut Intan Nabila, yang menunjukkan betapa dalamnya trauma fisik dan batin yang harus ditanggung oleh seorang korban (detikNews, 2024).

Melihat situasi ini, Pemerintah memang sudah melakukan berbagai upaya pencegahan (Jabarekspres.com, 2024). Namun, memulihkan trauma korban terutama korban kekerasan seksual bukanlah hal yang mudah. Mereka membutuhkan pendampingan yang intensif agar bisa kembali hidup normal. Di sinilah peran lembaga sosial sangat dibutuhkan. Yayasan Sakura Indonesia Al Jamaan yang berlokasi di Kabupaten Bogor hadir sebagai mitra pemerintah untuk membantu menangani masalah ini. Karena proses pemulihan bagi perempuan dan anak sangatlah penting maka dari itu penelitian mengenai kekerasan ini sangat penting untuk dilakukan.

KAJIAN TEORITIS

A. Rehabilitasi Sosial

1. Definisi Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan dan pengembangan kemampuan seseorang yang sempat kehilangan peran sosialnya agar bisa kembali hidup normal di tengah masyarakat (Haryanto, 2010). Secara lebih luas, proses ini membantu orang yang memiliki hambatan fisik, mental, maupun sosial untuk menemukan kembali jalan hidupnya dan merasa bahagia dalam lingkungannya (Astutik, 2017).

Dalam pelaksanaannya, rehabilitasi sering kali menggunakan bantuan medis (klinis) maupun aktivitas sederhana seperti bercerita (konseling). Tujuannya jelas: mengembalikan fungsi fisik, mental, dan sosial seseorang agar mereka punya keterampilan untuk hidup mandiri (Astutik, 2017). Berdasarkan Permensos No. 9 Tahun 2018, pemerintah daerah wajib memberikan layanan ini kepada kelompok rentan, seperti penyandang disabilitas, anak terlantar, lansia terlantar, serta gelandangan dan pengemis.

2. Program Rehabilitasi Sosial

Agar pemulihan berjalan maksimal, program rehabilitasi harus melibatkan keluarga dan menyesuaikan dengan potensi korban (Iskandar Jusman, 1991). Menurut Helen (1991), program tersebut meliputi:

1. Program Rekreasi: Terapi bermain, menyanyi, atau berkemah untuk mengubah tingkah laku menjadi lebih positif dan menyenangkan.
2. Program Vokasional: Pelatihan keterampilan kerja agar korban bisa mencari uang dan hidup mandiri secara ekonomi.
3. Program Psikologis: Evaluasi kecerdasan dan kepribadian serta konseling untuk mengatasi masalah emosional.

4. Program Pendidikan: Sekolah formal maupun pendidikan khusus, termasuk pendidikan seks bagi remaja untuk perlindungan diri.

3. Tahapan Rehabilitasi Sosial

Proses rehabilitasi tidak dilakukan sembarangan, melainkan melalui tahapan yang sistematis. Berdasarkan Permensos No. 16 Tahun 2019, tahapannya meliputi:

1. Pendekatan Awal: Perkenalan dan pembukaan hubungan.
2. Asesmen: Identifikasi masalah dan kebutuhan korban.
3. Rencana Intervensi: Menyusun strategi pemulihan.
4. Intervensi: Pelaksanaan program pemulihan (fisik, mental, sosial).
5. Resosialisasi: Persiapan kembali ke masyarakat.
6. Terminasi: Pengakhiran program setelah tujuan tercapai.
7. Bimbingan Lanjut: Pemantauan kondisi korban setelah kembali ke lingkungan.

Selain itu, korban juga berhak mendapatkan pendampingan dari tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan, hingga rohaniwan untuk menguatkan mental dan memberikan rasa aman (Sriwidodo, 2021).

