

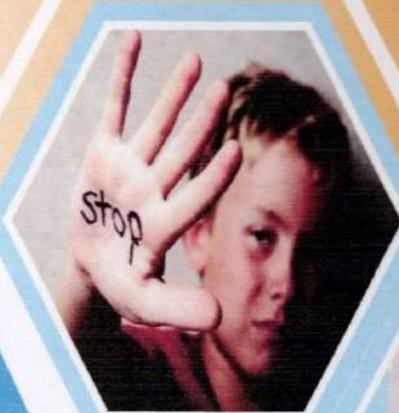
# LAPORAN

**Kajian Kekerasan Terhadap Anak**

TAHUN

2022

MEMAHAMI POLA KEKERASAN PADA ANAK  
DAN MODEL PERLINDUNGAN ANAK  
BERBASIS DATA RISET  
DI KOTA PAYAKUMBUH



**STOP**  
**kekerasan**  
**terhadap**  
**ANAK !!**

## TIM KAJIAN

1. ZAKWAN ADRI, S.Psi, M.Psi, PSIKOLOG
2. ADE CHANDRA, SKM, M.KES
3. Drs ATRIMON
4. RAMADHANI TWENTO DILANOV
5. M. SYUKRI YUSRA REVIN
6. TRISVER MAININSI

DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK,  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA PAYAKUMBUH

## LAPORAN

KAJIAN KEKERASAN TERHADAP ANAK

JUDUL :

**“MEMAHAMI POLA KEKERASAN PADA ANAK DAN MODEL  
PERLINDUNGAN ANAK BERBASIS DATA RISET DI  
KOTA PAYAKUMBUH”**



TIM KAJIAN :

1. ZAKWAN ADRI, S.Psi, M.Psi, PSIKOLOG
2. ADE CHANDRA, SKM, M.KES
3. Drs. ATRIMON
4. RAMADHANI TWENTO DILANOV
5. M. SYUKRI YUSRA REVIN
6. TRISVER MAININSI

DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK,  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA PAYAKUMBUH, TAHUN 2022

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kami ucapkan kepada Tuhan YME, atas Ridha dan Rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan hasil Kajian Kekerasan Terhadap Anak yang berjudul “Memahami Pola Kekerasan Pada Anak dan Model Perlindungan Anak Berbasis Data Riset di Kota Payakumbuh”.

Tidak lupa, kami mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dafrul Pasi, M, S.IP, MM selaku Asisten Administrasi Pemerintahan Setda Kota Payakumbuh yang telah membimbing dan membantu kami dalam proses terlaksananya kajian ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Payakumbuh, Kepala SMPN dan Guru Bimbingan Konseling Se-Kota Payakumbuh dan teman-teman Tim Kajian yang telah membantu baik secara moral maupun material sehingga Kajian Kekerasan Terhadap Anak ini dapat terwujud.

Kajian Kekerasan Terhadap Anak ini akan menjelaskan tentang fenomena “Kekerasan Pada Anak dan Perlindungan Anak di Kota Payakumbuh” dan upaya untuk mengurangi dampak yang ditimbulkannya. Fenomena ini merupakan sebuah fenomena yang sedang menjadi perhatian di Indonesia karena dampaknya yang luar biasa.

Tim Kajian menyadari bahwa masih ada kekurangan dan kesalahan dalam laporan yang disusun. Oleh karena itu mohon maaf atas kesalahan tersebut. Kritik dan saran dari pembaca senantiasa ditunggu oleh Tim Kajian guna meningkatkan kualitas tulisan ke depannya.

Payakumbuh, September 2022

Kepala Dinas P3AP2KB Kota Payakumbuh



**Drs. Afi Agustion**

NIP. 196408091988031002

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
<b>BAB 1 : PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Masalah .....	3
1.3. Tujuan .....	7
1.4. Target .....	7
1.5. Bentuk Kekerasan .....	7
<b>BAB 2 : METODOLOGI PENELITIAN</b>	
2.1. Metode Penelitian .....	8
A. Kuantitatif .....	8
B. Kualitatif .....	9
2.2. Pengambilan Data Penelitian .....	10
<b>BAB 3 : HASIL</b>	
3.1. Siswa Umum .....	12
A. Kecemasan .....	12
B. Depresi .....	13
3.2. Orang Tua .....	31
A. Kecemasan .....	32
B. Depresi .....	32
3.3. Guru .....	35
A. Kecemasan .....	35
B. Depresi .....	36
<b>BAB 4 : SIMPULAN DAN REKOMENDASI</b>	
4.1. Simpulan .....	38
4.2. Rekomendasi .....	38
4.3. Ringkasan Hasil .....	41

# BAB I

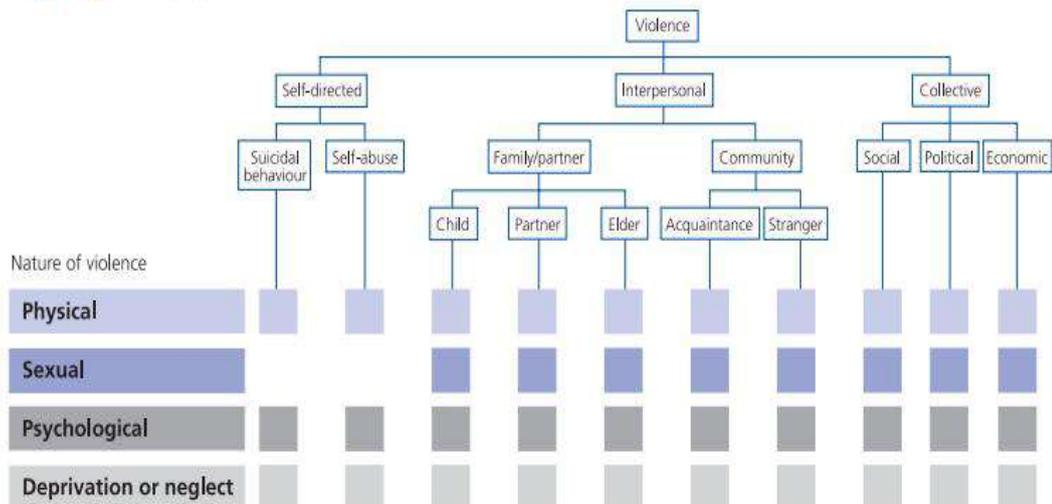
## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak adalah seseorang yang berada pada usia maksimal 18 tahun berdasarkan penjelasan dalam konvensi hak anak (Noorani, 2018). Anak dari usia 0 tahun mendapatkan perlindungan dari negara dan diberikan fasilitas untuk mendapatkan sejumlah hak yang diatur dalam sejumlah Undang-undang. Salah satu perlindungan penting terhadap anak adalah perlindungan dari kekerasan. Ada beberapa isu kekerasan yang menjadi isu penting dalam konvensi hak ini seperti: perlindungan dari eksploitasi seksual, penganiayaan secara seksual dan termasuk isu pornografi, dan dari obat terlarang (Noorani, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa kekerasan adalah penggunaan paksaan fisik atau kekuatan, ancaman secara sengaja kepada/melawan orang lain atau kelompok atau komunitas yang dapat menyebabkan luka, kematian, kerugian psikologis, salah dalam perkembangan atau penyimpangan (Dahlberg & Krug, 2002). Dan kekerasan tersebut memiliki pola yang ditulis WHO dalam sebuah tipologi sebagai berikut:

A typology of violence



Tipologi di atas menunjukkan bahwa kekerasan dapat dilakukan terhadap diri sendiri, kepada orang lain dan secara kolektif. Kekerasan dapat

terjadi dalam bentuk: fisik, seksual, psikologis dan pengabaian/penelantaran. Masing-masing kekerasan memiliki dampak negatif terhadap individu.

Dalam kehidupan nyata, kekerasan terhadap anak masih terjadi sampai saat ini. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menjelaskan bahwa kekerasan terjadi pada anak. Hal ini dapat kita ringkas dalam tabel di bawah ini<sup>1</sup>:

Korban Laki-laki (N=1.057)		Korban Perempuan (N=6.222)	
Usia	Jumlah	Usia	Jumlah
0 - 5 tahun	14,1 %	0-5 tahun	5,8 %
6- 12 tahun	29,0 %	6-12 tahun	14,4 %
13-17 tahun	38,5 %	13-17 tahun	29,5 %
18-24 tahun	5 %	18-24 tahun	13,0 %
25-44 tahun	10 %	25-44 tahun	31,1%
45-59 tahun	2,8 %	45-59 tahun	5,7 %
>60 tahun	0,5 %	>60 tahun	0,6 %

Tabel di atas menerangkan tentang banyaknya korban kekerasan berdasarkan rentang usia dan jenis kelamin pada tahun 2022. Data tersebut memberikan pemahaman kepada kita bahwa anak yang paling rentan berisiko mengalami kekerasan adalah pada usia 13-17 tahun baik pada laki-laki dan juga pada perempuan. Selain itu, angka kekerasan yang cukup tinggi pada usia SD (6-12 tahun). Angka kekerasan menunjukkan penurunan jumlah pada laki-laki setelah usia 17 tahun. Sedangkan, tren peningkatan kasus kekerasan pada perempuan terjadi seiring pertambahan usia. Maka, kewaspadaan orang tua dan orang dewasa yang di lingkungannya ada anak dengan usia rentang tersebut perlu lebih waspada dan memperhatikan lingkungan sekitarnya. Selain data di atas, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak juga menjelaskan jenis kekerasan dan siapa yang menjadi pelaku kekerasan.

---

<sup>1</sup> Sumber: <https://kekerasan.kemennppa.go.id/ringkasan>

Data Kekerasan di Indonesia (N= 7.279)	
Jenis Kekerasan	Jumlah
Kekerasan Fisik	2.991
Kekerasan seksual	2.222
Kekerasan psikis	2.273
Eksplorasi	56
Human Trafficking	176
Penelantaran	772
Lainnya	693

Data di atas menunjukkan bahwa 3 jenis kekerasan: seksual, fisik dan psikis menjadi jenis kejahatan yang dominan dalam kasus kekerasan di Indonesia. Namun, yang tidak kalah memperhatikan adalah kasus penelantaran yang mencapai hampir 800 kasus. Dengan demikian, kasus ini menjadi relevan untuk diketahui lebih jauh agar anak yang saat ini ada di dalam data bisa mendapatkan penanganan yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

Data di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa kasus kekerasan terjadi sebanyak 154 per 10.000 orang populasi<sup>2</sup>. Sedangkan, data di Kota Payakumbuh menyebutkan bahwa kasus kekerasan pada anak jumlahnya cukup tinggi. Data tahun 2020 dan 2021 di Kota Payakumbuh menunjukkan angka kekerasan terjadi sebanyak 19 kasus yang terdiri kekerasan fisik dan kekerasan seksual. Angka tersebut menunjukkan adanya kerentanan dalam masyarakat.

## 1.2 Masalah

Peneliti menilai perlu dilakukannya penelitian tentang pola kekerasan pada anak karena banyak penelitian menunjukkan bahwa kekerasan pada anak akan berdampak secara psikologis pada mereka.

Mari kita ambil contoh beberapa kasus kekerasan tersebut :

### A. Kekerasan seksual

Penelitian Glasser et al. (2001) menyebutkan data dari 747 orang yang berisiko sebagai pelaku kekerasan seksual ada 35% pelaku kekerasan baru

<sup>2</sup> Sumber: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>

dari mereka yang pernah mengalami kekerasan seksual dan 11% berasal dari mereka yang tidak pernah mengalami kekerasan seksual. Dari 96 perempuan yang menjadi korban, hanya 1 orang yang menjadi pelaku. Jumlah anak laki-laki yang menjadi korban kekerasan seksual oleh wanita cenderung menjadi pelaku dalam jumlah yang cukup tinggi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Bagley, Wood & Young (1994) menjelaskan bahwa anak-anak yang berusia di bawah 17 yang mengalami kekerasan seksual yang tidak diinginkan cenderung mengalami sejumlah masalah : emosi (seperti depresi, kecemasan), dan ketertarikan seksual terhadap anak-anak pada usia setelah 17 tahun. Hal ini dapat kita cermati dari beberapa kasus yang sudah terjadi di Indonesia, seperti : Kasus Babe, Emon yang pernah menjadi *headline* di media massa nasional satu dekade yang lalu. Kasus Babe menunjukkan adanya masalah dengan keluarga dan mendorongnya untuk pergi dari rumahnya di Magelang menuju Jakarta dan di Lapangan Banteng ia mendapatkan kekerasan seksual pertama kali di usia remaja dan akhirnya menjadikannya sebagai pelaku kekerasan seksual hingga melakukan sodomi dan mutilasi terhadap korbannya. Korban dimasukkan ke dalam kardus dan dibuang ke sungai untuk menghilangkan jejak perilaku tersebut. Pengadilan di tingkat MA memutuskan menghukum mati terhadap Babe (Saputra, 2016).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta, Akman & Cassavia (1992), menyebutkan adanya risiko gangguan fungsi seksual dan masalah psikologis lain pada anak yang mengalami pelecehan tersebut di usia dewasa. Dampaknya akan menjadi lebih parah ketika pelaku adalah keluarga kandung seperti ayah atau ayah tiri. Penelitian ini menyebutkan sejumlah masalah fungsi seksual yang terganggu itu seperti: homoseksualitas, kecemasan dan rasa takut, depresi, bunuh diri, gangguan kepribadian, reviktimisasi (menjadi korban berulang).

