

**IMPLEMENTASI PARENT CHILD INTERACTION THERAPY  
DALAM PENANGANAN KASUS ANAK PELAKU KEKERASAN SEKSUAL  
DI BANDUNG**

**Hanif Az Zahrawani**

Pusat Dukungan Anak dan Keluarga *Save the Children*

*hanif\_az\_zahrawani@yahoo.com*

**Abstract**

*Parent child interaction therapy (PCIT) is one of intervention by doing construction, provide effective skill between children and parent together. Intervention with PCIT will help parent perform interaction with parenting technique as well as mentoring on children, including handling a children as perpetrators of sexual abuse. This research aims to describe and analysis the subject characteristic of the implementation parent child interaction therapy in handling the emotion, cognition, and social cases of children as perpetrators of sexual abuse. This research using quantitative methods to the type of research single subject design or the N=1 model pattern A-B-A is where the measurement will be perform on each periods the purpose of this research was to describe the effectiveness of the implementation of the parent child interaction therapy in handling the subject MR as perpetrators of sexual abuse. The main hypothesis in this research was H1= PCIT effective in handling subject MR as perpetrators of sexual abuse or H0= PCIT not effective in handling subject MR as perpetrators of sexual abuse. Based on the analysis of the result the study it was conclude that PCIT effective way the handling children as perpetrators of sexual abuse, be it in terms of his behaviour, cognitive, emotions and social interactions with subject MR and his parent built the commitment to apply continue this therapy in their life everyday.*

*Keywords: parent child interaction therapy, sexual abuse, single subject design*

**Abstrak**

*Parent child interaction therapy merupakan salah satu intervensi dengan melakukan pembinaan, memberikan keterampilan efektif antara orangtua dan anak secara bersama-sama. Intervensi ini membantu orangtua melakukan interaksi dengan teknik pengasuhan maupun pendampingan pada anak, diantaranya mengatasi kasus anak sebagai pelaku kekerasan seksual. Tujuan penelitian adalah memperoleh gambaran dan melakukan analisis tentang karakteristik subjek implementasi *parent child interaction therapy* terhadap perilaku, terhadap keadaan emosi, terhadap keadaan kognisi anak, dan terhadap keadaan sosial anak sebagai pelaku kekerasan seksual. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan jenis eksperimen subjek tunggal (*single subject design*) atau N=1 dengan model pola A-B-A dimana pengukuran akan dilakukan pada masing-masing periode. Sebagaimana tujuan penelitian untuk menggambarkan efektifitas implementasi *parent child interaction therapy* dalam penanganan kasus anak pelaku kekerasan seksual. Hipotesis utama dalam penelitian ini adalah H1 = *parent child interaction therapy* efektif dalam penanganan subjek MR sebagai pelaku kekerasan seksual atau H0 = *parent child interaction therapy* tidak efektif dalam penanganan subjek MR sebagai pelaku kekerasan seksual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *parent child interaction therapy* efektif untuk menangani anak sebagai pelaku kekerasan seksual, baik dari segi perilakunya, kognisi, emosi, dan juga sosial subjek MR. Interaksi yang dibangun antara orangtua dan subjek MR akan terus membaik jika keduanya memiliki komitmen untuk terus mengaplikasikan terapi ini dalam kehidupannya sehari-hari.*

*Kata kunci: kekerasan seksual, parent child interaction therapy, single subject design*

## Pendahuluan

Kekerasan merupakan salah satu masalah yang sering dihadapi oleh anak. Posisi anak yang lemah dan belum memiliki otoritas menyebabkan dirinya tergantung pada orang dewasa. Orang dewasa yang seharusnya memberikan perlindungan terhadap anak, justru melakukan kekerasan terhadap anak. Tindak kekerasan terhadap anak merupakan tindakan yang mempunyai dampak fisik dan psikologis baik yang terlihat ataupun tidak, seperti dapat menyebabkan luka fisik, trauma atau gangguan psikologis lainnya.

Kasus kekerasan anak terus berkembang dan fenomenanya seperti gunung es. Sebagian kecil kasus yang muncul dan dilaporkan kepada pihak yang berwajib, tetapi pada kenyataannya lebih banyak yang tidak terungkap. Masyarakat seringkali memandang bahwa kekerasan anak merupakan aib keluarga sehingga harus ditutupi. Tidak heran jika kasus mengenai kekerasan terhadap anak terungkap setelah sekian lama terjadi.

Di Indonesia, angka kekerasan terhadap anak dari tahun ke tahun terus meningkat. KPAI melansir, pada tahun 2010 ada sebanyak 171 kasus anak yang mengalami kekerasan. Pada tahun 2011 tercatat sebanyak 2179 kasus, pada tahun 2012 sebanyak 3512 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 5066 kasus dan terakhir sampai Bulan April 2015 sebanyak 6006 kasus anak yang mengalami kekerasan. KPAI mencatat kasus kekerasan yang paling banyak adalah kasus kekerasan seksual yaitu sebesar 45,7%. Kasus kekerasan tidak hanya menjadikan anak sebagai korban, tetapi juga anak sebagai pelaku kekerasan. KPAI mencatat pada tahun 2014 sebanyak 67 kasus anak yang menjadi pelaku kekerasan dan tahun 2015 naik menjadi 79 kasus. Di Kota Bandung, PDAK mencatat jumlah anak yang telah ditangani sejak tahun 2011 hingga Oktober 2016 sebanyak 702 anak.