4. Tenaga Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah kerja tim yang melibatkan berbagai ahli (Haryanto, 2010), yang terbagi menjadi:

1. Tenaga Medis: Terdiri dari Physiatris (dokter ahli rehabilitasi fisik) dan Psychiatrist (psikiater yang menangani kesehatan mental melalui pengobatan).
2. Tenaga Non-Medis:
   a. Psikolog Rehabilitasi: Membantu memulihkan motivasi dan rasa percaya diri.
   b. Pekerja Sosial (Social Worker): Ahli dalam membantu menyelesaikan masalah keluarga, ekonomi, dan hubungan sosial.
   c. Konselor Rehabilitasi: Membimbing korban di setiap tingkatan proses pemulihan.
   d. Ahli Terapi Rekreasi & Fisik: Mengelola aktivitas menyenangkan dan melatih kemampuan fisik korban.

B. Kekerasan Seksual

1. Definisi Kekerasan Seksual

Salah satu jenis kekerasan berbasis gender adalah kekerasan seksual, yang mencakup namun tidak terbatas pada tindakan seksual atau percobaan untuk menyerang seksualitas seseorang, khususnya perempuan dan anak, dengan menggunakan paksaan, kekerasan atau ancaman, penyalahgunaan kuasa, dan pemanfaatan situasi (dengan bujuk rayu atau janji-janji), yang dilakukan tanpa persetujuan korban.

Karena kekerasan seksual merupakan kejahatan, orang yang melakukannya harus dijerat dan dijatuhi hukuman. Akan tetapi pelaku kekerasan seksual seringkali tidak dihukum. Karena korban kekerasan seksual tidak selalu mudah melaporkan kepada penegak hukum. Apalagi, pelaku kekerasan seksual biasanya dekat dengan korban dan memiliki hubungan kuasa yang kuat dengan mereka. (Ahsinin dkk., 2015)

2. Dampak Kekerasan Seksual

Dampak yang dialami oleh korban kekerasan seksual, baik berupa pelecehan maupun perkosaan, mencakup konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang yang merupakan bentuk adaptasi normal tubuh serta psikis setelah mengalami trauma. Secara fisik, dampak jangka pendek sering kali terlihat melalui gangguan pada organ reproduksi serta luka di berbagai bagian tubuh akibat kekerasan fisik saat kejadian. Selain luka fisik, korban secara

Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 10 2026
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

emosional akan merasakan kemarahan yang meluap, rasa bersalah, malu, terhina, hingga mengalami gangguan fungsi harian seperti sulit tidur dan kehilangan nafsu makan (Sari dkk., 2022).

Dalam perspektif jangka panjang, trauma ini berkembang menjadi persepsi negatif terhadap diri sendiri, lawan jenis, maupun pandangan buruk terhadap aktivitas seksual. Hal ini diperkuat oleh temuan Feinauer dan Stuart yang menunjukkan bahwa korban yang tumbuh dewasa dengan kecenderungan menyalahkan diri sendiri akan menghadapi masalah psikologis yang jauh lebih berat dibandingkan dengan korban yang menimpakan kesalahan sepenuhnya kepada pelaku. Dengan demikian, pemulihan trauma bukan sekadar mengobati luka fisik, melainkan juga memperbaiki cara pandang korban terhadap dirinya sendiri agar dampak psikologis yang lebih luas dapat diminimalisir.

C. Pekerja Sosial

1. Definisi Pekerja Sosial

Pekerjaan sosial merupakan disiplin profesional yang berfokus pada tindakan nyata untuk meningkatkan kesejahteraan sesama. Menurut Fahrudin (2012), pekerjaan sosial bertujuan meningkatkan keberfungsian sosial individu maupun kelompok melalui interaksi yang sehat antara manusia dengan lingkungannya. Fokus utama dari praktik ini mencakup tiga fungsi fundamental, yaitu pemulihan kemampuan yang terganggu, penyediaan sumber-sumber sosial, serta pencegahan terjadinya disfungsi sosial di masyarakat. Melalui kegiatan yang terencana, pekerja sosial membantu individu membangun kembali hubungan sosial yang renggang atau rusak akibat berbagai faktor, sekaligus mencegah kondisi yang dapat menghambat peran seseorang dalam lingkungan sosialnya.