Data lain yang disampaikan dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa :

- a. Korban yang mengalami kekerasan pada usia sebelum pubertas (prepubertal) mengalami trauma yang lebih buruk daripada korban yang mengalami kekerasan pada usia pasca pubertas. Sedangkan, korban pada usia pasca pubertas menunjukkan simtom (bersifat patologi) yang lebih kuat dibandingkan korban pada usia pra pubertas.
- b. Korban pelecehan seksual laki-laki mengalami kesulitan dalam melakukan penyesuaian sosial pada usia kuliah, mengalami kebingungan dengan identitas, kesulitan untuk kembali pada sifat maskulinnya,
- c. Perempuan mengalami masalah psikologis lebih dalam kasus kekerasan seksual yang bersifat intrafamilial (dari anggota keluarga lainnya : ayah, ayah tiri) dan memiliki dampak yang banyak dalam isu kesehatan mental, seperti : konflik terbuka di rumah, disfungsi seksual di usia dewasa, kecemasan, depresi, rasa bersalah, menyalahkan diri sendiri, dan gangguan kepribadian.
- d. Korban kekerasan seksual mengalami konflik pernikahan yang lebih tinggi dan memiliki masalah kehangatan dalam keluarga.

Semua penjelasan di atas menegaskan bahwa kekerasan seksual pada anak baik pada masa pre-pubertas maupun masa pasca pubertas memiliki dampak :

- Pada perilaku, emosi, dan sosial pada korban. Korban bisa mengalami kesulitan untuk beradaptasi sosial di lingkungannya.
- Secara psikopatologis. Korban dapat menunjukkan simtom psikopatologis, seperti: kecemasan, depresi, disfungsi seksual.
- Jangka panjang. korban menunjukkan dampak secara emosi, perilaku yang tidak hanya terjadi pada waktu di bawah 5 tahun dari kejadian terjadi, namun memiliki dampak di atas 10 tahun dari waktu kekerasan dialami oleh korban.

## B. Kekerasan fisik

Penelitian Thompson, Kingree & Desai (2004) menjelaskan bahwa adanya kekerasan yang dialami oleh baik perempuan dan laki-laki pada masa kanak-kanak akan berdampak pada masa dewasa diantaranya: konsumsi alkohol, konsumsi obat penenang, dan anti depresan. Beberapa bentuk kekerasan yang dialami adalah: dilempar dengan benda tertentu, ditarik rambut, ditampar, ditendang, dicekik, dipukul dengan benda tertentu, diancam dengan senjata.

Selain itu, Feerick & Haugaard (1999) menjelaskan bahwa anak yang menyaksikan kekerasan dalam pernikahan (KDRT) dapat menyebabkan sejumlah masalah psikologis seperti: distress di usia dewasa, somatisasi, gangguan tidur, depresi, simtom PTSD, agresi. Penelitian lain di Amerika menunjukkan bahwa menjadi korban kekerasan fisik pada masa kanak-kanak atau menyaksikan kekerasan fisik dari orang tua meningkatkan risiko anak menjadi pengguna alkohol pada usia remaja dan dewasa (Caetano, Field, & Nelson, 2003).

Penelitian Chaliza, Besral, Ariawan, & El-Matury (2021) menjelaskan bahwa dari 8.517 responden siswa SMP dan SMA mengaku mengalami bullying 18,5%, kekerasan fisik 24,9%, dan 3,1% mengalami kekerasan seksual. Kejadian tersebut dapat memicu masalah depresi, perilaku merokok dan mengonsumsi alkohol. Selain itu, kejadian kekerasan fisik juga memberikan dampak negatif terhadap fisik. Data kedokteran forensik menunjukkan bahwa kekerasan fisik yang banyak terjadi dan dilaporkan ke rumah sakit dalam bentuk memar (53%), luka robek (27%) dan luka lecet (27%) dengan lokasi terbanyak terjadi di bagian kepala (65%) terutama pada mata kiri (19%) dan semuanya disebabkan oleh penganiayaan (66%) dan kekerasan seksual (34%) (Janise, Kristanto, & Siwu, 2015).

Penjelasan di atas memberikan gambaran bahwa pengalaman menjadi korban kekerasan fisik bisa berdampak secara psikologi menjadi perilaku yang tidak diharapkan seperti : merokok, konsumsi alkohol.

### C. Kekerasan Psikis dan Penelantaran

Jenis kekerasan berikutnya sering dijelaskan berhubungan dalam banyak penelitian. Kekerasan psikis (*psychological abuse*) dan penelantaran (*neglect*) banyak dijelaskan pula di dalam penelitian psikologi. Dampak dari kekerasan psikologis/psikis memiliki dampak yang mirip dengan kekerasan lainnya. Penelitian Bifulco, Moran, Baines, Bunn & Stanford (2005) menunjukkan bahwa anak yang mengalami kekerasan psikologis (seperti: pengabaian, antipati) pada usia anak akan menyebabkan risiko perilaku bunuh diri di usia dewasa pada taraf tertentu keparahannya. Dan juga dapat menimbulkan risiko depresi.

Berdasarkan jumlah kasus yang ada beserta risiko dalam jangka pendek dan jangka panjang dari kekerasan terhadap seorang anak berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti menilai perlu dilakukan studi dengan data tentang keadaan faktual kekerasan yang ada di kota payakumbuh baik pada masa kanak-kanak (di bawah 18 tahun) dan juga dampaknya pada orang dewasa (di atas 18 tahun) yang pernah mengalami kekerasan.

#### 1.3 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk dan pola psikologis kekerasan serta dampak secara perilaku yang terjadi pada anak di Kota Payakumbuh.

#### 1.4 Target Penelitian

1. Anak berkebutuhan Khusus
2. Anak Berkonflik dengan Hukum
3. Anak Rentan terhadap Kekerasan
4. Orang dewasa yang berisiko melakukan kekerasan pada Anak

#### 1.5 Bentuk Kekerasan

1. Kekerasan fisik
2. Kekerasan psikis
3. Kekerasan seksual

## **BAB II**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **2.1 Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif yang akan dilaksanakan dalam beberapa tahap:

##### **A. Kuantitatif**

- **Pengukuran terhadap orang tua**

###### **Depression**

Orang tua siswa SMP dan SMA diminta untuk mengisi kuesioner ini melalui google form. Kuesioner ini terdiri dari 21 item pernyataan yang terkait dengan perilaku depresi.

###### **Anxiety**

Survei Pengalaman Kekerasan pada Masa Kanak-Kanak yang dialami oleh orang tua

- **Pengukuran terhadap anak**

###### **Depression**

Siswa SMP dan SMA (laki-laki dan perempuan) diminta untuk mengisi kuesioner ini melalui google form. Kuesioner ini terdiri dari 21 aitem pernyataan yang terkait dengan perilaku depresi.

###### **Anxiety**

Siswa SMP dan SMA (laki-laki dan Perempuan) diminta untuk mengisi kuesioner melalui google form. Kuesioner ini berisi 17 aitem pertanyaan tentang kecemasan dalam kehidupan sehari-hari.

- **Survei Kekerasan Fisik, Seksual, Psikis**

Survei ini dikembangkan oleh peneliti untuk mengetahui pengalaman mendapatkan kekerasan baik fisik, psikis dan seksual yang pernah dialami oleh siswa SMP dan SMA.

## B. Kualitatif

### Pengambilan sampel asesmen kepribadian anak

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan anak kemungkinan memiliki masalah perilaku yang terjadi pada siswa SMP dan SMA yang memiliki masalah perilaku di sekolah.

#### 1. Jadwal Penelitian

Kegiatan	Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Survey online siswa (depresi dan kecemasan)	■	■						
Survey online orang tua (depresi dan kecemasan)	■	■						
Survey pengalaman kekerasan untuk anak	■	■						
Survey pengalaman kekerasan orang tua	■	■						
Tes grafis pada anak	■	■						
Wawancara mendalam pengalaman kekerasan pada siswa		■	■	■	■			
Laporan hasil penelitian					■	■	■	■

#### 2. Alat dan Bahan yang diperlukan

- a. Kertas F4
- b. Pensil HB
- c. Peruncing pensil
- d. Alat pendukung (printer, map)

## 2.2 Pengambilan Data Penelitian

Untuk kepentingan penelitian ini, ada beberapa teknik yang kami lakukan :

### 1. Survey

Survei dilaksanakan dengan menggunakan google form. Kami membuat sejumlah pertanyaan dengan format sebagai berikut :

- a. Deteksi kecemasan. Peneliti menggunakan tes BAI (*Beck Anxiety Inventory*) untuk mendeteksi gejala kecemasan pada responden yang kami ambil datanya.
- b. Deteksi depresi. Peneliti menggunakan tes BDI (*Beck Depression Inventory*) untuk mendeteksi gejala depresi pada responden yang kami ambil datanya.
- c. Survey tentang perilaku terkait konsumsi zat berisiko (rokok, minuman keras dan narkoba)
- d. Perilaku terkait relasi dengan orang lain (Ayah, Ibu, Guru, dan teman/sebaya)

### 2. Tes proyektif psikologi

Tes proyektif dilakukan untuk menggali data tentang aspek psikologis yang unik dari setiap responden siswa. Siswa diinta menggambar sesuai dengan instruksi. Interpretasi terhadap gambar dilakukan untuk mencari aspek psikologis unik yang perlu dilakukan pendalaman.

### 3. Wawancara dengan teknik Papan Catur

Hasil dari tes proyektif pada poin (2) dilakukan setelah melakukan pengambilan sampel secara acak dan peneliti melakukan wawancara mendalam kepada sejumlah siswa. Data hasil wawancara ini digunakan untuk menjelaskan data kuantitatif dari hasil jawaban google form pada poin (1).

4. Wawancara mendalam terhadap mantan siswa SMP yang pernah mengalami pelecehan di lingkungan sekolah. Peneliti menemukan

kasus ini berdasarkan pengakuan responden tersebut dan menceritakan apa yang pernah ia alami beberapa tahun yang lalu.

5. Data hasil asesmen siswa berkebutuhan khusus pada tahun 2017 yang peneliti pernah lakukan asesmen di 66 Sekolah Dasar Negeri di Kota Payakumbuh (jumlah siswa= 431 siswa yang tersebar dari kelas 2-6 SD).