Tahun 2015 kasus kekerasan terhadap anak banyak diperbincangkan melalui media elektronik, seperti kasus yang terjadi di Jakarta

*International School (JIS)*, Emon di Sukabumi dan terakhir Angeline di Bali. Meningkatnya angka kekerasan terhadap anak membuktikan bahwa sistem perlindungan anak di Indonesia belum terbangun dengan baik, sehingga membutuhkan perhatian dari pemerintah, organisasi lokal, organisasi internasional dan masyarakat termasuk para pekerja sosial untuk dapat secara bersama-sama meningkatkan sistem perlindungan terhadap anak.

Perlindungan anak menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Pada kalimat tersebut terdapat penekanan kata terhadap pemenuhan hak anak, karena dalam penyusunan undang-undang tersebut didasarkan pada prinsip Konvensi Hak Anak (KHA) yang disepakati oleh dunia internasional. Prinsip-prinsip di dalam KHA terdiri dari empat bagian, yaitu non-diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup, bertahan dan berkembang serta hak untuk berpartisipasi.

Peneliti tertarik melakukan penelitian terhadap kasus anak dalam rangka turut serta menangani kasus-kasus kekerasan seksual pada anak. Peneliti menangani kasus anak sebagai pelaku kekerasan. Pada Bulan April 2014, berdasarkan informasi dari PDAK Bandung, di Desa Ciburial Kabupaten Bandung terdapat kasus sodomi yang dilakukan oleh anak kepada tiga anak lainnya yang merupakan teman sepermainannya. Ketiga korban telah ditangani oleh pekerja sosial di PDAK dengan menggunakan teknik *eye movement desensitization and reprocessing (EMDR)* dan *assertive training*. Untuk pelaku, belum dapat ditangani karena beberapa kali anak (pelaku) tersebut menolak bertemu dengan pekerja sosial. Akhirnya anak sebagai pelaku, dirujuk kepada pekerja sosial lain di PDAK. Pekerja sosial yang baru menangani ini terbentur pula dengan sulitnya

mendekati anak sebagai pelaku tersebut, sehingga pada tanggal 16 September 2015 dirujuk kepada peneliti. Sebagai calon pekerja sosial spesialis anak, Peneliti merasa tertantang dan termotivasi untuk dapat menangani dan melakukan praktik pekerjaan sosial untuk anak sebagai pelaku kekerasan seksual.

Pelaku kekerasan seksual berinisial MR. Penanganan terhadap kasus MR dalam penelitian ini menggunakan *parent child interaction therapy*. *Parent child interaction therapy* digunakan dengan pertimbangan karenainteraksi dan komunikasi antara subjek MR dan orangtuanya sangat buruk. Hal tersebut terbukti ketika peneliti melakukan *assessment* ulang kepada subjek dan keluarganya. Subjek MR hanya berinteraksi dengan orangtua pada saat subjek MR membutuhkan uang untuk membeli kebutuhannya saja, perilaku yang ditampilkannya tidak mencerminkan anak yang berbakti kepada orangtua, misalnya menggunakan nada tinggi saat bicara kepada ibunya, mudah marah jika diberi nasihat oleh orangtuanya, tidak patuh. Peneliti berusaha untuk menggunakan pendekatan ini untuk menyempurnakan penanganan pada subjek MR.

Hal lain yang juga menjadi pertimbangannya adalah subjek MR memiliki kekuatan untuk berubah, yaitu keinginan MR untuk melanjutkan pendidikan (sekolah) kembali. Meskipun kekuatan ini pengaruhnya kecil terkait dengan kekerasan seksual yang dilakukannya kepada teman-temannya, namun setidaknya dengan melanjutkan sekolah, MR dapat mengisi waktu luang yang biasanya dihabiskan hanya untuk bermain dan berkumpul di pos dekat rumahnya dengan aktifitas positif. Kekuatan inilah yang mendasari peneliti memberikan intervensi kepada MR.

*Parent child interaction therapy* masih perlu dilakukan agar interaksi dan komunikasi antara subjek MR dan orangtua dapat terus terjalin. Selain itu, MR masih membutuhkan intervensi lanjutan untuk menguatkan perilaku

positif yang sebelumnya telah dicapai dan untuk menghilangkan perilaku negatif yang belum dapat dilakukan. Peneliti memahami bahwa pendekatan ini relativebaru dalam penanganan kasus anak sebagai pelaku kekerasan seksual. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang implementasi *parent child interaction therapy* dalam penanganan kasus anak sebagai pelaku kekerasan seksual di Pusat Dukungan Anak dan Keluarga Kota Bandung.

### Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran dan melakukan analisis tentang:

- a. Karakteristik subjek
- b. Implementasi *parent child interaction therapy* terhadap perilaku anak sebagai pelaku kekerasan seksual.
- c. Implementasi *parent child interaction therapy* terhadap keadaan emosi anak sebagai pelaku kekerasan seksual
- d. Implementasi *parent child interaction therapy* terhadap keadaan kognisi anak sebagai pelaku kekerasan seksual
- e. implementasi *parent child interaction therapy* terhadap keadaan sosial anak sebagai pelaku kekerasan seksual

### Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh dari penerapan *parent child interaction therapy* terhadap interaksi klien “MR” dengan kedua orangtuanya. Klien “MR” adalah pelaku kekerasan seksual terhadap tiga anak (teman bermain) yang usianya dibawah klien “MR”. Untuk itu, peneliti akan melakukan pengukuran berulang terhadap *variable* penelitian dengan menggunakan analisis statistik dan akan ditambahkan pula penjelasan-penjelasan secara deskriptif.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan

metode eksperimen subjek tunggal atau biasa disebut dengan *single subject design* yang selanjutnya disingkat dengan istilah SSD. Yusuf (2014:78) menyatakan bahwa eksperimen subjek tunggal merupakan istilah lain dari penelitian pre-eksperimen. Penelitian ini menggunakan rancangan tersebut karena subjek yang diteliti bersifat tunggal. Penelitian ini pada prinsipnya hanya menggunakan satu kelompok (N=1), yang berarti bahwa dalam tipe penelitian tidak ada kelompok kontrol. Analisis yang dilakukan adalah analisis terhadap individu sehingga tidak dituntut untuk menghitung rata-rata.

Penelitian dengan *single subject design* merupakan metode yang banyak digunakan dalam praktik pekerjaan sosial untuk mengevaluasi suatu teknik atau program. Evaluasi dilakukan dalam praktik atau pelayanan langsung terhadap perilaku subjek setelah dilakukan intervensi dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Cozby (2009:328) mengatakan bahwa dalam penelitian *single subject design*, perilaku subjek diukur sepanjang waktu selama satu periode kendali *basis (baseline)*. Manipulasi itu kemudian diperkenalkan selama suatu periode perlakuan, dan perilaku subjek terus diteliti. Suatu perubahan pada subjek dari periode *basis* hingga periode perlakuan merupakan bukti bagi efektifitas manipulasi tersebut.

Penelitian *single subject design* berguna dalam penelitian terapan karena dapat memberikan umpan balik dari pelaksanaan intervensi, dan dapat memberikan gambaran mengenai kemajuan dari suatu program intervensi terhadap individu, keluarga, kelompok atau satu kasus tertentu. Penelitian *single subject design* sesuai dan mudah diadopsi untuk praktik pekerjaan sosial dimana proses asesmen, penentuan tujuan intervensi serta evaluasi dilakukan secara paralel sehingga penelitian *single subject design* dapat digunakan untuk mengevaluasi praktik dan perkembangan kemajuan klien melalui kegiatan monitoring kemajuannya.

Penelitian *single subject design* minimal harus memiliki tiga komponen yaitu pengukuran yang berulang-ulang, fase baseline dan fase intervensi seperti yang dikatakan oleh Engel dan Schuut (2012:208) yaitu *as a social work research tools, this type of design minimally has three components; (a) repeated measurement, (b) baseline phase, and (c) treatment phase*. Dalam penelitian *single subject design* pengukuran perlu dilakukan secara berulang-ulang baik sebelum intervensi maupun selama intervensi. Ada kalanya karena suatu alasan kritis yang memerlukan intervensi secara cepat, seorang terapis dapat menggunakan pengukuran *preintervention* berupa catatan pribadi subjek, riwayat subjek dengan menanyakan pada orang yang kompeten dan lain-lain. *Fase baseline* merupakan status subjek terhadap target perilaku yang hendak dicapai sebelum pelaksanaan intervensi. *Fase treatment* merupakan periode waktu selama intervensi diimplementasikan.

Metode ini dirasa sangat cocok untuk memberikan gambaran dan analisis terhadap anak sebagai pelaku kekerasan seksual. Perilaku merupakan hal utama yang diteliti dalam kegiatan ini meskipun sasaran yang menjadi target merupakan individu. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kesimpulan mengenai manfaat *parent child interaction therapy* yang digunakan dalam penanganan kasus anak sebagai pelaku kekerasan seksual.

### Hasil dan Pembahasan

MR adalah seorang anak yang berusia 13 tahun. MR tinggal di sebuah desa yang masih dekat dengan pusat kota. MR adalah anak tunggal dari pasangan JJ dan ID. MR anak laki-laki yang memiliki perawakan lebih pendek jika dibandingkan dengan teman-teman seusianya, ukuran mata besar, wajah bulat, rambut hitam kemerah-merahan, kulit berwarna coklat dengan tinggi kurang lebih 135 cm. MR tidak memiliki tanda kecacatan dan mampu melakukan aktifitas yang biasa dilakukan oleh anak-anak lain pada umumnya. Hasil observasi yang dilakukan, Peneliti menemukan ada bekas luka dibagian tangan