Selaras dengan pandangan tersebut, Soetarso dalam Huraerah (2011) sebagaimana dikutip oleh Silaban (2019) menegaskan bahwa pekerjaan sosial adalah bentuk bantuan profesional yang menawarkan interaksi menguntungkan antara individu dan lingkungan sosial mereka. Praktik ini berdiri kokoh di atas prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup serta penghidupan masyarakat. Secara lebih luas, pekerjaan sosial berupaya mengembangkan hubungan positif yang mampu mengembalikan keberfungsian sosial setiap individu, sehingga mereka dapat kembali menjalankan peran dan tanggung jawabnya secara optimal di tengah masyarakat (Silaban, 2019).

2. Peran Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial bertujuan membantu individu, keluarga, dan masyarakat untuk memulihkan serta meningkatkan keberfungsian sosial mereka demi mencapai kesejahteraan hidup. Dalam menjalankan tugasnya, pekerja sosial memiliki peran strategis yang dikelompokkan oleh beberapa ahli sebagai berikut:

1. Peran Menurut Sukoco (1995) dalam Silaban (2019):

A. Pemercepat Perubahan (*Enabler*): Membantu klien mengakses sumber, mengenali masalah, dan membangun kemampuan untuk mengatasi persoalan secara mandiri.
B. Perantara (*Broker*): Menjadi jembatan yang menghubungkan masyarakat dengan lembaga pemberi layanan, seperti instansi pemerintah atau Dinas Sosial.
C. Pendidik (*Educator*): Menyampaikan informasi dan edukasi secara efektif agar masyarakat dapat melakukan perubahan perilaku.
D. Tenaga Ahli (*Expert*): Memberikan saran profesional dan dukungan informasi yang dibutuhkan dalam berbagai konteks masalah.
E. Perencana Sosial (*Social Planner*): Mengumpulkan dan menganalisis data untuk menyusun alternatif tindakan dalam penyelesaian masalah sosial.

F. Fasilitator: Mendorong pengembangan masyarakat dengan menyediakan waktu, pikiran, dan sumber daya untuk mempermudah proses perubahan.

2. Peran Menurut Huraerah (2011) dalam Silaban (2019) Selain peran di atas, terdapat fungsi tambahan yang sangat krusial dalam pemberdayaan masyarakat, yaitu:

A. Advokat (*Advocate*): Bertindak aktif sebagai perwakilan kelompok masyarakat yang membutuhkan bantuan atau pembelaan hak agar mendapatkan pelayanan sosial yang layak.
B. Aktivis (*Activist*): Melakukan perubahan mendasar dengan mengarahkan sumber daya dan kekuasaan kepada kelompok yang kurang beruntung atau terpinggirkan.

Menurut Zastrow dalam uraiannya, seluruh peran pekerjaan sosial ini berfokus pada upaya membantu masyarakat, terutama mereka yang kurang beruntung, agar kebutuhan dasarnya terpenuhi secara merata. Pekerja sosial tidak bekerja sendirian, melainkan harus bersinergi dengan pemerintah, dinas sosial, dan lembaga sosial lainnya untuk menjamin pemenuhan hak di bidang pendidikan, ekonomi, hingga kesehatan. Melalui peran sebagai advokat dan aktivis, pekerja sosial memastikan bahwa masyarakat yang dirugikan atau terancam keberadaannya mendapatkan perlindungan dan keadilan dalam kehidupan bermasyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengeksplorasi proses rehabilitasi secara mendalam dalam kondisi alami tanpa manipulasi objek. Peneliti bertindak sebagai instrumen utama dalam mengumpulkan data dan mengonstruksi realitas sosial di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan, Bojonggede, Kabupaten Bogor, yang dipilih karena perannya yang strategis sebagai mitra pemerintah dalam menangani tingginya kasus kekerasan seksual di Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan secara bertahap melalui wawancara mendalam terhadap informan yang dipilih secara *purposive*, terdiri dari para penyintas sebagai informan utama serta pengurus yayasan, pendamping, dan pihak Dinas Sosial sebagai informan pendukung, yang diperkuat dengan observasi lapangan dan dokumentasi resmi.