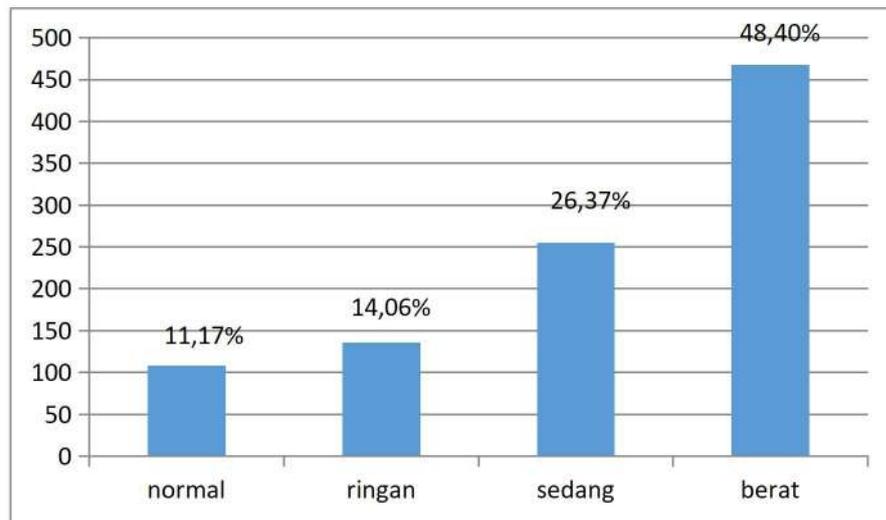
## BAB III HASIL PENELITIAN

### 3.1 Siswa Umum

#### A. Kecemasan

Peneliti melakukan survei tentang tingkat kecemasan siswa melalui google form yang dikirim melalui surat resmi dari DP3AP2KB Kota Payakumbuh dengan bantuan surat resmi dari Kepala Dinas Pendidikan Kota Payakumbuh No. 421.2/1000/Dikdas-Pyk/2022 tanggal 02 Agustus 2022 kepada 10 Kepala Sekolah SMP Negeri di Kota Payakumbuh. Dari target 1.000 siswa, data yang berhasil dikumpulkan adalah sebanyak **(N=967)** yang mengisi tes BAI (*Beck Anxiety Inventory*) yang merupakan **alat tes psikologi untuk mendeteksi kecemasan** yang dituangkan dalam gform. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

Bagan 1  
Data Gejala Kecemasan sampel Siswa SMP Negeri Kota Payakumbuh



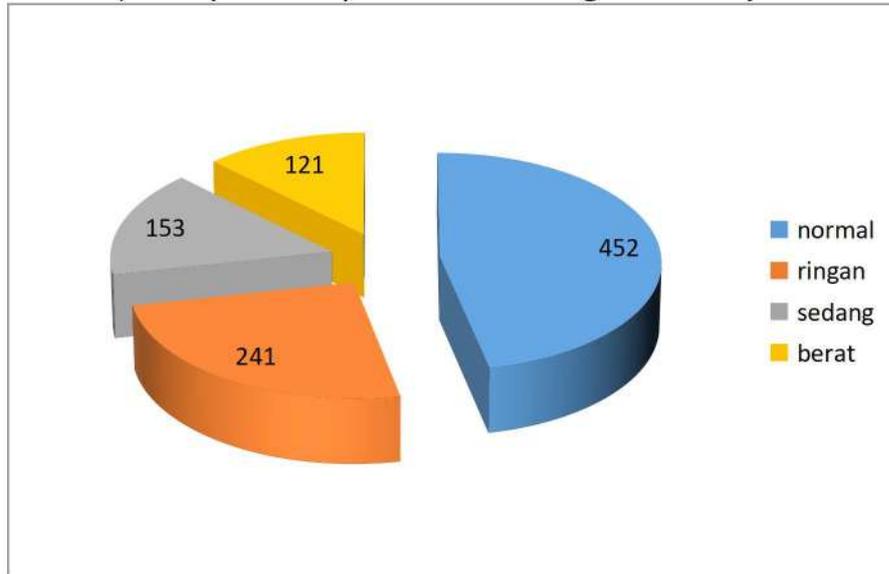
Berdasarkan bagan di atas, sebanyak **48,40%** dari total responden menunjukkan **gejala kecemasan berat** dan **26,37%** dari responden menunjukkan **gejala kecemasan sedang**, **14,06%** menunjukkan gejala **kecemasan ringan**, dan **11,17%** menunjukkan **tidak ada gejala kecemasan**. Data tersebut memberikan isyarat bahwa kecemasan menjadi masalah psikologis yang terjadi pada siswa tersebut.

Selanjutnya, peneliti juga melakukan penyebaran kuesioner tentang gejala depresi pada siswa SMP dengan ringkasan hasil seperti berikut

## B. Depresi

Berikut kami paparkan ringkasan data tentang depresi pada siswa yang mengisi kuesioner berdasarkan kategori.

Bagan 2  
Data Gejala Depresi Sampel Siswa SMP Negeri Kota Payakumbuh



Data di atas menunjukkan bahwa sebanyak 46,74% siswa dalam survei ini tidak menunjukkan gejala depresi (452 orang) dan dalam jumlah yang lebih kecil (24,92%) siswa menunjukkan gejala depresi ringan. Sedangkan, gejala yang lebih berat ditunjukkan oleh hampir 28% siswa (153 orang sedang dan 121 orang dalam kategori berat). Data tersebut mengindikasikan bahwa jumlah siswa dengan risiko masalah psikologis yang lebih berat terbilang cukup rendah. Namun, angka tersebut perlu mendapatkan perhatian serius untuk mengurangi risiko masalah psikologis yang lebih berat di kemudian hari. Data ini dapat menjadi acuan untuk melakukan program layanan psikologi bagi siswa.

Akan tetapi, sebelumnya, perlu kami jelaskan bahwa **gejala kecemasan dan depresi dari tabel di atas tidak menunjukkan bahwa siswa mengalami gangguan kecemasan.** Namun, tes ini dilakukan

untuk mendeteksi dan untuk mendiagnosis kecemasan dan depresi, memerlukan konseling dan pertemuan tatap muka dengan psikolog secara langsung. Data di atas membuat peneliti ini menemukan apakah siswa memiliki masalah psikologis. Untuk ini, peneliti selanjutnya mencoba melakukan penggalan data kualitatif dari gejala di atas dengan bertemu 15 siswa secara random/acak di beberapa SMP (**nama sekolah kami rahasiakan untuk kenyamanan siswa yang diwawancara**), berdasarkan: hasil tes grafis (kepribadian) dan melakukan wawancara menggunakan teknik papan catur untuk mendapatkan informasi masalah pada siswa. Berdasarkan hasil pertemuan tatap muka dengan semua siswa, kami menemukan data sebagai berikut :

Siswa	Masalah siswa	Karakter siswa	Coping (cara melepas emosi negatif)
NN (identitas dirahasiakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayah berselingkuh (siswa ini mengetahuinya sejak kelas 4 SD)</li> <li>• Sejak itu Ayah meninggalkan rumah</li> <li>• Ibu bekerja dengan penghasilan sangat rendah (anakny ada 4 orang)</li> <li>• Ayah tidak memberi nafkah</li> <li>• Setelah tidak bersama selingkuhan, ayah minta kembali ke rumah</li> <li>• Ibu menerima karena menimbang keuangan untuk kakak dan adiknya.</li> <li>• Anak beberapa kali melihat pemukulan terhadap Ibu yang menyebabkan Ibu terjatuh ke lantai rumah.</li> <li>• Keluarga Ayah menyalahkan Ibu atas perselingkuhan dan meminta Ibu bersyukur sudah diangkat derajatnya karena pernikahan itu (Ibu dinilai rendah oleh keluarga ayah).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siswa memiliki prestasi tingkat provinsi</li> <li>• Anak menunjukkan perilaku sangat baik di sekolah dan disayang oleh wali kelas</li> <li>• Anak cukup kecewa mama menerima ayah kembali ke dalam rumah, namun harus realistis dengan kebutuhan finansial untuk adik dan kakak untuk kebutuhan sehari-hari dan pendidikan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siswa sering menabung untuk membeli jajan dan di akhir pekan duduk sendiri sambil makan cemilan di kursi depan BRI untuk melepaskan beban emosinya.</li> <li>• Siswa mengaku ingin konseling dengan psikolog tapi belum memiliki uang yang cukup (tidak mau memintanya kepada orang tua).</li> <li>• Ingin terus berprestasi dan nanti punya pekerjaan yang baik supaya bisa membawa mama jauh dari papa agar mama tidak terluka (fisik dan mental) lagi.</li> </ul>
NN (identitas dirahasiakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siswa ini mengeluarkan air mata ketika peneliti menyebut nama Ibu</li> <li>• Siswa tidak mampu menyampaikan apa yang terjadi dengan baik dan susah mengendalikan emosinya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara tidak dapat dilanjutkan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara tidak dapat dilanjutkan</li> </ul>
NN (identitas dirahasiakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak menunjukkan adanya masalah dalam kehidupan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak baik di sekolah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ditemukan</li> </ul>

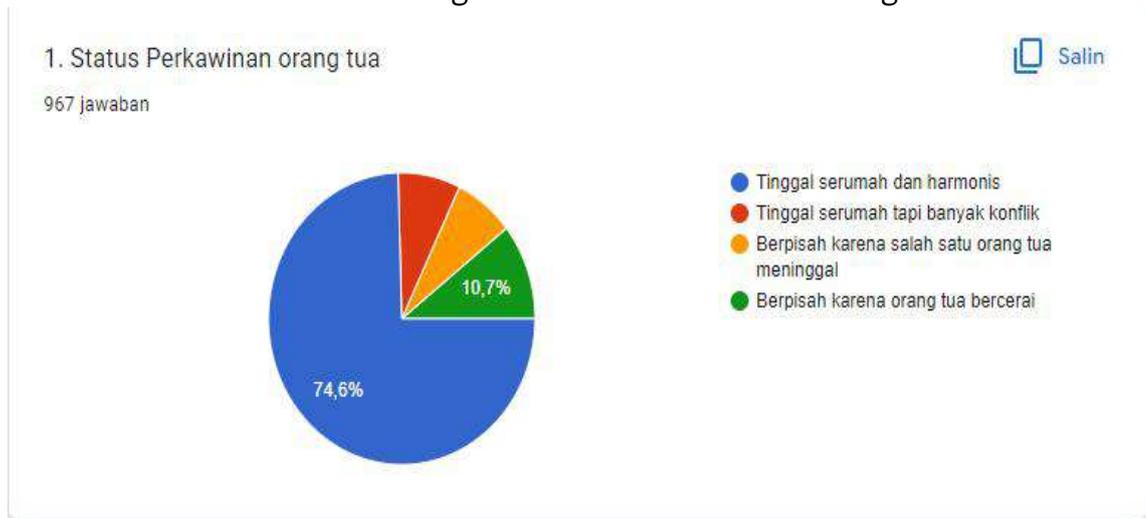
dirahasiakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siswa menyatakan dekat dengan ayah dan Ibu</li> <li>• Siswa sering bercerita dengan ayah dan Ibu</li> </ul>		
NN (identitas dirahasiakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayah sudah bercerai dari Ibu</li> <li>• Siswa jarang bertemu dengan Ayah padahal jarak rumah Ibu dengan Ayah terbilang dekat. Ayah sudah menikah kembali</li> <li>• Tidak merasakan kasih sayang ayah sejak TK</li> <li>• Ayah jarang memberikan uang untuk kebutuhan siswa ini. Terakhir awal tahun 2022</li> <li>• Cukup bahagia hidup dengan mama</li> <li>• Kasih sayang ayah berkurang sejak ayah memiliki anak dengan istri yang baru.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada masalah dengan teman dan guru di sekolah</li> <li>• Merasakan kasih sayang dari banyak guru di sekolah</li> <li>• Berharap memiliki hubungan yang baik dengan Ayah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sering menangis sendiri di kamar</li> <li>• Main ke warung dekat rumah untuk mengalihkan tekanan emosi</li> <li>• Kadang kawan mengajak nonton pornografi dan ikut menyaksikan namun dalam frekuensi yang rendah</li> <li>• Pernah menangis melihat kawan yang</li> </ul>
NN (identitas dirahasiakan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nenek sakit sudah lama. Nenek dipersepsi baik dan penuh perhatian dengan caranya mengingatkan tentang kebaikan.</li> <li>• Ibu membantu nenek bekerja warung di rumah</li> <li>• Ibu sakit kronis dan nenek juga sedang sakit dan banyak berbaring di rumah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjaga adab Agama Islam dalam kehidupan sehari-hari (berjilbab, kata dengan bahasa Arab)</li> <li>• Rajin belajar dan ikut membantu orang tua berjualan di rumah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menangis sendiri tanpa menceritakan masalah kepada orang lain.</li> <li>• Berusaha belajar dengan sungguh sungguh untuk membuat orang tua senang.</li> </ul>

NN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua bercerai sejak kelas 4 SD</li> <li>• Ibu sering mengalami penyiksaan fisik (mulut berdarah ditinju, punggung dipukul dengan dongkrak)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berprestasi di sekolah</li> <li>• Masuk tim olimpiade di sekolah</li> <li>• Aktif organisasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berprestasi adalah cara membuat Ibu bahagia.</li> <li>• Sering memiliki waktu untuk menangis agar merasa lebih tenang.</li> </ul>
----	---	--	--

Kondisi di atas menunjukkan bahwa secara individual siswa cukup tinggi yang merasakan kondisi tidak menyenangkan pada dirinya. Persepsi ini dipengaruhi oleh lingkungan tempat siswa berada setiap hari dan lingkungan lain di luar rumah. Untuk lingkungan rumah, mayoritas siswa mempersepsi keluarga sebagai keluarga yang harmonis dan orang tua tinggal serumah (74,6%) dan dalam jumlah yang lebih kecil memiliki keadaan keluarga yang belum beruntung karena ada yang tidak lengkapnya pengasuhan dari kedua orang tua: orang tua bercerai (10,7%), salah satu atau kedua orang tua kandung meninggal (7,2%), atau kedua orang tua tinggal serumah namun banyak konflik terjadi di rumah (7,5%).

Hasil di atas menunjukkan bahwa mayoritas siswa merasakan kehidupan yang baik dalam keluarga yang harmonis. Hal ini memberikan tanda bahwa mereka memiliki masalah psikologis yang minimum dalam semua tahap perkembangannya sejak masa kanak-kanak. Akan tetapi, data menunjukkan adanya potensi masalah psikologis pada sekitar 25,4% siswa karena mereka berada dalam pengasuhan keluarga yang tidak lengkap atau memiliki kehidupan keluarga yang berkonflik. Berdasarkan data tersebut dan data kualitatif siswa di atas, masalah psikologis pada siswa tidak hanya terjadi pada anak yang dianggap bermasalah di sekolah, akan tetapi anak yang sering dinilai memiliki prestasi dan tidak memiliki catatan berkelakuan kurang baik pun berpotensi memiliki masalah psikologis dan memerlukan penanganan yang sesuai.