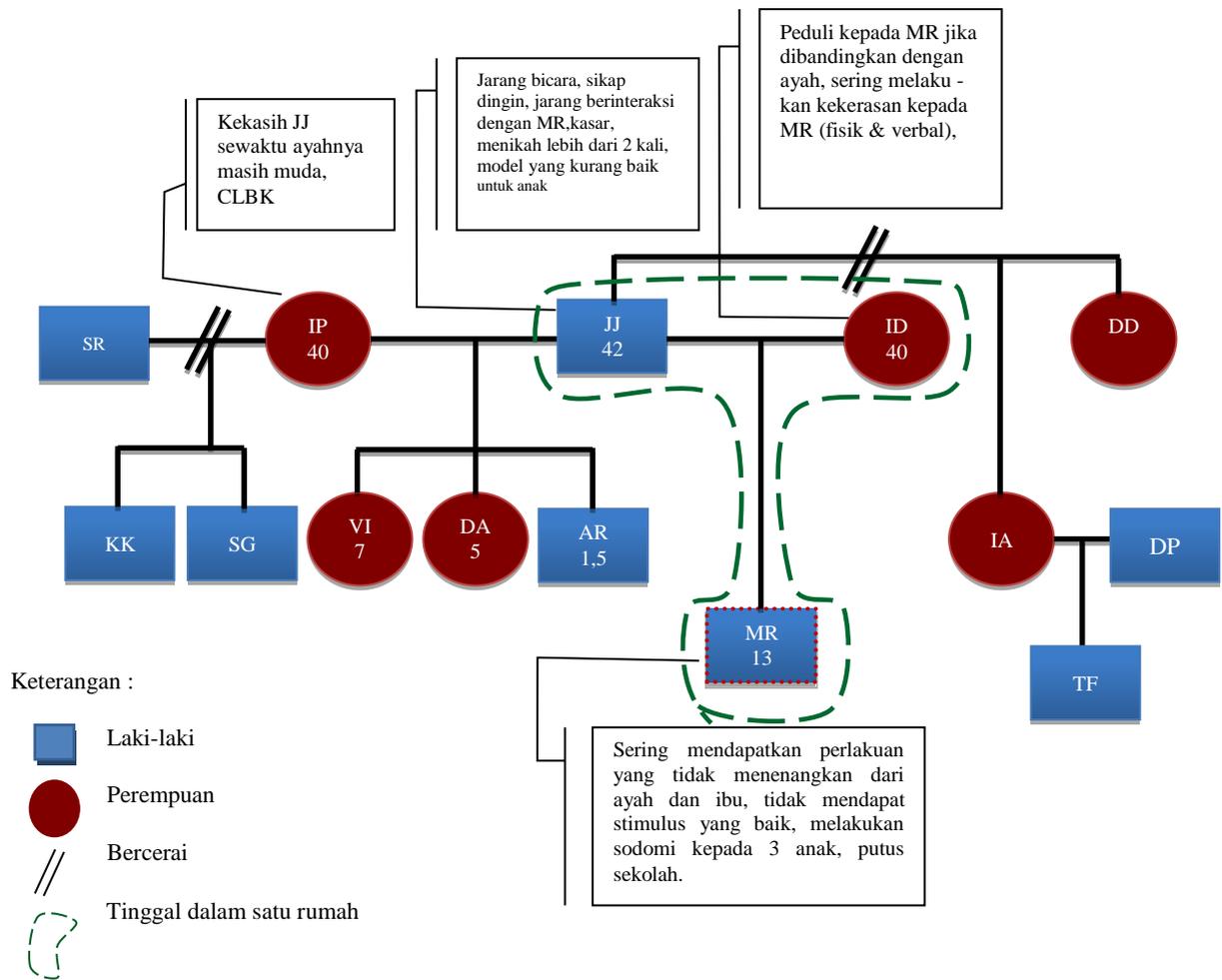
MR. Menurut MR, bekas luka tersebut adalah bekas luka ketika MR jatuh dari motor. MR memiliki gaya bahasa yang cepat dan cenderung menggunakan bahasa yang kasar. Bahasa yang biasa digunakan oleh MR adalah bahasa daerah yakni Bahasa Sunda. Peneliti sedikit kesulitan ketika awal berinteraksi dengan MR menggunakan Bahasa Indonesia, sehingga strategi penggunaan bahasa pun turut mengambil andil dalam proses pelayanan yang dilakukan oleh peneliti. Akhirnya peneliti mengambil inisiatif menggunakan bahasa sunda sebagai strategi melakukan pendekatan agar interaksi yang dibangun antara peneliti dengan MR terjalin dengan baik.

Secara fisik, MR terlihat sehat namun pola hidup yang biasa dilakukan MR tidak begitu baik. MR diusianya yang baru menginjak 13 tahun ternyata sudah merokok. Hal ini terbukti ketika Peneliti berbaur dengan teman-teman sepermainan MR, hampir semua teman-temannya beserta MR merokok. Melihat perilaku MR dan teman-temannya, peneliti merasa prihatin. Seharusnya pada usianya yang begitu muda, perilaku yang ditampilkan bisa lebih baik daripada perilaku yang ditampilkannya saat ini.

MR telah melakukan tes psikologi dengan hasil IQ 73. Angka tersebut menjelaskan bahwa MR memiliki tingkat intelegensi pada taraf *borderline*. *Borderline* merupakan sebuah kondisi yang uncul akibat terganggunya kesehatan mental seseorang. Kondisi ini berdampak pada cara berpikir dan perasaan terhadap diri sendiri maupun orang lain serta adanya pola tingkah laku abnormal. *Borderline* dapat menimbulkan gangguan fungsi seseorang dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan hubungan interpersonal dengan sekitarnya. Meskipun

MR berada pada taraf *borderline*, MR memiliki potensi yang cukup menonjol yaitu MR memiliki kemampuan berpikir logis yang dapat digunakan untuk menelaah permasalahan yang bersifat sederhana, konkrit, dan praktis. Minat MR terhadap ilmu pengetahuan dan lingkungan sosial sangat terbatas, sehingga perlu diasah dengan cara membaca buku, mendengarkan cerita atau dengan cara berdiskusi. Stimulasi ini sangat penting bagi MR agar kosakata dan pengetahuannya dapat bertambah.