Seluruh data yang terkumpul kemudian diolah melalui proses analisis yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta validasi untuk memastikan akurasi temuan sesuai kondisi nyata di lapangan. Hasil analisis ini secara sistematis menjelaskan bahwa program rehabilitasi sosial di Yayasan Sakura berhasil dijalankan melalui peran aktif pekerja sosial yang berfungsi sebagai fasilitator, pendidik, dan perantara. Melalui tahapan rehabilitasi yang terstruktur, penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya tersebut sangat krusial dalam membantu korban mengatasi trauma serta memulihkan keberfungsian sosial mereka agar dapat kembali berintegrasi ke tengah masyarakat dengan lebih mandiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data lapangan yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan, ditemukan beberapa poin utama dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban kekerasan seksual.

1. Bentuk Program Rehabilitasi Sosial

Bentuk program rehabilitasi sosial di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan didasarkan pada prinsip pemulihan yang menyeluruh (holistik). Sejalan dengan teori rehabilitasi dari Iskandar Jusman (1991) dalam Haryanto (2010), proses pemulihan difokuskan sepenuhnya

pada kebutuhan klien dengan melibatkan peran aktif keluarga dan masyarakat. Rehabilitasi di sini tidak hanya dipandang sebagai penyembuhan individu, tetapi sebagai upaya perubahan sosial dan pencegahan keberulangan kekerasan. Yayasan memandang rehabilitasi sebagai sebuah perjalanan panjang yang terencana, mulai dari pengaturan, pelibatan tenaga ahli, hingga penyaluran kembali ke masyarakat, dengan tujuan akhir mencapai kesejahteraan fisik, batin, spiritual, dan emosional korban.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat empat program utama yang dijalankan oleh Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan:

1. Program Rekreasi

Temuan melalui wawancara dengan informan EF dan AM menunjukkan bahwa kegiatan rekreasi seperti berkunjung ke danau, Stadion Pakansari, curug, hingga kawasan Puncak merupakan bentuk konkret dari terapi bermain. Hal ini sesuai dengan teori Jaspan (1991) dalam Haryanto (2010), yang menyatakan bahwa rekreasi berfungsi sebagai sarana pemulihan melalui aktivitas yang menyenangkan.

2. Program Vokasional

Program vokasional di yayasan ini sangat konsisten dengan teori Jaspan (1991) dalam Haryanto (2010) mengenai persiapan dunia kerja. Program ini tidak hanya memberikan teori, tetapi praktik langsung dalam berwirausaha. Berbagai keterampilan diajarkan secara terstruktur namun fleksibel, meliputi kursus salon (Rabu, Kamis, Sabtu), pembuatan kerajinan tangan (manik-manik, bros, tasbih), menjahit, hingga kewirausahaan kuliner (membuat snack dan gorengan untuk dititipkan ke warung).

3. Program Psikologis

Program psikologis menjadi fondasi utama dalam menstabilkan kondisi emosional korban. Sejalan dengan teori Jaspan (1991) dalam Haryanto (2010), program ini bertujuan mengevaluasi kepribadian dan memberikan bimbingan untuk mengatasi hambatan emosional. Yayasan bekerja sama dengan psikolog dan psikiater eksternal. Kerja sama ini penting untuk memberikan terapi profesional yang tepat, terutama pada tahap awal kedatangan korban. Program ini juga mendukung aspek pendidikan, memastikan bahwa trauma yang dialami tidak menghambat kemampuan belajar korban.