Bagan 3  
Potensi Masalah Psikologis dari Status Perkawinan Orang Tua



Potensi masalah psikologis pada anak yang hidup pada ketiga kategori (orang tua tinggal serumah dengan banyak konflik, berpisah karena salah satu orang tua meninggal, dan berpisah karena orang tua bercerai) perlu menjadi perhatian serius karena hal ini memberikan dampak jangka panjang pada seorang anak dan sedikit di antara mereka yang mengungkapkan masalah tersebut pada orang lain dan menjadikan mereka memiliki masalah psikologis yang lebih serius.

Peneliti melakukan penelitian kualitatif lanjutan terhadap satu responden (inisial A) yang memiliki masalah psikologis sejak kecil karena perceraian orang tua dan menyebabkan narasumber ini pernah hampir terjebak dalam pelecehan seksual sejenis. Perceraian itu menyebabkan responden ini berada dalam pengasuhan dari nenek. Waktu responden mendapatkan emosi dan kelekatan dari kedua orang tua sangat singkat. Responden mendapatkan kasih sayang lebih dominan dari figur nenek yang mengasuhnya sejak kecil. Hal ini berdampak pada pengawasan personal dari nenek tidak cukup kuat karena tidak berpikir negatif kepada siapapun yang dekat dengan A.

Ketika usia SMP, responden pernah mengalami situasi pelecehan dari figur laki-laki dari lingkungan sekolah (sebut saja inisial N). N menurut A memiliki sikap yang sangat baik pada siswa laki-laki dan memiliki kedekatan

dengan sejumlah siswa laki-laki (sedikitnya 5 siswa) di sekolah tersebut.

Mayoritas dari mereka yang dekat dengan Bapak N ini adalah siswa dengan riwayat keluarga *broken home* (bercerai, tidak serumah tanpa bercerai dll). Siswa siswa tersebut memiliki kedekatan sampai bisa menginap di malam hari di rumah Bapak N ini. Suatu ketika, Bapak N menawarkan untuk memberikan bantuan yang dibutuhkan oleh A. Bapak ini mendatangi rumah A dan meminta izin A menginap di rumahnya. Nenek memberikan izin. Pada malam hari, A diberitahu kamar tempat ia tidur pada malam itu. Ketika A, mengambil posisi untuk tidur, namun belum bisa terlelap, Bapak N datang ke kamar dan tidur di sebelah A dengan posisi seluruh bagian tubuhnya menempel pada bagian tubuh belakang A (dari kepala sampai kaki). Hal ini membuat A sangat tidak nyaman dan menduga hal buruk akan terjadi. A menjadi terjaga semalaman dan menahan rasa kantuk dan tidak berani tidur. A duduk di tempat tidur itu dan menjaga diri untuk tetap terjaga agar hal buruk tidak terjadi pada dirinya. Bapak A sempat membisikkan kepada A bahwa ia tidak bahagia dengan pernikahannya.

Peristiwa di atas membuat A menjadi tidak nyaman dengan Bapak N dan sejak itu A terus berusaha menghindar darinya. Akan tetapi, A baru bercerita hal ini pada tahun 2022 (hampir 10 tahun setelah kejadian). Kondisi ini tentu memprihatinkan dan A sebetulnya sudah melapor kepada pihak sekolah melalui salah seorang guru perempuan namun tidak ada tindak lanjut dari pihak sekolah pada saat itu. Sampai saat ini Bapak N masih aktif sebagai pengajar di sekolah. Peristiwa di atas mengisyaratkan bahwa salah satu karakter dari pelecehan pada siswa laki-laki adalah mereka cenderung menyembunyikan pengalaman pelecehan yang dialami. Dan ketika laporannya tidak ditindaklanjuti, siswa cenderung akan menyimpannya karena rasa tidak aman yang muncul dalam dirinya.

Pada poin berikutnya, peneliti melakukan survei tentang kehidupan di dalam keluarga. Sebanyak 77,7% siswa menyatakan bahwa mereka tidak pernah melihat terjadinya KDRT di dalam rumah dan sebanyak 22,3% siswa

menyatakan bahwa mereka pernah menyaksikan KDRT di dalam rumah mereka.

Bagan 4  
Siswa Pernah Melihat Kejadian KDRT di Dalam Rumah

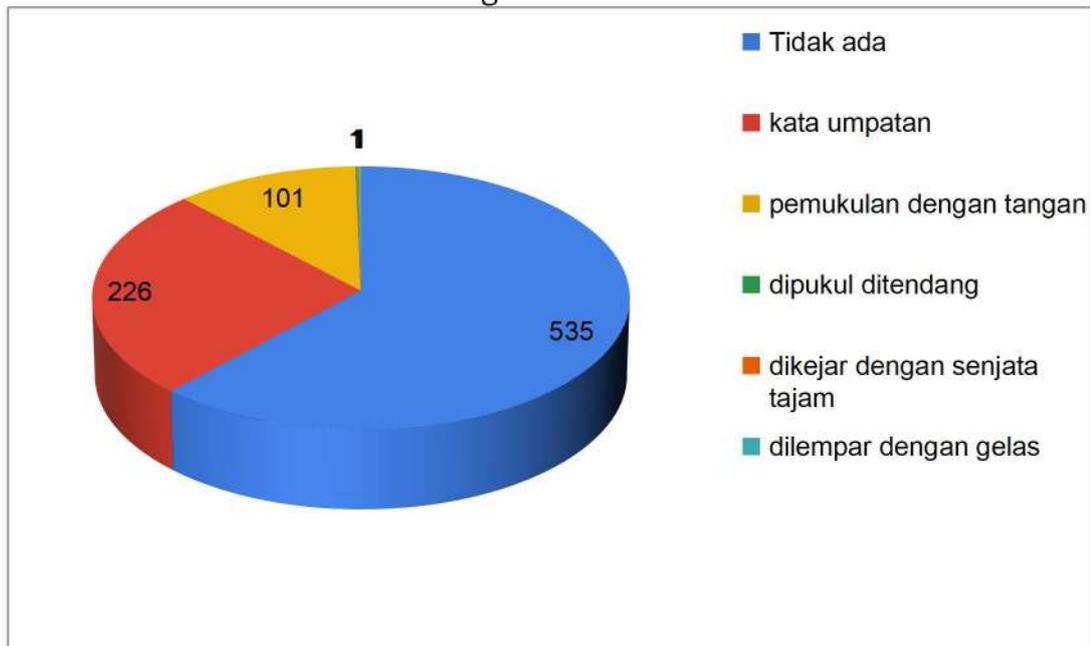


Berdasarkan data wawancara kualitatif, sejumlah siswa yang diambil datanya secara acak menyatakan bahwa mereka yang pernah melihat KDRT baik fisik dan psikis memiliki dampak jangka panjang dalam hal emosi dan relasi dengan figur yang melakukan KDRT tersebut. Ada yang membencinya, ada yang memilih untuk berprestasi agar segera membawa orang tua yang mengalami KDRT jauh dari figur tersebut. Jumlah 22,3% menurut peneliti merupakan angka yang cukup tinggi dan hal ini memerlukan penanganan yang cukup serius agar risiko masalah psikologis lanjut dapat ditekan dan diatasi pada setiap anak yang pernah mengalaminya.

#### **Paparan KDRT**

Di sisi lain, mayoritas siswa tidak memiliki pengalaman menyaksikan adanya kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di dalam rumah mereka (55,32%). Dalam jumlah yang lebih rendah, sebagian siswa pernah menyaksikan KDRT dalam bentuk kata umpatan dan makian (23,37%) dan pemukulan dengan menggunakan tangan (10,44%) dan pengalaman lain, seperti: bentakan, dikejar dengan senjata tajam, dipukul, ditendang (0,4%).

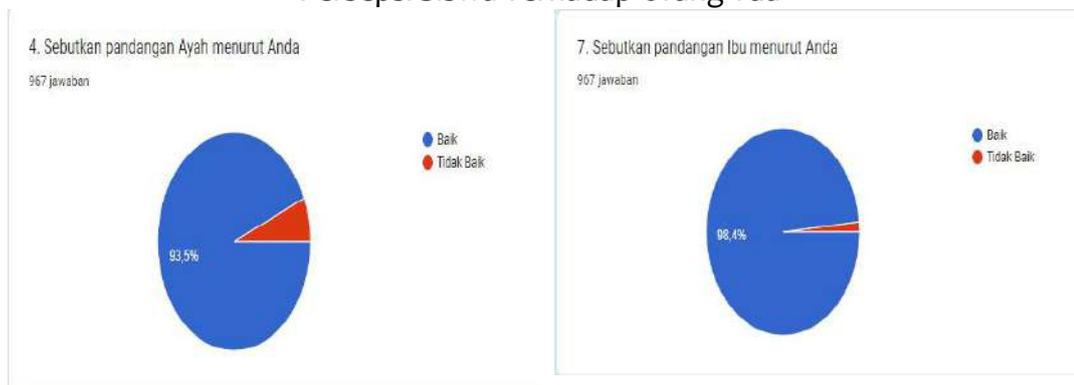
Bagan 5  
Potensi Masalah Psikologis Pada Siswa Disebabkan KDRT



Data di atas menunjukkan bahwa potensi masalah psikologis pada siswa yang disebabkan oleh adanya KDRT cukup rendah karena banyak dari siswa tidak pernah memiliki pengalaman melihat KDRT di dalam lingkungan keluarga mereka. Akan tetapi, dalam jumlah yang cukup banyak, siswa menyaksikan sejumlah bentuk KDRT: kata-kata umpatan dan pemukulan dengan tangan. Kondisi ini bisa berdampak jangka panjang pada siswa. Dari pengalaman wawancara kualitatif dengan siswa, ada juga ditemukan siswa yang menyimpan masalah yang mereka ketahui di rumah karena sejumlah alasan:

- Takut bercerita kepada Ibu karena khawatir menambah beban masalah pada Ibu.
- Tidak merasakan adanya orang yang dapat dipercaya untuk menyimpan informasi yang disampaikan.
- Susah menemukan orang yang nyaman untuk dapat berbicara tema masalah yang dialami oleh siswa tersebut.

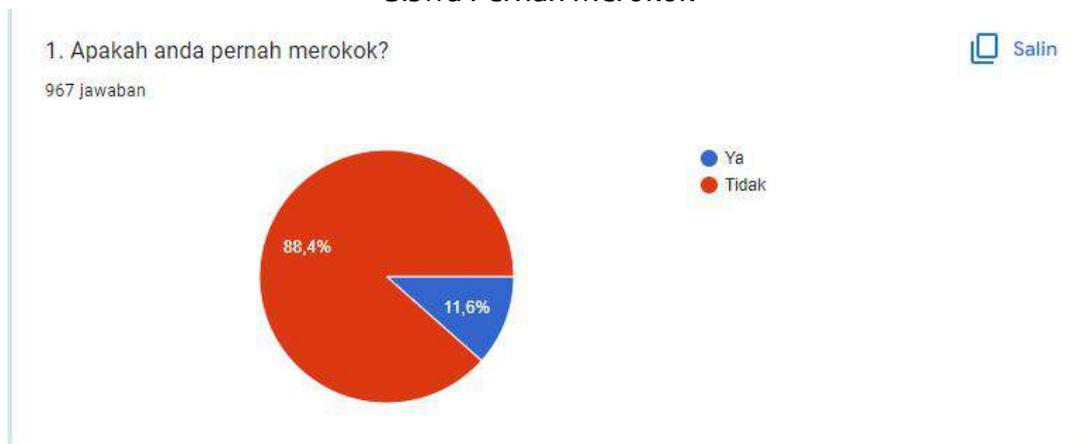
## Bagan 6 Persepsi Siswa Terhadap Orang Tua



Kedua diagram di atas menjelaskan bahwa Ayah dan Ibu dipersepsi baik oleh mayoritas siswa (93,5% dan 98,4%). Hanya dalam jumlah yang sangat kecil siswa memberikan pandangan bahwa Ayah dan Ibu adalah figur yang tidak baik.

### A. Masalah perilaku Terkait Zat

## Bagan 7 Siswa Pernah Merokok



Hasil survey menunjukkan bahwa 88,4% siswa tidak merokok pada usianya dan 11,6% menyatakan bahwa mereka merokok. Persentase 88,4% menunjukkan tingginya kesadaran siswa terhadap kesehatan mereka sehingga tidak mengonsumsinya dalam kehidupan sehari-hari. Namun, persentase 11,6% dapat dimaknai bahwa angka yang cukup besar siswa sudah mengonsumsinya sejak usia yang dini.