Tingkat emosi MR jika dilihat dari tahap perkembangannya dapat dikatakan labil. Meskipun begitu, MR sudah dapat membedakan rasa marah, bahagia ataupun sedih. MR biasa mengekspresikan rasa kekesalannya dengan cara memaki dan mengucapkan kata-kata yang tidak baik ketika terjadi sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginannya. Ini dibuktikan ketika peneliti melakukan kegiatan bersama dengan MR dan teman-temannya. Disela-sela kegiatan, teman MR berperilaku yang tidak sesuai dengan keinginan MR. MR langsung marah dan mengucapkan kata *anjing*. Respon teman-temannya terhadap kata-kata yang diucapkan MR tidak ditanggapi, kemungkinan karena hal semacam ini sudah biasa dikatakan dikalangan mereka. MR terkadang menampilkan emosi yang kurang selaras dengan tuntutan lingkungannya. Ia pun masih senang bermain-main, terkadang keras kepala, dan tidak dapat menunda keinginannya. Selain itu, kepekaan perasaannya masih harus diasah agar MR bisa lebih empati terhadap keadaan orang lain disekitarnya dan MR dapat belajar untuk menempatkan dirinya jika berada pada posisi atau kondisi tersebut.

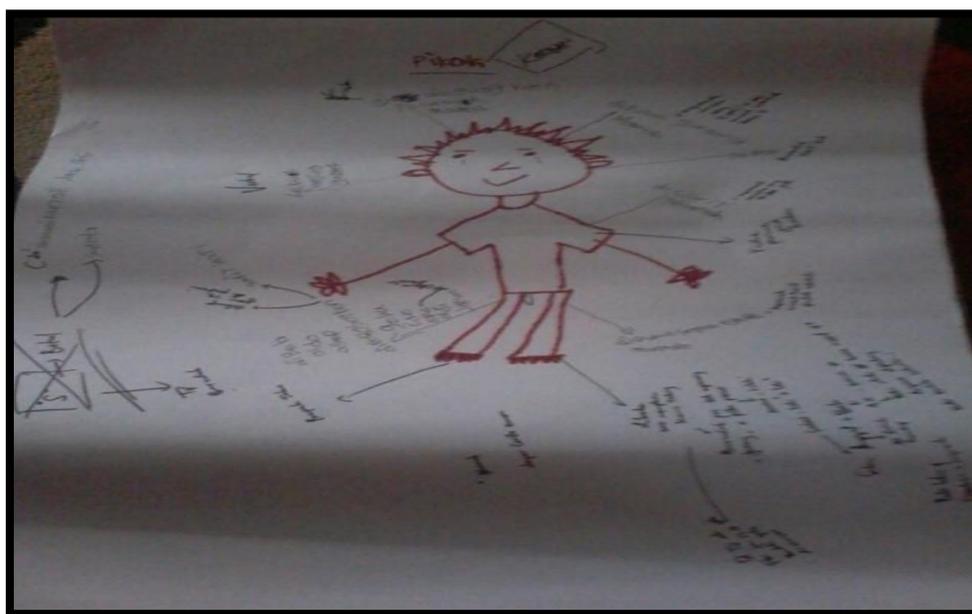


**Gambar 1**  
**Genogram Keluarga Subjek MR**

Berdasarkan genogram diatas, dapat dilihat bahwa MR adalah anak laki-laki yang dilahirkan dari pasangan JJ dan ID. JJ beberapa kali menikah dan saat ini mempunyai dua istri. Istri pertama adalah ID (ibu kandung MR) dan istri kedua adalah ibu IP. Dari pernikahan antara JJ dan ID dikaruniai satu anak yaitu MR. Dari pasangan JJ dan ibu IP dikaruniai tiga anak yaitu VI, DA dan AR.

Sebelum JJ menikah dengan ID dan IP, pernah menikah dengan ibu DD. Dari pernikahan JJ dan ibu DD dikaruniai satu anak yaitu IA yang saat ini sudah menikah dengan DP dan dikaruniai satu anak yaitu TF. Namun

perjalanan pernikahan JJ dan ibu DD tidak begitu baik, mereka kemudian bercerai pada tahun 1999. Kegagalan membangun keluarga tidak lantas JJ berlama-lama menduda. Pada tahun 2002 JJ menikahi ID. Selang beberapa bulan ID mengandung, namun karena mungkin atas dasar ketidaktahuan ID mengenai kesehatan ibu hamil, ID sempat mengkonsumsi obat kimia yang membahayakan kehamilannya. Untung saja pada saat melahirkan, tidak terlihat perbedaan bayi yang ia lahirkan dengan bayi normal pada umumnya. Bayi yang kemudian lahir diberi nama MR.



**Gambar 2**  
**Body Map Subjek MR**

Pada saat MR kecil, MR sangat dekat dengan JJ. Setiap JJ pergi keluar rumah, MR ingin selalu ikut kepadanya. Pada saat MR berusia 8 tahun, MR kecewa terhadap ayahnya karena ayahnya menikah lagi. ID tidak dapat melakukan apa-apa dan cenderung *powerless*, sehingga ID menyetujui keputusan yang diambil oleh ayahnya. Belakangan diketahui ternyata istri kedua JJ adalah seorang wanita yang berinisial IP yang dahulu pernah menjalin hubungan sewaktu JJ masih muda. Pernikahan kedua JJ dengan IP dikaruniai tiga anak. Anak pertama bernama VI saat ini berusia 7 tahun berjenis kelamin wanita dan sudah bersekolah di sekolah dasar. Anak kedua bernama DA, seorang wanita yang berusia 5 tahun. Anak terakhir bernama AR, anak laki-laki yang berusia 1 tahun.