4. Program Pendidikan dan Latihan

Pendidikan di Yayasan Sakura sejalan dengan prinsip kesiapan sekolah dan jenjang formal dalam teori Jaspan (1991) dalam Haryanto (2010). Yayasan memfasilitasi sekolah Paket A dan Paket C yang dilaksanakan tiga kali seminggu (Senin, Rabu, Jumat). Hal ini memberikan kesempatan bagi korban yang pendidikannya terputus akibat kasus kekerasan. Salah satu poin krusial adalah pemberian edukasi mengenai bagian tubuh pribadi yang tidak boleh disentuh orang lain, terutama bagi korban anak-anak. Edukasi ini berfungsi sebagai cara melindungi diri dan meningkatkan pemahaman diri korban terhadap hak-hak tubuhnya.

3. Tahapan Rehabilitasi Sosial

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan informan IT, SD, dan ST, tahapan rehabilitasi sosial bagi korban kekerasan seksual di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan telah berjalan secara sistematis. Proses yang diterapkan selaras dengan teori rehabilitasi (Haryanto, 2010) serta regulasi dalam Permensos No. 16 Tahun 2019.

Tahapan ini dimulai dari pendekatan awal dan asesmen, yang berfungsi sebagai fondasi untuk mengenali kebutuhan spesifik setiap korban. Melalui asesmen ini, pendamping dapat menyusun rencana layanan yang dipersonalisasi. Layanan tidak dibuat seragam karena setiap penyintas memiliki tingkat trauma dan minat yang berbeda. Misalnya, satu korban mungkin memerlukan terapi psikologis intensif, sementara yang lain lebih siap untuk langsung mengikuti pelatihan keterampilan seperti memasak, menjahit, atau salon. Hal ini sejalan

dengan pandangan Haryanto (2010) bahwa bimbingan keterampilan harus membantu individu memahami potensi dan jenis keahlian yang paling cocok bagi mereka.

Pemulihan di Yayasan Sakura tidak dilakukan secara parsial, melainkan melibatkan berbagai pihak profesional. Sesuai dengan teori Sriwidodo (2021), upaya pemulihan melibatkan tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan, hingga rohaniwan. Kolaborasi ini bertujuan untuk:

1. Memberikan rasa aman: Melalui konseling rutin guna menguatkan kondisi mental korban.
2. Pemulihan Fisik dan Mental: Memastikan trauma tidak menghambat aktivitas sehari-hari.
3. Bimbingan Sosial: Mengajarkan kembali cara berinteraksi secara bertahap.

Selain fokus pada individu, program ini juga memperluas jangkauan pada bimbingan dan penyuluhan kepada keluarga serta lingkungan sosial. Tujuannya agar lingkungan terdekat penyintas dapat berpartisipasi aktif dalam proses penyelesaian masalah, bukan justru memberikan stigma negatif.

Salah satu temuan menarik dalam penelitian ini adalah metode interaksi sosial bertahap yang diungkapkan oleh informan ST. Korban tidak langsung dihadapkan pada masyarakat luas, melainkan dimulai dari interaksi dengan teman sebaya di dalam yayasan. Setelah kondisi psikis pulih dan kepercayaan diri meningkat, barulah mereka didorong untuk berinteraksi dengan masyarakat yang lebih luas.

Langkah ini sangat krusial untuk menumbuhkan kembali rasa tanggung jawab sosial dan kesadaran akan peran mereka di masyarakat. Pendekatan yang fleksibel dan menyeluruh ini membuktikan bahwa tujuan akhir rehabilitasi bukan sekadar menyembuhkan luka lama, tetapi memberikan "bekal" baru. Dengan keterampilan praktis dan kesehatan mental yang stabil, penyintas diharapkan dapat memulai hidup baru yang mandiri serta memberikan kontribusi positif bagi lingkungannya.