### Bagan 8 Siswa Pernah Minum Minuman Keras



Selain rokok, siswa menyatakan dirinya tidak terlibat dengan minuman keras (99,1%) dan sebanyak 0,9% siswa mengonsumsi minuman keras.

### Bagan 9 Siswa Pernah Menggunakan Narkoba



Hasil yang sama dengan rokok dan minuman keras, mayoritas siswa tidak pernah menggunakan narkoba (98,9%) dan 1,1% siswa yang menjadi partisipan penelitian ini pernah mengonsumsi narkoba.

Bagan 10  
Siswa Pernah Menghisap Lem



Salah satu perilaku meresahkan lainnya adalah menghisap lem. Berdasarkan hasil survey, mayoritas siswa tidak melakukan perilaku tersebut (99,4%). Sedangkan 0,6% siswa lain menjawab tidak pernah melakukan hal tersebut.

#### B. Masalah perilaku terkait Relasi dengan Orang lain

Bagan 11  
Siswa Pernah Melawan Pada Orang Tua Dengan Berkata Kasar



Relasi antara siswa dengan orang tua menjadi satu aspek penting dalam penelitian ini. Isu ini penting dibahas karena kurang harmonisnya hubungan antara anak dan orang tua akan berpengaruh terhadap kualitas emosi di sekolah. Hasil survey menunjukkan bahwa 76,9% siswa menyatakan tidak pernah melawan kepada orang tua secara lisan dengan perkataan kasar yang dapat menyakiti hari orangtuanya. Akan tetapi, dalam jumlah yang cukup besar (23,1%) siswa menyatakan pernah berkata kasar kepada orang tuanya.

Bagan 12  
Siswa Pernah Melawan Pada Orang Tua Dengan Menyakiti Fisik



Pertanyaan berikutnya yang peneliti ajukan adalah tentang perilaku menyakiti orang tua secara fisik. Sebanyak 98,2% siswa menjawab tidak pernah menyakiti orang tua mereka secara fisik. Dan hanya 1,8% yang menyatakan pernah melawan kepada orang tua secara fisik.

Bagan 13  
Siswa Pernah Melawan Pada Guru Dengan Kata Kasar



Selain relasi dengan orang tua, peneliti mengajukan pertanyaan tentang relasi siswa dan guru yang akan menentukan keberhasilan siswa secara akademik. Hasil survey menunjukkan bahwa 96,5% siswa tidak pernah melawan kepada guru secara verbal dan 3,5% siswa melakukannya.

Bagan 14  
Siswa Melawan Pada Guru Dengan Perbuatan Menyakiti Fisik



Selain itu, dalam hal melakukan perlawanan kepada guru secara fisik, sebanyak 99,5% siswa menyatakan tidak pernah melakukannya. Dan, dalam jumlah yang sangat kecil (0,5%) siswa melakukannya kepada guru.

Bagan 15  
Siswa Pernah Berkelahi Dengan Orang Lain



Dalam relasi agresi dengan teman sebaya, sebanyak 55,4% siswa menyatakan pernah berkelahi dengan orang lain dan 44,6% siswa menyatakan tidak pernah berkelahi. Angka perkelahian antar siswa berdasarkan data tersebut tergolong tinggi.

Bagan 16  
Siswa Pernah Mengalami Pemukulan Fisik Dari Orang Lain



Hal yang menarik berikutnya adalah siswa menyatakan pernah mengalami situasi tidak menyenangkan dimana mereka mengalami pemukulan secara fisik yang dilakukan oleh orang lain kepada dirinya (46,9%) walaupun lebih banyak yang secara persentase yang tidak mengalaminya (53,1%). Akan tetapi, persentase siswa yang mengalami hal itu mencapai hampir 50% dari total siswa sebagai responden penelitian.

### Seksualitas

Bagan 17  
Siswa Pernah Melihat Pornografi



Mayoritas siswa SMP yang menjadi responden penelitian ini menjawab bahwa mereka belum terpapar pornografi (89,2%) dan 10,8% sudah pernah terpapar pornografi dengan beberapa kondisi:

- Sebagian menjawab tidak sengaja melihat di internet
- Sebagian lain melihat ketika membuka media sosial masing-masing.

- c. Sebagian lain melihat karena melihat temannya sedang menonton video dengan unsur pornografi.

Bagan 18  
Siswa Pernah Melihat Aurat Orang Lain



Dalam kehidupan nyata, mayoritas siswa menyatakan tidak pernah melihat aurat yang tidak seharusnya dilihat (84,4%) dan sebanyak 15,6% siswa menyatakan mereka pernah melihat aurat orang lain yang tidak sepatutnya dilihat.

Bagan 19  
Siswa Pernah Dipegang Kemaluan Oleh Orang Lain Tanpa Izin



Dalam hal menjaga auratnya, mayoritas siswa menyatakan tidak pernah mengalami bagian tubuh sensitifnya (kemaluan) disentuh oleh orang lain tanpa izin (89,1%). Sedangkan, sebanyak 10,9% menyatakan hal itu pernah mereka alami.

## Siswa Berkebutuhan Khusus

Saya memiliki data tentang hasil asesmen siswa berkebutuhan khusus di 66 SD Negeri Kota Payakumbuh tahun 2015 yang dilakukan terhadap siswa kelas 2-5 pada tahun tersebut dengan jumlah siswa 431 orang dengan hasil sebagai berikut:

Tabel  
Asesmen Siswa Berkebutuhan Khusus

Kesulitan	Aspek	Jumlah	%
Inteligensi	Intellectual Deficient	119	27,61
	Borderline	92	21,34
	Di bawah rata-rata	129	29,93
	Rata-rata	83	19,25
	Atas rata-rata	8	1,85
	Superior	0	0
Perkembangan	Personal-Sosial	0	0
	Adaptif-motorik Halus	0	0
	Bahasa	2	0,46
	Motorik Kasar	4	0,92
Belajar	Kesulitan Menulis dan membaca	104	24,12
	Kesulitan menulis angka dan operasi bilangan	1	0,23
	Risiko ADHD	0	0

Data ini diambil pada tahun 2017 dan hal ini mengindikasikan bahwa semua siswa tersebut saat ini sudah menjadi siswa SMP atau SMA yang menunjukkan sejumlah masalah dalam hal inteligensi, perkembangan dan belajar.

### A. Inteligensi

Data tahun 2017 di atas menjelaskan bahwa sekitar 50% dari jumlah siswa yang mengikuti asesmen memiliki masalah dengan inteligensi dimana

mereka memiliki skor inteligensi pada kategori ambang batas dan mental defisien. Kondisi ini menyebabkan mereka mengalami kesulitan untuk mengikuti kurikulum akademik sesuai dengan tuntutan yang ada dalam kurikulum nasional. Sekarang, mereka sudah seharusnya menjadi siswa SMP dan SMA di berbagai sekolah yang ada di Kota Payakumbuh atau kota/kabupaten lain dan bisa saja mereka tidak melanjutkan pendidikan lagi. Kondisi ini tentu memerlukan penyikapan dan layanan agar mereka tidak mendapatkan pengabaian dari hak dan kebutuhan mereka sebagai anak.

## **B. Perkembangan**

Data hasil asesmen menunjukkan bahwa tidak ada kendala berarti dalam hal tumbuh kembang anak pada 431 siswa berkebutuhan khusus sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan tumbuh kembang dengan baik.

## **C. Belajar**

Data di atas menjelaskan bahwa terdapat sekitar 24% siswa berkebutuhan memiliki kendala dalam kemampuan membaca. Mereka mengalami ketertinggalan kemampuan dibandingkan siswa seusia mereka. Hal ini bisa memberikan dampak yang besar terhadap kemandirian siswa dalam kemampuan belajar dan kemampuan untuk mengembangkan potensi akademik mereka di masa depan.

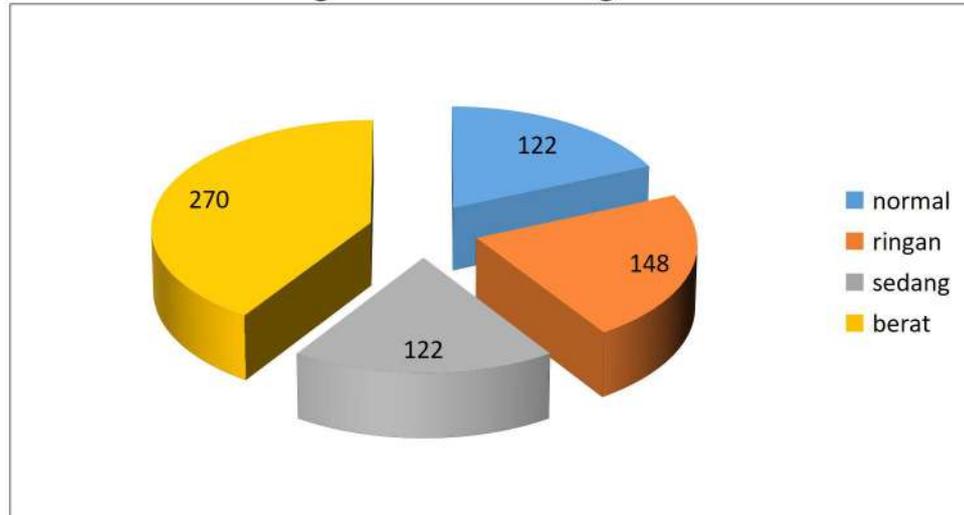
Mereka bisa kesulitan menyesuaikan diri dengan tuntutan akademik yang semakin tinggi setiap bertambahnya jenjang pendidikan yang ditempuh. Mereka dapat diasingkan dari kegiatan PBM seperti: ketika tidak paham materi pelajaran dan kawan lain di kelas sudah paham, guru bisa berpindah ke bab baru dan siswa ini tidak mendapatkan layanan pembelajaran sampai mereka paham bab yang dipelajari tersebut.

## **3.2 Orang Tua**

Jumlah responden yang berasal dari pihak orang tua di 10 SMP Negeri di Kota Payakumbuh yang mengisi kuesioner penelitian ini adalah sebanyak 662 orang yang menghasilkan kesimpulan sebagai berikut :

## A. Kecemasan

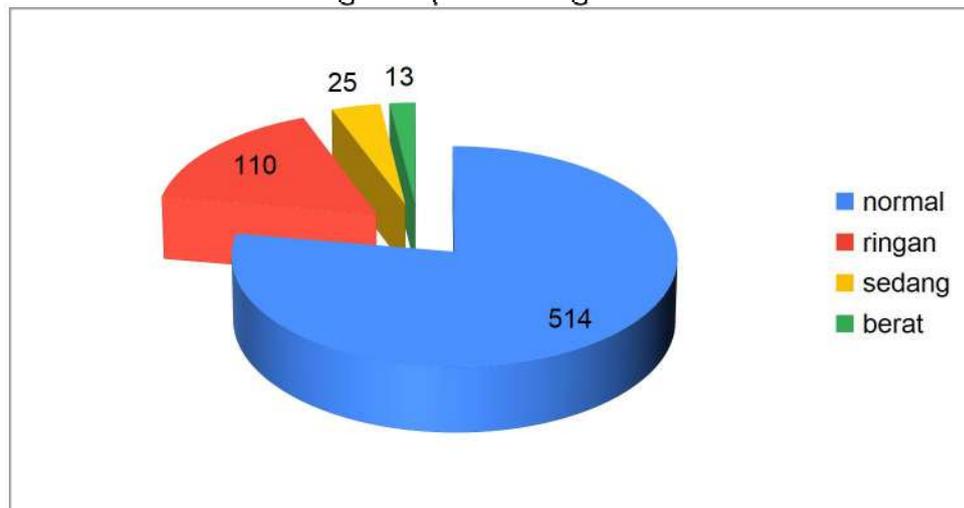
Bagan 20  
Angka Kecemasan Orang Tua



Data kuesioner kecemasan (BAI) menunjukkan bahwa angka kecemasan dalam tingkat yang tinggi (270) orang dan dalam jumlah yang sama orang tua siswa dalam tingkat kecemasan normal dan ringan (270 orang). Dan, dalam jumlah yang lebih kecil guru menunjukkan gejala kecemasan sedang (122 orang).

## B. Depresi

Bagan 21  
Angka Depresi Orang Tua



Data di atas menunjukkan bahwa orang tua siswa yang ikut dalam penelitian ini memiliki kesehatan mental yang baik dalam hal depresi. Orang tua dengan gejala depresi normal sebanyak 514 orang, ringan sebanyak 110 orang, sedang 25 orang dan sebanyak 13 orang menunjukkan gejala depresi yang berat. Untuk layanan psikologi bagi mereka, memerlukan asesmen psikologi lebih lanjut terutama pada orang tua yang menunjukkan gejala ringan, sedang dan berat. Gejala depresi ringan biasanya masih mampu mengendalikan emosinya dalam berinteraksi dengan orang lain.