MR hidup dalam keluarga yang memberikan stimulus yang kurang baik. MR kerap kali mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan, mendapatkan kekerasan fisik dan verbal dari kedua orangtuanya dan yang lebih buruk lagi adalah MR tidak mempunyai sosok model yang baik di dalam keluarga. Ayahnya beberapa kali berurusan dengan pihak berwajib dan pernah masuk penjara dua kali. Ibu kandungnya, cenderung jarang

melakukan interaksi dengan MR. Ketika MR melakukan kesalahan kecil, MR selalu dipukul oleh ayah dan ibunya, bahkan sering di maki dengan sebutan yang tidak pantas didapatkan oleh seorang anak. Berikut Peneliti tampilkan bentuk-bentuk kekerasan yang pernah didapatkan MR menggunakan *body map*. *Body map* diatas menunjukkan bentuk-bentuk kekerasan yang MR dapatkan dari beberapa orang di lingkungannya termasuk keluarga. Bagian tubuh yang mendapatkan kekerasan fisik seperti pada bagian kepala, MR pernah *didegungkeun* oleh ID ketika MR melakukan kesalahan. Bagian tubuh lain yang juga kerap kali mendapatkan kekerasan fisik yaitu bagian tangan dan bagian paha. Bagian tangan pernah dicubit oleh ibunya dan bagian paha pernah dipukul menggunakan sapu lidi.

Selain mendapatkan kekerasan fisik, MR juga sering mendapatkan kekerasan verbal. Kekerasan verbal biasanya dilakukan ketika orangtuanya masih dapat menahan emosi mereka, namun perkataan yang dikeluarkan sangat kasar, misalnya adalah perkataan dengan menggunakan nama binatang. Ayah dan ibunya ketika marah kepada MR biasa menyebut MR dengan sebutan *anjing* dan *goblog*.

### Rancangan Sesi Intervensi

Rancangan intervensi yang dibuat untuk klien MR diberikan sebanyak 14 sesi. Rancangan ini dibuat dari sesi persiapan hingga diakhiri dengan sesi pengakhiran. Berikut ini adalah rancangan sesi intervensi secara garis besar yang disajikan dalam bentuk tabel 1. Rancangan sesi terdiri dari tahapan persiapan sampai tahapan pengakhiran. Pada tahap persiapan Peneliti mengenalkan terapi PCIT kepada orangtua subjek MR. Pada tahap ini memiliki arti yang penting terhadap keberlangsungan intervensi. Pada tahap ini pelaksana intervensi memiliki tujuan utama yaitu menjalin *rapport* dengan ibu dan anak, serta menarik perhatian ibu dan memotivasinya untuk berkomitmen memprioritaskan waktu untuk hadir di setiap sesi intervensi. Agar mempermudah ibu, sesi terapi ini dilakukan di rumah subjek MR.

Tahap selanjutnya adalah pengajaran keterampilan CDI dan selanjutnya sesi pelatihan keterampilan CDI yang diberikan orangtua langsung kepada subjek MR. Tahap ini dilakukan sebanyak satu kali sesi pengajaran, dan empat kali sesi pelatihan keterampilan CDI. Ada satu sesi pada tahap ini dilaksanakan di Taman Hutan Raya Djuanda. Peneliti akan melihat sejauhmana interaksi yang dilakukan antara ibu dan Subjek MR. Sisa sesi berikutnya akan dilakukan di rumah MR.

Tahapan selanjutnya yaitu tahapan PDI yang dibagi kedalam dua tahap. Pertama tahap pengajaran keterampilan PDI dan kedua adalah tahap pelaksanaan. Tahap ini akan dilakukan sebanyak empat sesi, dimana satu sesi adalah tahap pengajaran keterampilan dan tiga sesi tahap pelaksanaan keterampilan PDI.

Setelah semua tahap dilaksanakan, maka peneliti maju ke tahap berikutnya yaitu tahap pengakhiran. Tahap pengakhiran dilaksanakan sebanyak tiga sesi. Tahap pengakhiran ini membutuhkan waktu karena peneliti sambil melakukan monitoring dan evaluasi terhadap proses-proses yang telah dilakukan oleh ibu dan subjek MR.

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada bahasan sebelumnya, penelitian ini menggunakan metode *single subjek design* (SSD), dengan pola A-B-A. A yang pertama adalah tahapan baseline yaitu Peneliti melakukan asesmen ulang kepada subjek MR dengan menggunakan instrumen tambahan yang didalamnya mencakup aspek perilaku, aspek kognisi, aspek emosi dan aspek sosial. Pada saat Peneliti melakukan asesmen ulang kepada subjek MR, hasil yang didapat adalah bahwa subjek MR memperlihatkan perubahan-perubahan. Perubahan ini akan diulas pada uraian selanjutnya.