3. Peran Pekerja Sosial

Pekerjaan sosial di Yayasan Sakura Indonesia Al-Jamaan bukan sekadar aktivitas sukarela, melainkan sebuah profesi yang terstruktur dengan tugas dan tanggung jawab yang pasti. Mengacu pada teori Sukoco (1995) dalam Silaban (2019), peran pekerja sosial di lembaga ini difokuskan pada pemulihan dan peningkatan keberfungsian sosial korban. Artinya, pekerja sosial membantu penyintas kekerasan seksual agar mampu kembali menjalankan peran dan tanggung jawabnya di masyarakat secara normal, bahkan mendorong mereka untuk menjadi individu yang lebih produktif dan berdaya dari sebelumnya.

Berdasarkan temuan di lapangan, terdapat enam peran kunci yang dijalankan oleh pekerja sosial dalam proses rehabilitasi di Yayasan Sakura:

1. Pemercepat Perubahan (Enabler)

Pekerja sosial berperan sebagai pendukung utama yang memberdayakan korban untuk aktif dalam pemulihannya sendiri. Berdasarkan keterangan informan SD, peran ini dimulai sejak tahap *intake* (perkenalan) dan pendekatan awal untuk membangun kepercayaan (*trust building*). Melalui adanya *informed consent* (persetujuan tindakan), korban diajak berdiskusi dan membuat keputusan sendiri atas layanan yang akan mereka terima. Hal ini membuktikan bahwa pekerja sosial tidak hanya memberikan solusi instan, tetapi membantu korban mengenali potensi dirinya untuk mengatasi masalah secara mandiri (Sukoco, 1995 dalam Silaban, 2019).

2. Perantara (Broker)

Sebagai perantara, pekerja sosial menjadi jembatan yang menghubungkan korban dengan berbagai sumber daya dan lembaga penyedia layanan. Informan EF, AM, IT, dan ST mengungkapkan bahwa yayasan sangat aktif merujuk korban ke layanan medis untuk visum, psikolog/psikiater untuk pemulihan mental, hingga lembaga pendidikan. Yayasan Sakura

membangun jaringan luas dengan Puskesmas, Dinas UMKM, Kemensos, Kepolisian (Unit PPA), hingga Lembaga Bantuan Hukum (LBH). Peran ini memastikan kebutuhan korban yang kompleks—mulai dari kesehatan hingga hukum dapat terpenuhi melalui kolaborasi lintas sektor (Sukoco, 1995 dalam Silaban, 2019).

3. Pendidik (Educator)

Pekerja sosial di Yayasan Sakura bertindak sebagai sumber informasi yang menyampaikan edukasi secara tepat dan mudah dimengerti. Temuan dari informan EF, AM, dan IT menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga praktis. Selain mendampingi proses perubahan perilaku, mereka memberikan arahan mengenai pentingnya melanjutkan pendidikan formal (sekolah) dan membekali korban dengan pemahaman tentang hak-hak mereka sebagai manusia. Informasi ini sangat krusial agar korban bisa membuat keputusan hidup yang lebih baik (Sukoco, 1995 dalam Silaban, 2019).

4. Tenaga Ahli (Expert)

Sebagai tenaga ahli, pekerja sosial memberikan bantuan yang disesuaikan (*tailor-made*) dengan kebutuhan unik setiap korban. Informan SD menjelaskan bahwa layanan tidak disamaratakan; pekerja sosial menilai minat dan potensi individu sebelum menyarankan solusi. Misalnya, korban diberikan pilihan program vokasional seperti pelatihan salon, memasak, menjahit, atau bahkan diarahkan menjadi aktivis sosial. Keahlian dalam menganalisis kebutuhan spesifik ini memastikan bahwa proses pemberdayaan berjalan optimal dan tepat sasaran (Sukoco, 1995 dalam Silaban, 2019).