- **Pengasuhan Orang Tua**



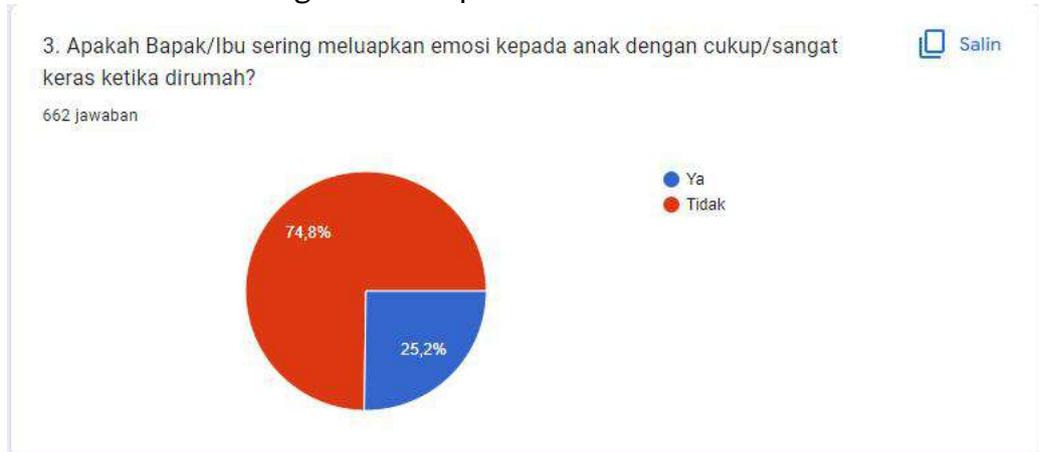
Data survey menjelaskan bahwa orang tua mengalami kendala dalam mengasuh anaknya yang berada pada usia SMP. Masalah yang paling dominan dialami oleh orang tua adalah:

a. Masalah perilaku (59,1%).

Di antara masalah perilaku yang banyak menjadi keluhan orang tua dalam survey ini adalah pengaruh penggunaan gadget pada kehidupan siswa baik secara akademik dan sosial. Orang tua mengeluhkan siswa yang berkurang interaksi dan respon sosialnya dengan teman dan orang tua. Hal ini menjadi perhatian serius bagi orang tua.

b. Hubungan dengan anak

Bagan 23  
Orang Tua Meluapkan Emosi Pada Anak



Orang tua yang bermasalah dengan anak menyelesaikan masalah dengan meluapkan emosi (74,8%) untuk menyampaikan emosi yang dirasakan dari masalah yang terjadi. Dan, dalam jumlah yang lebih kecil (24,2%) orangtua tidak melepaskan emosi kepada anaknya.

Beberapa bentuk pelepasan emosi orang tua kepada anaknya adalah sebagai berikut :

Bagan 24  
Perilaku Orang Tua Meluapkan Emosi



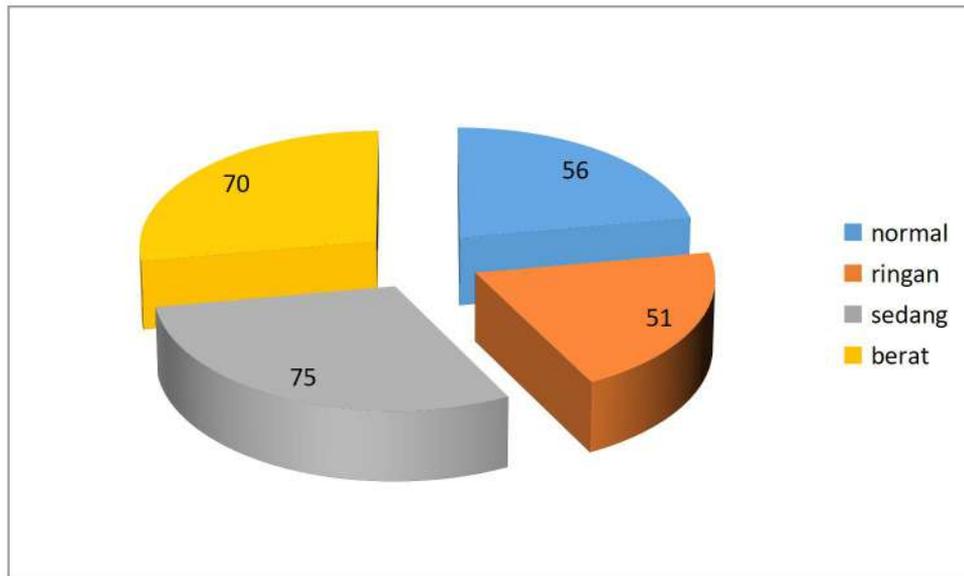
Mayoritas orang tua melepaskan emosi dengan sejumlah perilaku. Mayoritas orang tua (94,7%) melepaskannya dengan cara berkata kasar. Artinya orang tua menyampaikan emosinya secara verbal dan sangat sedikit yang melepaskannya dengan menggunakan kekuatan fisik.

### 3.3 Guru

Jumlah responden yang dari orang tua siswa di 10 SMP Negeri di Kota Payakumbuh yang mengisi kuesioner penelitian ini adalah sebanyak 252 orang yang menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

#### A. Kecemasan

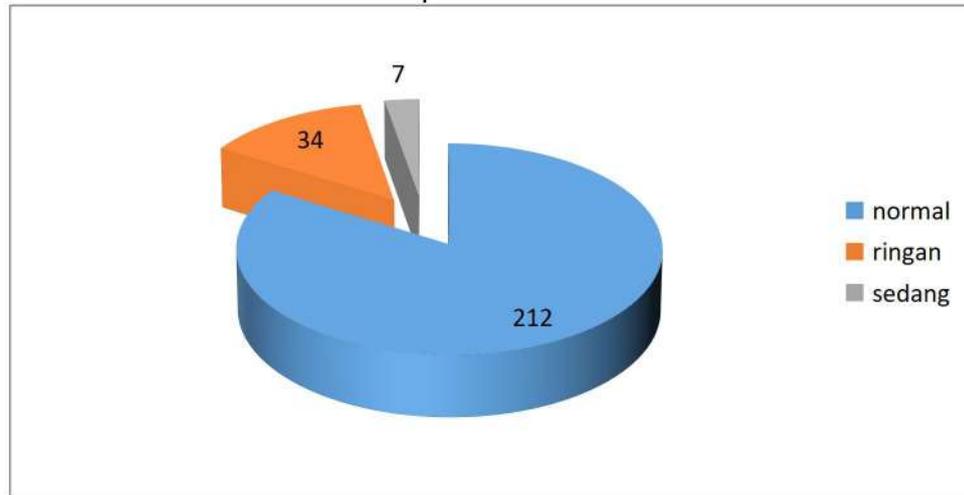
Bagan 25  
Data Kecemasan Pada Guru



Data kecemasan pada guru di atas menunjukkan bahwa jumlah guru yang menunjukkan gejala kecemasan ringan dan sedang dengan guru yang menunjukkan gejala depresi sedang dan berat cukup berimbang (107 orang berbanding 145 orang). Kondisi ini menarik karena hasil ini menjelaskan bahwa kondisi psikologis sebagian guru perlu menjadi perhatian serius dalam membantu kesehatan mental bagi siswa. Ketika kondisi psikologis guru belum cukup baik, maka interaksi siswa dan guru akan kurang berkualitas untuk memberikan layanan yang maksimal kepada siswa dan akan menjadi halangan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa secara individu dan kelompok.

## B. Depresi

Bagan 26  
Data Depresi Pada Guru

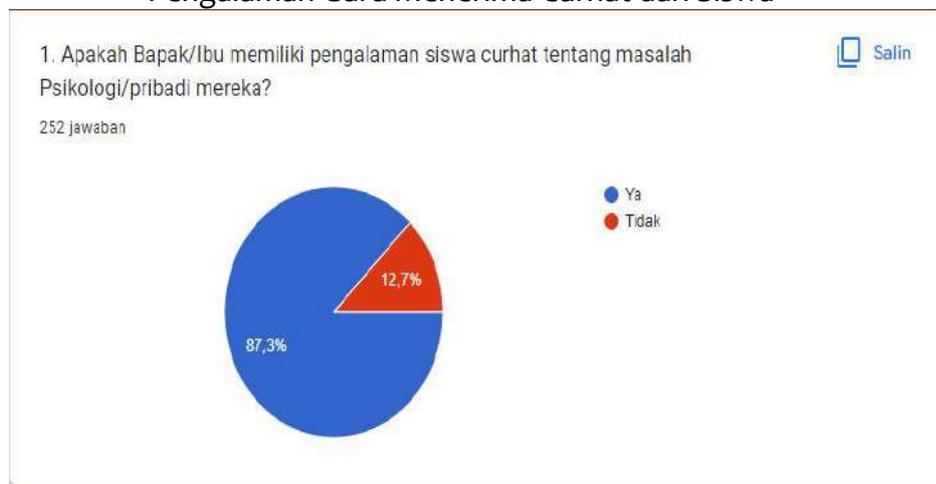


Data hasil pengisian kuesioner depresi menunjukkan bahwa mayoritas guru tidak menunjukkan gejala depresi (212) dan sangat kecil dari sampel yang ada menunjukkan gejala depresi ringan (34 orang) dan sedang (7 orang). Data tidak menunjukkan adanya guru dengan gejala depresi berat.

- **Pengalaman Guru**

Guru sering menjadi figur penting bagi siswa untuk berbagi pengalaman hidup mereka dalam kehidupan sehari-hari. Dalam survey ini, kami menemukan bahwa mayoritas guru yang mengisi survey ini memiliki pengalaman menerima curhat siswa.

Bagan 27  
Pengalaman Guru Menerima Curhat dari Siswa



yang menjadi perhatian serius kami dari peran guru tersebut adalah hal apa saja yang menjadi tema curhat yang disampaikan oleh siswa kepada para guru ?

Bagan 28  
Topik Curhatan Siswa Pada Guru



Data yang disampaikan oleh guru menunjukkan bahwa masalah yang disampaikan siswa kepada mereka terkait dengan masalah dengan orang tua (49,2%) dan 16,3% siswa curhat kepada guru tentang masalah akademik dan 15,1% siswa mengeluhkan masalah emosi dan perilaku kepada guru. Selain itu ada beberapa tema lain seperti: masalah perilaku seksual, keuangan yang terjadi dalam jumlah persentase yang lebih kecil. Tema ini menjadi sangat menarik sebagai hasil sebuah survey karena keluhan yang dimiliki oleh siswa tidak didominasi oleh masalah akademik, namun banyak disebabkan oleh masalah dengan urusan di luar lingkungan sekolah, terutama rumah.

Hal ini berarti, sejumlah masalah yang berasal dari rumah dibawa siswa ke sekolah dalam berbagai bentuk manifestasi perilaku yang dihadapi oleh guru di sekolah. Isu ini perlu menjadi perhatian karena dari persentase, kasus ini terjadi dalam jumlah yang cukup tinggi dan bisa berdampak pada perilaku dan prestasi siswa di sekolah.

## BAB V

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### 5.1 Simpulan

1. Siswa yang mengikuti survey memiliki masalah intrapersonal (terkait dengan dirinya) yang disebabkan oleh masalah yang terjadi di dalam keluarga intinya.
2. Banyak siswa tidak mengungkapkan apa yang mereka alami dan keadaan tersebut menyebabkan mereka mengalami masalah psikologis.
3. Sejumlah pertanyaan dalam survei menunjukkan bahwa sedikit siswa yang mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan dan dapat berdampak jangka panjang. Jumlah yang sedikit seharusnya dipahami bahwa mereka tetap perlu mendapatkan pemeriksaan untuk memastikan tidak ada trauma dan kondisi psikologis lain yang tidak diharapkan. Deteksi masalah psikologis diharapkan dapat membantu mengurangi beban psikologis siswa sehingga tidak menimbulkan dampak jangka panjang kepada siswa secara individu.
4. Secara umum, untuk agresi, siswa tidak menunjukkan perilaku yang signifikan bermasalah secara psikologis. Akan tetapi, persentase yang tinggi dalam pengalaman mengalami pemukulan perlu asesmen lanjutan tentang dampaknya terhadap perilaku siswa itu di masa depan.