**Tabel 1**  
**Rancangan Sesi Intervensi**

Sesi ke-	Kegiatan	Durasi	Tempat
1		60 menit	
2	Persiapan Terapi PCIT	60 menit	Rumah MR
3		60 menit	
4		Pengajaran CDI	
5		60 menit	Rumah MR
6	Keterampilan CDI	60 menit	THR Djuanda
7		60 menit	
8		Pengajaran PDI	
9		60 menit	Rumah MR
10	Keterampilan PDI	60 menit	Rumah MR
11		60 menit	
12		60 menit	
13	Pengakhiran	60 menit	Rumah MR
14		60 menit	

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2017

Pola B kedua adalah tahap intervensi, dimana pada tahap ini selain Peneliti melakukan intervensi, juga melakukan pengukuran kembali menggunakan instrumen yang sudah disediakan. Peneliti memberikan intervensi terapi PCIT untuk subjek MR. intervensi dilakukan tidak hanya kepada subjek MR, melainkan diberikan pula pada keluarga dengan cara pemberian pelatihan *good parenting*.

Pola A ketiga adalah melakukan monitoring dan evaluasi. Pada tahap ini Peneliti masih tetap mengukur sejauh mana efektifitas dari pemberian intervensi. Tahap ini juga Peneliti tetap melakukan pengukuran yang nantinya tahap ini akan di bandingkan dengan tahap baseline, sehingga terlihat jelas peningkatan atau penurunan yang ditampilkan oleh subjek MR

### Fase A1 (Baseline)

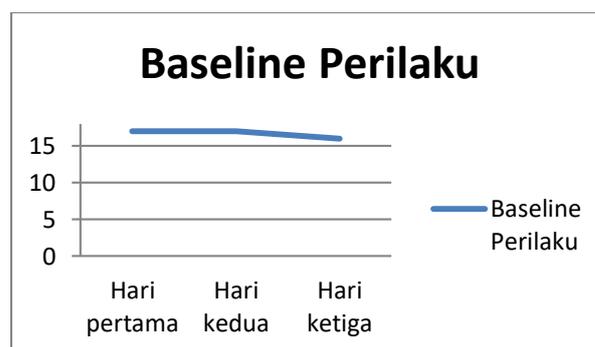
Fase A1 merupakan fase dasar atau disebut juga fase *baseline*. Pada fase ini peneliti mengukur empat aspek yang ada pada subjek MR. Ke empat aspek tersebut diantaranya adalah aspek perilaku, aspek emosi, aspek kognisi dan aspek sosial subjek. Peneliti melihat ke empat aspek tersebut menggunakan instrumen yang sudah dirancang sebelumnya, hal ini bertujuan untuk melihat gambaran kondisi subjek MR sebelum mendapat perlakuan atau intervensi.

Fase ini dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan yang dilaksanakan di rumah subjek MR. Setiap pertemuan, peneliti menggunakan instrumen yang telah disusun sebelumnya dalam mengukur aspek perilaku, kognisi, emosi dan aspek sosial subjek MR. fase ini sebagai dasar Peneliti dalam melakukan intervensi selanjutnya.

### Aspek Perilaku

Perilaku Subjek MR diukur menggunakan instrument yang sudah dibuat Peneliti dari

hasil asesmen sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku subjek sebelum dan sesudah intervensi. Setiap item pada instrumen ini dihitung pada skala 1 (Tidak pernah) sampai 5 (selalu) dengan total nilai 30, dimana jika nilai total 1-10 berarti tidak pernah melakukan, 11-20 berarti kadang-kadang melakukan dan 21-30 berarti selalu melakukan.



Gambar 3  
Baseline Aspek Perilaku

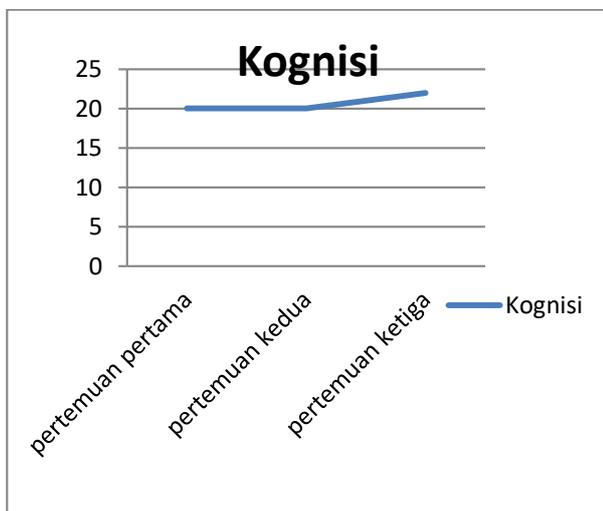
Grafik pada gambar 3 diatas digunakan untuk mempermudah dalam menganalisis perubahan setiap pertemuan yang ditampilkan oleh subjek MR. Seperti pada item pertama, yaitu MR bermain diluar rumah lebih dari 8 jam. Ada perubahan pada pertemuan ke tiga yakni MR berubah menjadi tidak bermain lebih dari 8 jam diluar rumah. Banyak hal yang mempengaruhi MR sehingga dapat berubah seperti pada pertemuan ke tiga, salah satunya adalah sudah adanya kontrol dari ayah MR. Ayah MR sudah dapat menyadari bahwa anaknya tidak boleh menghabiskan waktu hanya dengan bermain.

Item kedua terjadi perubahan yang hampir sama dengan item pertama yakni perubahan dipertemuan ketiga. Perubahan pada item pertama dan kedua yakni perubahan yang positif sehingga dampak dari perubahan tersebut menjadi perilaku yang positif untuk klien MR. Selain perubahan positif, terdapat juga perubahan negatif yang diperlihatkan klien MR. Seperti pada item ke enam, MR pernah terlibat dalam kasus pencurian.