5. Perencana Sosial (Social Planner)

Peran ini terlihat dari proses asesmen awal yang mendalam untuk mengumpulkan data fisik, psikologis, sosial, hingga hukum korban (Informan IT, ST, dan SD). Berdasarkan data tersebut, pekerja sosial menyusun strategi rencana intervensi terpadu yang mencakup bantuan hukum, pendidikan, hingga pengurusan dokumen kependudukan seperti akta kelahiran atau surat nikah di Dukcapil. Perencanaan yang matang ini memastikan pemulihan berjalan secara menyeluruh dan berkesinambungan (Sukoco, 1995 dalam Silaban, 2019).

6. Fasilitator

Sebagai fasilitator, pekerja sosial aktif menghilangkan hambatan yang menghalangi korban untuk mengakses layanan. Informan EF dan SD menceritakan bagaimana pekerja sosial menyediakan waktu, pemikiran, hingga sarana transportasi untuk memastikan korban bisa sampai ke rumah sakit atau sekolah. Mereka mempermudah segala proses birokrasi dan teknis yang rumit bagi korban. Dengan memfasilitasi akses terhadap sumber daya ini, pekerja sosial memastikan korban memiliki sarana nyata untuk mencapai pemulihan total (Sukoco, 1995 dalam Silaban, 2019).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa kekerasan seksual merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang sangat berat dan membutuhkan penanganan serius karena dampak traumatisnya yang menyentuh aspek fisik, psikologis, hingga sosial. Dalam upaya pemulihan tersebut, Yayasan Sakura Indonesia Al Jamaan di Kabupaten Bogor terbukti menjalankan peran krusial melalui pendekatan rehabilitasi sosial yang komprehensif dan berpusat pada individu. Keberhasilan ini dicapai melalui integrasi berbagai program strategis, mulai dari kegiatan rekreasi sebagai terapi pemulihan psikis, program vokasional seperti pelatihan keterampilan salon dan memasak untuk membangun kemandirian ekonomi, hingga dukungan psikologis intensif melalui rujukan profesional untuk menstabilkan kondisi emosional korban. Selain itu, pemenuhan hak pendidikan juga menjadi pilar penting dalam meningkatkan kapasitas intelektual penyintas agar mereka siap kembali ke masyarakat.

Seluruh proses pemulihan di Yayasan Sakura dikelola secara sangat terstruktur, diawali dengan tahapan pendekatan awal dan asesmen mendalam untuk mengidentifikasi kebutuhan unik setiap penyintas. Berdasarkan data tersebut, pekerja sosial menyusun rencana layanan personal yang mencakup bimbingan mental, sosial, dan pengembangan keterampilan yang relevan. Peran pekerja sosial yang efektif dan multifungsi menjadi kunci utama dalam memberdayakan korban secara menyeluruh. Dengan demikian, model rehabilitasi yang diterapkan tidak hanya berfokus pada penyembuhan luka masa lalu, tetapi juga pada pemberdayaan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan. Hal ini bertujuan agar para penyintas kekerasan seksual dapat pulih sepenuhnya, hidup mandiri, serta kembali berfungsi secara normal dan memberikan kontribusi positif di tengah masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

BUKU:

Ahsinin.,dkk (2015). *Mencegah dan Menangani Kekerasan Seksual terhadap Perempuan dan Anak di Lingkungan Pendidikan*.

Haryanto. (2010). *Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*.

Jamaa., dkk (2022). *Kekerasan Dalam Rumah Tangga dan Solusinya*. Jamaludin, A. N. (2016). *Dasar-Dasar Patologi Sosial*. Pustaka Setia Bandung. Sari dkk., (2022). *Kekerasan Seksual*. Media Sains Indonesia.

Sugiyono, D. (2013). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. In *Penerbit Alfabeta*.

JURNAL:

Apriliani, F. T. (2022). Penerapan Play Therapy Pada Korban Kekerasan Seksual Anak: Studi Pada Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Handayani. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, *11*(2), 131â-147.

Arianti, A. (2019). Konseling dan Terapi Do'a Sebagai Upaya Penanganan Trauma Korban Kekerasan Dalam Rumah Tngga di Aliansi Peduli Perempuan Sukowati. *Sustainability (Switzerland)*, *11*(1), 1–14.