#### 5.2 Rekomendasi

##### A. Usulan Layanan Psikologi

Kategori	Tema	Layanan
Intrapersonal	Inteligensi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asesmen psikologis</li><li>• Rekomendasi psikologi untuk siswa berkebutuhan khusus</li><li>• Rekomendasi terapi untuk sekolah</li><li>• Terapi individu bagi siswa</li><li>• Rujukan ke tenaga medis lain yang relevan (berdasarkan Permendiknas 70 tahun 2009).</li></ul>
	Kesulitan belajar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Layanan Terapi</li><li>• Rujukan ke rumah sakit (poli anak, mata, dan KFR)</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psikoedukasi neurodevelopmental kepada orang tua dan guru</li> </ul>
	Perilaku di lingkungan sekolah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen Psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> <li>• Psikoedukasi Sekolah Sehat Mental</li> </ul>
	Kecemasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling tatap muka</li> <li>• Konseling online</li> <li>• Psikoterapi</li> <li>• Edukasi</li> </ul>
	Depresi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> <li>• Psikoedukasi kepada masyarakat</li> </ul>
	Perilaku seksual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> </ul>
	Trauma dari pengalaman emosi buruk di masa lalu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> </ul>
Interpersonal	Kendala melanjutkan pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendataan</li> <li>• Layanan beasiswa</li> </ul>
	Masalah emosi terkait KDRT di dalam lingkungan rumah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> </ul>
	Masalah keuangan dan pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendataan</li> <li>• Layanan beasiswa</li> </ul>
	Relasi dengan guru	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> </ul>
	Relasi dengan teman sebaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi</li> <li>• Konseling</li> <li>• Psikoterapi</li> </ul>

## B. Rekomendasi Kebijakan

Aspek	Masalah	Intervensi
Administrasi	a. Siswa berkebutuhan khusus yang akan dipindah status ke inklusi atau pindah ke SLB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan psikologi khusus</li> <li>• Rekomendasi program psikologi untuk siswa yang akan pindah status inklusi</li> <li>• Rekomendasi terapi untuk guru</li> </ul>

		dan orang tua
Asesmen, Konseling dan Terapi	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Siswa dengan masalah psikologis</li> <li>c. Guru dengan masalah psikologis</li> <li>d. Orang tua dengan masalah psikologis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen psikologi (seperti: inteligensi kepribadian, gangguan psikologis lainnya)</li> <li>• Konseling psikologis</li> <li>• Terapi singkat (brief therapy) → &lt;5 sesi</li> <li>• Terapi menengah → 5-10 sesi</li> <li>• Terapi panjang → &gt;10 sesi</li> <li>• Terapi kelompok</li> <li>• Terapi 2 pihak → siswa, guru/siswa, orang tua</li> </ul>
Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan kesadaran publik tentang pentingnya kesehatan mental pada anak dan peran masing-masing dalam mencapainya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modul pelatihan isu-isu kesehatan mental pada guru, orang tua dll</li> <li>• Materi presentasi tentang <i>parenting</i></li> <li>• Seminar tentang perlindungan anak/konvensi hak anak dll</li> </ul>
Kerjasama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemenuhan kebutuhan siswa di ruang publik (fasilitas terapi, pembinaan, pemeriksaan kesehatan, layanan pendidikan, restorative justice, dll)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinas Pendidikan</li> <li>• Dinas Kesehatan</li> <li>• DP3AP2KB</li> <li>• Satpol PP</li> <li>• Polres</li> <li>• BNN</li> </ul>
Penjangkauan kasus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan jumlah pelayanan perlindungan anak (terapi, asesmen)</li> <li>• Meningkatkan kemampuan organisasi untuk menjaga kerahasiaan informasi baik dari pelapor dan klien yang ditangani.</li> <li>• Memudahkan anak/masyarakat mendaftar untu mendapatkan layanan psikologis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penerimaan laporan individu</li> <li>• Penerimaan rujukan institusi kerjasama</li> <li>• Home visit</li> <li>• situs dan aplikasi untuk pelaporan kasus</li> <li>• Situs dan aplikasi untuk pendaftaran klien pada jarak dekat dan jauh dari UPT.</li> </ul>

## RINGKASAN HASIL PENELITIAN

### A. Kecemasan dan Depresi

#### Kecemasan

Kategori	Kurang Berisiko	Berisiko
Siswa	75%	25%
Guru	46,43%	53,67%
Orang Tua	41%	59%

#### Depresi

Kategori	Kurang Berisiko	Berisiko
Siswa	72%	28%
Guru	84%	16%
Orang Tua	77,64%	22,36%

Tabel kecemasan dan depresi di atas memberikan informasi tentang kesehatan mental siswa, guru dan orang tua yang saling berkaitan dalam membantu peningkatan kualitas psikologis siswa. Dalam hal kecemasan, orang tua adalah yang paling tinggi berisiko kecemasan (59%) sedangkan yang paling tinggi berisiko mengalami depresi adalah anak/siswa (28%) . Dalam hal depresi, ketiga pihak yang kami lakukan penelitian ini menunjukkan sedikit yang berisiko mengalami depresi. Akan tetapi, dari mereka yang lebih berisiko bermasalah depresi adalah siswa. Sehingga, saya berpendapat bahwa untuk memaksimalkan kesehatan mental siswa, maka guru atau orang tua yang berisiko mengalami kecemasan dan depresi juga perlu mendapatkan layanan psikologi. Hal ini dilakukan karena siswa akan rutin berinteraksi dengan mereka (orang tua dan guru) dan interaksi mereka pasti akan melibatkan emosi dan perilaku yang dapat berdampak pada pertukaran emosi dan aksi-reaksi perilaku. Dan, hal ini dapat dilogikakan pada oksigen di dalam pesawat terbang. Ketika oksigen menipis, maka alat bantu nafas akan turun dari bagian atas penumpang. Aturan yang dibuat adalah orang yang lebih dewasa harus menghirup nafas terlebih dahulu dibandingkan anak mereka. Orang tua harus lebih kuat dari anak yang akan mereka bantu.

## B. Perilaku Anak

Tema	Aitem	Ya	Tidak
Terkait Zat	Merokok	11,6%	88,4%
	Minuman Keras	0,9%	99,1%
	Menghisap Lem	0,6%	99,4%
Relasi dengan Orang lain	Melawan orang tua secara verbal	23,1%	76,9%
	Melawan orang tua secara fisik	1,8%	98,2%
	Melawan guru secara fisik	0,5%	99,5%
	Agresi fisik pada teman sebaya	55,4%	44,6%
Seksualitas	Terpapar pornografi	10,8%	89,2%
	Melihat aurat orang lain	15,6%	84,4%
	Kemaluan disentuh orang lain tanpa izin	10,9%	89,1%

Tabel di atas menunjukkan data respons siswa terhadap pertanyaan tentang perilaku yang dibagi dalam 3 poin perilaku:

### a. Terkait Zat

Hasil survey menjelaskan bahwa mayoritas siswa belum terpapar zat kimia yang membahayakan kesehatan siswa dan dalam beberapa kasus zat tersebut banyak dikonsumsi remaja. Mayoritas siswa belum/tidak terpapar zat tersebut (antara 88-99% dari total siswa responden penelitian) dan dalam persentase sangat kecil siswa sudah terpapar zat kimia tersebut (di bawah 1% untuk lem dan minuman keras, namun 11,6% untuk rokok). Siswa yang merokok sudah menunjukkan persentase yang cukup tinggi (11,6%), yaitu:

### b. Relasi dengan orang lain

Data survey tentang relasi menunjukkan bahwa siswa memiliki pengalaman yang minim dalam hal melakukan agresi fisik kepada guru dan orang tua (di bawah 2%). Akan tetapi agresi fisik sangat tinggi persentasenya dilakukan pada teman sebaya (55,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pelepasan agresi fisik dilakukan oleh banyak siswa kepada teman-teman atau orang yang seusia dengannya. Namun, di sisi lain, siswa memiliki agresi verbal dalam jumlah yang

cukup tinggi kepada orang tua (23,1%) dan hal ini mengindikasikan bahwa sebagian siswa memiliki situasi rumah yang kurang baik bagi kedua pihak.

### **c. Seksualitas**

Isu seksualitas perlu menjadi perhatian serius bagi orang tua dan guru dalam hal ini. Data menunjukkan bahwa mayoritas siswa (antara 84-89%) tidak terpapar masalah seksualitas yang berisiko (pornografi, pelecehan dan menyaksikan aurat orang lain). Namun, dalam jumlah yang cukup tinggi (antara 10-15%) siswa mengalami paparan seksual yang berisiko. Penelitian Glasser, Kolvin, Campbell, Glasser, Leitch & Farrelly (2001) menunjukkan bahwa korban pelecehan seksual laki-laki cenderung lebih banyak menjadi pelaku pelecehan seksual di masa depan dan korban perempuan lebih rendah risikonya menjadi pelaku namun lebih tinggi dalam kasus kesehatan mental (depresi dll). Angka 10-15% dari peserta mendapatkan paparan pornografi, dan mendapatkan sentuhan pada alat kelamin tanpa izin bisa menimbulkan risiko seperti penelitian di atas. Maka, penanganan terhadap adanya kasus tersebut menjadi penting untuk dilakukan secara khusus agar risiko itu dapat ditekan jumlahnya atau dapat dihindari.

### **C. Siswa Berkebutuhan Khusus**

Layanan bagi siswa berkebutuhan khusus di sekolah umum menjadi satu poin penting bagi layanan anak. Mereka memerlukan banyak bantuan penanganan baik secara administratif maupun layanan terapi untuk meningkatkan fungsi siswa secara individu dan secara sosial di antara teman sebaya.

- **Layanan administrasi**

Banyak siswa berkebutuhan khusus memerlukan layanan administrasi di sekolah yang cukup sulit mereka akses dari psikolog, seperti: surat keterangan berkebutuhan khusus untuk menjadi bahan pertimbangan

bagi guru dalam memutuskan apakah siswa tersebut bisa dimasukkan dalam kategori inklusi dan tetap bersekolah di sana atau memang dianjurkan untuk mendapatkan layanan pendidikan luar biasa. Masalah ini sering terjadi karena orang tua sulit menerima anaknya dipindahkan ke SLB. Sedangkan, Permendiknas no. 70 tahun 2009 tentang pendidikan inklusi mengamanahkan adanya proses rujukan ahli untuk membantu siswa berkebutuhan khusus di sekolah.

- Layanan terapi

Kami membagi layanan ini ke dalam 2 bentuk: layanan terapi untuk kesiapan fisik, dan terapi untuk aspek psikologi yang lebih lanjut. Beberapa layanan terapi kesiapan fisik dapat dilakukan oleh guru (dengan program olahraga di sekolah, pramuka) dan fasilitas olahraga di sekolah atau fasilitas olahraga di luar sekolah, seperti: payakumbuh bugar, kolam renang dll.

Sedangkan, layanan terapi yang lebih spesifik memerlukan rujukan ahli seperti: terapis, dokter di poli KFR, psikolog.

- Fasilitas Pendukung

Untuk membantu memaksimalkan proses penanganan bagi siswa berkebutuhan khusus pada tingkat tertentu, penyediaan fasilitas umum untuk membantu terapi bagi siswa berkebutuhan khusus menjadi penting dilakukan. Kerjasama dengan sejumlah OPD di Kota Payakumbuh seperti: Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan dan Dinas PUPR dalam menyediakan fasilitas umum, seperti: alat terapi, permainan stimulasi tumbuh kembang sesuai dengan usia siswa perlu dilakukan. Peralatan itu antara lain: permainan motorik kasar, permainan motorik halus, permainan untuk konsentrasi dan keseimbangan, area permainan tradisional untuk keterampilan sosial siswa.

#### **D. Siswa Korban Pelecehan**

Satu kasus yang agak luput dari amatan pihak sekolah dan pemerintah daerah adalah penanganan terhadap siswa yang mengalami pelecehan. Beberapa temuan kami adalah ada pihak sekolah yang tidak menangani kasus ini dan cenderung mendiamkan kasus tersebut berdasarkan wawancara kami dengan salah satu korban yang pernah mengadukan masalah yang dialami, ada beberapa catatan penting:

- Mereka yang mendapatkan pelecehan cenderung takut untuk melaporkan apa yang mereka alami
- Siswa yang melapor, kadang mengalami perlakuan yang tidak menyenangkan karena laporannya tidak ditanggapi serius oleh pihak sekolah. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa sekolah tidak mengekspos kasus tersebut karena khawatir nama baik sekolah akan terganggu. Maka, kemampuan menjangkau korban dan tetap menjaga nama baik sekolah perlu menjadi pertimbangan serius dalam penanganan siswa usia SMP yang menjadi korban pelecehan.
- Siswa tersebut tidak mendapatkan penanganan dari tenaga profesional yang dapat berisiko di masa depan siswa tersebut. Maka, menjangkau korban secepat mungkin dan memberikan penanganan sesegera mungkin akan membantu mengurangi risiko mereka menjadi pelaku di kemudian hari seperti yang dipahami dari sejumlah penelitian.

#### **E. Hubungan Orang tua dan Siswa**

Interaksi siswa dengan orang tua mereka dapat dikategorikan ke dalam dua kondisi berdasarkan survey yang dilakukan:

##### **1. Hubungan baik**

Siswa yang memiliki hubungan baik diperkirakan tidak memiliki masalah emosi dan perilaku di lingkungan rumah dan sekolah.

## 2. Hubungan yang kurang baik

Kondisi ini menjadi unik karena selama ini ada anggapan bahwa siswa yang bermasalah adalah mereka yang tidak menunjukkan prestasi di sekolah. Namun, temuan dalam penelitian ini menunjukkan hal yang berbeda di mana pada beberapa kasus kami menemukan siswa yang berprestasi bisa memiliki masalah psikologi serius dan mereka mencari jalan keluar dari masalah yang mereka alami dengan aktivitas yang positif (ikut lomba dan menang, aktif organisasi, bersikap baik di kelas sehingga dianggap sebagai anak yang tidak memiliki masalah perilaku dan emosi).

### **F. Hubungan Guru dan Siswa**

Poin menarik dari interaksi antara guru dan siswa adalah adanya keterbukaan siswa kepada guru tertentu tentang masalah hidup yang mereka alami. Guru menjelaskan bahwa mereka banyak mendapatkan curahan hati (curhat) tentang tema keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa siswa usia SMP memerlukan sarana untuk menyampaikan pendapatnya tentang keluarga dan masalah yang mereka miliki. Dan, salah satu figure penting untuk menampung cerita hidup siswa adalah guru di sekolah. Maka, berkoordinasi dengan guru di sekolah tentang masalah yang dialami oleh siswa menjadi sebuah keharusan agar dapat mengelola masalah pada usia SMP dalam jumlah yang lebih luas.

Selain itu, melakukan koordinasi dengan guru di sekolah untuk mendapatkan data siswa yang memerlukan layanan psikologi menjadi penting untuk dilakukan.

## REFERENSI

- Bagley, C., Wood, M. & Young, L. 1994. Victim to abuser: Mental health and behavioral sequels of child sexual abuse in a community survey of young adult males. *Child Abuse & Neglect*. 18(8): 683-697.
- Beitchman, J.H., Zucker, K.J., Hood, J.E., DaCosta, G.A., Akman, D., & Cassavia, E. 1992. A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*. 16. 101-118.
- Bifulco Caetano, R., Field, C.A., & Nelson, S. 2003. Association between child physical abuse, exposure to parental violence, and alcohol problems in adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*. 18(3). 240-257.
- Dahlberg, L.L, & Krug, E.G. dalam Dahlberg, L.L, & Krug, E.G, & Mercy, J.A. 2002. *World Report on Violence and Health*. World Health Organization: Geneva.
- Feerick., M.M., Haugaard, J.J. 1999. Long-term effects of witnessing marital violence for women: The contribution of child childhood physical and sexual abuse. *Journal of Family Violence*. 14(4). 377-398.
- Glasser, M., Kolvin, I., Campbell, D., Glasser, A., Leitch, I., & Farrelly, S. 2001. Cycle of child sexual abuse: links between being a victim and becoming a perpetrator. *British Journal of Psychiatry*. 179, 482-494.
- Janise, C.L., Kristanto, E.G., & Siwu, J.F. 2015. Pola cedera kasus kekerasan fisik pada anak di rs bhayangkara manado periode 2013. *Jurnal Biomedik: JBM*. 7(1). 36-41. DOI: <https://doi.org/10.35790/jbm.7.1.2015.7290>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI. 2022. *Peta sebaran kasus kekerasan menurut provinsi tahun 2022*. Diambil dari: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Khaliza, C.N., Besral, Ariawan, I., El-Matury, H.J. 2021. Efek bullying, kekerasan fisik, dan kekerasan seksual terhadap gejala depresi pada siswa smp dan sma di Indonesia: Analisis data global school-based student health survey indonesia 2015. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2(2). 98-106.
- Noorani, S. (2018). Konvensi Hak Anak: Versi anak anak. Diambil dari <https://www.unicef.org/indonesia/id/konvensi-hak-anak-versi-anak-anak>
- Saputra, A. Mei 2016. *Babe, predator seksual anak yang divonis mati tapi belum dieksekusi*. Diambil dari <https://news.detik.com/berita/d-3218286/babe-predator-seksual-anak-yang-divonis-mati-tapi-belum-dieksekusi>
- Thompson, M.P., Kingree, J.B., & Desai, S. 2004. Gender differences in long-term health consequences of physical abuse of children: Data from a nationally representative survey. *American Journal of Public Health*. 94(4). 599-603.

## **KUESIONER KECEMASAN**

Pada tabel di bawah ini terdapat tanda-tanda yang terjadi pada diri Anda. Anda dipersilakan memilih salah satu dari keempat jawaban pada masing-masing tanda-tanda sesuai dengan keadaan yang Anda alami selama seminggu ini dengan memberi tanda centang (V).

No	Keterangan	Tidak pernah	Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Hampir selalu
1.	Jantung berdebar				
2.	Tubuh terasa panas/dingin				
3.	Mudah tegang				
4.	Merasa khawatir				
5.	Otot tegang				
6.	Keringat panas/dingin				
7.	Sakit kepala				
8.	Sesak nafas				
9.	Merasa bimbang				
10.	Mulut kering				
11.	Mudah gugup				
12.	Sulit berkonsentrasi				
13.	Limbung				
14.	Gangguan tidur				
15.	Kaki lemas				
16.	Penglihatan kabur				
17.	Mudah lupa				
18.	Dada sakit				
19.	Mual				
20.	Mudah gelisah				
21.	Sakit perut				

## **Kuesioner Depresi**

1.	a. Saya tidak merasa sedih b. Saya merasa sedih c. Sepanjang waktu saya sedih dan tidak bisa menghilangkan perasaan itu d. Saya demikian sedih atau tidak bahagia sehingga Saya tidak tahan lagi rasanya.
2.	a. Saya tidak terlalu berkecil hati mengenai masa depan. b. Saya merasa kecil hati mengenai masa depan c. Saya merasa bahwa tidak ada suatu pun yang dapat saya harapkan d. Saya merasa masa depanku tanpa harapan & semuanya tidak akan dapat membaik
3.	a. Saya tidak menganggap diri saya sebagai orang yang gagal b. Saya merasa saya telah gagal lebih daripada kebanyakan orang c. Saat Saya melihat masa lalu maka yang terlihat oleh saya hanyalah kegelapan d. Saya merasa saya adalah seorang yang gagal total

4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya mendapat banyak kepuasan dari hal-hal yang saya lakukan sama seperti dulu</li> <li>b. Saya tidak lagi menikmati berbagai hal, seperti yang pernah saya rasakan dulu</li> <li>c. Saya tidak mendapatkan kepuasan sejati dari apapun lagi</li> <li>d. Saya tidak puas atau bosan dengan segalanya</li> </ul>
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak terlalu merasa bersalah</li> <li>b. Saya merasa bersalah di hampir semua waktu</li> <li>c. Saya agak merasa bersalah di sebagian besar waktu</li> <li>d. Saya merasa bersalah sepanjang waktu</li> </ul>
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak merasa seolah saya sedang dihukum</li> <li>b. Saya merasa mungkin saya sedang dihukum</li> <li>c. Saya pikir saya akan dihukum</li> <li>d. Saya merasa saya sedang dihukum</li> </ul>
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri</li> <li>b. Saya kecewa dengan diri saya sendiri</li> <li>c. Saya muak terhadap diri saya sendiri</li> <li>d. Saya membenci diri saya sendiri</li> </ul>
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak merasa lebih buruk daripada orang lain</li> <li>b. Saya mencela diri saya sendiri karena kelemahan atau kesalahan saya</li> <li>c. Saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu karena berbagai kesalahan saya</li> <li>d. Saya menyalahkan diri saya untuk semua hal buruk yang terjadi</li> </ul>
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak punya sedikit pun pikiran untuk bunuh diri</li> <li>b. Saya punya pikiran- pikiran untuk bunuh diri, namun saya tidak akan melakukannya</li> <li>c. Saya ingin bunuh diri</li> <li>d. Saya akan bunuh diri jika saya ada kesempatan</li> </ul>
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak lebih banyak menangis dibanding biasanya</li> <li>b. Sekarang Saya lebih banyak menangis daripada sebelumnya</li> <li>c. Sekarang Saya menangis sepanjang waktu</li> <li>d. Biasanya Saya mampu menangis namun ,kini saya tidak lagi dapat menangis walaupun saya menginginkannya.</li> </ul>
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak lebih terganggu oleh berbagai hal dibanding biasanya</li> <li>b. Kini Saya sedikit lebih pemarah daripada biasanya</li> <li>c. Saya agak jengkel atau terganggu di sebagian besar waktu saya</li> <li>d. Kini Saya merasa jengkel sepanjang waktu</li> </ul>
12.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak kehilangan minat saya terhadap orang lain</li> <li>b. Saya agak kurang berminat terhadap orang lain dibanding biasanya</li> <li>c. Saya kehilangan hampir seluruh minat saya pada orang lain</li> <li>d. Saya telah kehilangan seluruh minat saya pada orang lain</li> </ul>
13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya mengambil keputusan hampir sama baiknya dengan yang biasa saya lakukan</li> <li>b. Saya menunda mengambil keputusan lebih sering dari yang bisa saya lakukan</li> <li>c. Saya mengalami kesulitan lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya</li> <li>d. Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan lagi</li> </ul>
14.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saya tidak merasa keadaan saya tampak lebih buruk daripada biasanya</li> <li>b. Saya khawatir saya tampak tua dan tidak menarik</li> <li>c. Saya merasa ada perubahan yang permanen dalam penampilan saya sehingga membuat saya tampak tidak menarik</li> <li>d. Saya yakin saya tampak jelek</li> </ul>

15.	a. Saya dapat bekerja sama baiknya dengan waktu-waktu sebelumnya b. Saya membutuhkan suatu usaha ekstra untuk mulai melakukan sesuatu c. Saya harus memaksa diri sekuat tenaga untuk melakukan sesuatu d. Saya tidak mampu mengerjakan apa pun
16.	a. Saya dapat tidur seperti biasa b. Tidur saya tidak senyenyak biasanya c. Saya bangun 1-2 jam lebih awal dari biasanya dan merasa sukar sekali untuk bisa tidur kembali d. Saya bangun beberapa jam lebih awal daripada biasanya dan tidak dapat tidur kembali
17.	a. Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya b. Saya merasa lebih mudah lelah dari biasanya c. Saya merasa lelah setelah melakukan apa saja d. Saya terlalu lelah untuk melakukan apapun
18.	a. Nafsu makan saya tidak lebih buruk dari biasanya b. Nafsu makan saya tidak sebaik biasanya c. Nafsu makan saya kini jauh lebih buruk d. Saya tidak memiliki nafsu makan lagi
19.	a. Berat badan saya tidak turun banyak atau bahkan tetap, akhir-akhir ini b. Berat badan saya turun lebih dari 2,5 kilogram c. Berat badan saya turun lebih dari 5 kilogram d. Berat badan saya turun lebih dari 10 kilogram
20.	a. Saya tidak lebih cemas mengenai kesehatan saya daripada biasanya b. Saya cemas mengenai masalah-masalah fisik seperti rasa sakit dan tidak enak badan atau perut mual atau sembelit c. Saya sangat cemas mengenai masalah-masalah fisik dan sukar untuk memikirkan banyak hal lainnya d. Saya begitu cemas mengenai masalah- masalah fisik saya sehingga tidak dapat berpikir tentang hal lainnya
21.	a. Saya tidak melihat adanya perubahan dalam minat saya terhadap seks b. Saya kurang berminat di bidang seks dibanding biasanya c. Kini saya sangat kurang berminat terhadap seks d. Saya telah kehilangan minat terhadap seks sama sekali

#### Kuesioner

Kuesioner ini akan memberikan sejumlah pertanyaan tentang pengalaman adik adik menghadapi situasi yang tidak menyenangkan dalam kehidupan.

##### A. Keluarga

- Pernahkah Anda melihat orang tua bertengkar di rumah ketika berusia sebelum kelas 6 SD?
- Apa yang Anda lakukan ketika melihat kejadian itu?
- Hal apa yang terjadi pada Anda ketika mengingat kejadian itu?
- Pernahkah Anda melihat adanya kekerasan fisik (pemukulan, tampar) dilakukan terhadap orang tua Anda (bisa Ayah ke Ibu dan sebaliknya)?
- Apa yang Anda lakukan ketika melihat kejadian itu?
- Hal apa yang terjadi pada Anda ketika mengingat kejadian itu saat ini?
- Apakah Anda pernah mengalami kekerasan fisik di rumah?
- Hal apa yang Anda belum bisa maafkan dari kejadian tersebut?