Arifin, I., Yahya, A. A., & Azzam, M. T. (2020). Revolusi Yayasan Sosial Dan Kemanusiaan Terintegrasi Bagi Anak Jalanan Dan Yatim Piatu Dalam Nilai-Nilai Islam. *Profetika: Jurnal Studi Islam*, 68-77.

Astutik, S. (2017). Rehabilitasi sosial.

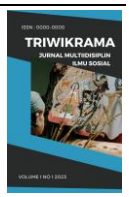
Hidayat, R. (2024). Peran Pekerja Sosial Terhadap Upaya Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan Seksual di Sentra Satria Baturraden. *Tidak dipublikasi, Skripsi. Fakultas Dakwah, UIN Prof. KH Saifuddin Zuhri*.

Irvan, M. (2021). Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Kekerasan Seksual Pada Anak (Studi Lapangan, di Dinas Sosial Kabupaten Probolinggo).

Mayora, E., & Wusqo, U. (2023). Upaya Penanganan Korban Kekerasan Seksual di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pesisir Selatan. *EL-Hadhary: Jurnal Penelitian Pendidikan Multidisiplin*, *1*(02), 10-22.

Murniati, Y., Purwanti, A., & Indreswari, T. L. (2023). Penyelenggaraan Pemulihan Korban KDRT Khusus Perempuan Dan Anak Di Wilayah Kota Semarang. *Diponegoro Law Journal*, *12*(4).

Putri, A. (2022). Layanan Konseling Individual dalam Mengatasi Stres pada Korban Kekerasan



dalam Rumah Tangga (KDRT) di Balai Rehabilitasi Sosial Watunas Mulya Jaya Jakarta (Bachelor's thesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).

Susilowati, R. (2023). Program Rehabilitasi Sosial Dalam Penanganan Korban Kekerasan Seksual.

Silaban, O. B. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Program Kendaraan Konseling Silih Asih (Kekasih Juara) Terhadap Penampilan Peran Sosial Masyarakat di Kota Bandung.

Siregar, R. L. V., & Afrita, D. (2019). Analisis Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Bengkulu. Sumber, 147, 2020.

Susilawati, S. (2024). Upaya proses rehabilitasi sosial pada remaja perempuan korban kekerasan seksual di Desa Montong Tangi Kacamatan Sakra Timur (Doctoral dissertation, UIN Mataram).

WEBSITE:

Antara. (2024). UNICEF: Lebih dari 370 juta perempuan alami kekerasan seksual. Antaranews.com. https://www.antaranews.com/berita/4389630/unicef-lebih-dari-370-juta-perempuan-alami-kekerasan-seksual

Jabarekspres. (2024, 14 Agustus). Kasus kekerasan kepada perempuan di Jabar terus meningkat, DP3AKB sebut paling banyak akibat KDRT. Jabarekspres.com. https://jabarekspres.com/berita/2024/08/14/kasus-kekerasan-kepada-perempuan-di-jabar-terus-meningkat-dp3akb-sebut-paling-banyak-akibat-kdrt/#google_vignette

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. (n.d.). Laporan atau publikasi terkait kekerasan terhadap perempuan (File Download No. 1316). https://komnasperempuan.go.id/download-file/1316

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. (2024, [Bulan Hari, jika tersedia]). Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Peluncuran Catatan Tahunan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan Tahun 2023. https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan- tentang-peluncuran-catatan-tahunan-kasus-kekerasan-terhadap-perempuan-tahun-2023

Detikcom. (2024). Polres Bogor ungkap kasus menonjol di 2024: KDRT Cut Intan, Polisi bunuh ibu. Detiknews. https://news.detik.com/berita/d- 7712041/polres-bogor-ungkap-kasus-menonjol-di-2024-kdrt-cut-intan-polisi-bunuh-ibu