Pertemuan ketiga terdapat perubahan yang dapat dikatakan baik karena beberapa perilaku yang ditampilkan subjek MR mengalami perubahan. Dua poin yang mengalami perubahan yaitu pertama adalah subjek MR merasa tidak kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas harian. Poin kedua adalah subjek MR tidak merusak barang ketika subjek MR marah. Kedua point tersebut dapat berubah berkat bantuan dari ibunya yang sudah memberikan perhatian kepada subjek MR.

### Aspek Kognisi

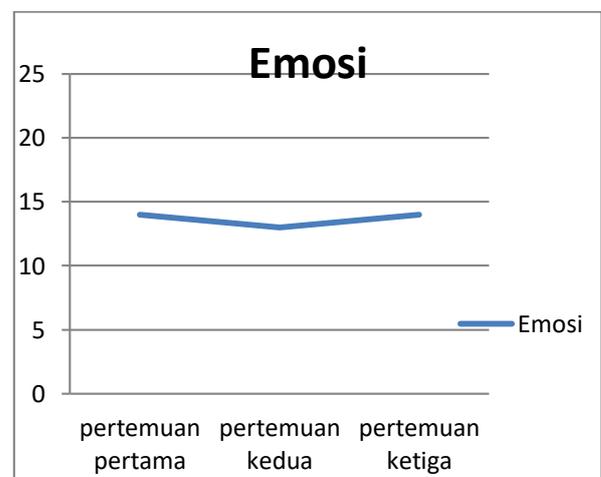
Aspek kognisi tidak lepas menjadi sasaran Peneliti untuk melihat gambaran kondisi kognisi subjek. Berikut keadaan kognisi subjek pada pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga yang diterangkan dalam gambar 4. Grafik dibawah ini menunjukkan bahwa pada pertemuan pertama Subjek MR mengalami kesulitan dalam memahami penjumlahan dan pengurangan. Subjek MR tidak menyukai hal-hal mengenai perhitungan. Selain itu, pada pertemuan pertama Subjek MR merasa tidak ingin menjadi orang sukses. Ini terbukti ketika subjek MR mengisi instrumen pada item nomor 7 dengan angka yang kecil. Terdapat perubahan dari masing-masing pertemuan, baik pada pertemuan pertama maupun pada pertemuan ketiga. Pada pertemuan pertama skor menunjukkan 20. Perubahan ditunjukkan pada pertemuan ketiga dengan skor total sebanyak 22.



Gambar 4  
Baseline Kognisi

### Aspek Emosi

Aspek emosi diukur menggunakan instrumen yang juga dibuat oleh Peneliti dari hasil asesmen yang sebelumnya telah dilakukan. Setiap item pada penelitian ini dihitung pada skala 1 sampai 5 dengan nilai maksimal skor total adalah 25. Dimana skor 1-8 itu berarti rendah, 9-17 berarti sedang dan 18-25 berarti tinggi. Gambar 5 akan menjelaskan hasil pengukuran subjek pada pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga yang juga disebut tahap baseline. Grafik dibawah akan menjelaskan kondisi emosi Subjek MR yang masih dapat dikatakan baik-baik saja. Ini terbukti pada item kedua, ke empat, dan item kelima yang menunjukkan skor yang sama dari masing-masing pertemuan. Hanya saja terdapat penurunan pada item pertama dan item ketiga. Item pertama menunjukkan perubahan pada pertemuan ketiga. Sedangkan pada item ketiga terjadi perubahan pada pertemuan kedua dan pertemuan ketiga. Warna pada grafik 5 menjelaskan pertemuan peneliti dengan subjek. Warna biru menjelaskan pertemuan pertama, warna merah menjelaskan pertemuan kedua, dan warna hijau menjelaskan pertemuan ketiga. Gambar menjelaskan perbandingan keadaan emosi subjek yang diukur pada pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga. Terlihat jelas penurunan dan peningkatan keadaan emosi subjek.

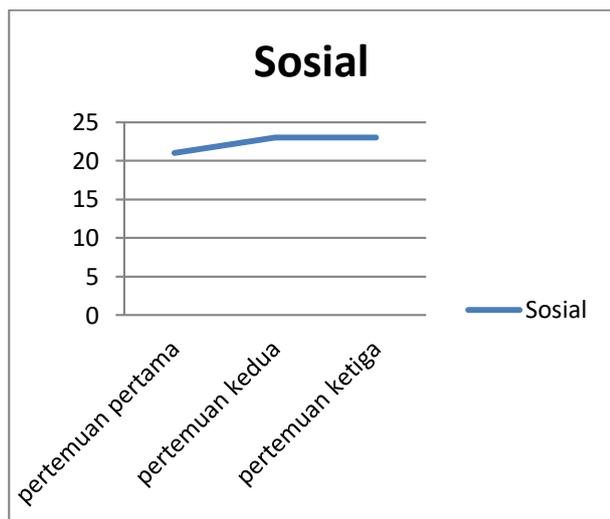


Gambar 5  
Baseline Aspek Emosi

Pertemuan pertama memperlihatkan skor 14. Pada pertemuan kedua terjadi penurunan dengan skor 13, tetapi terjadi peningkatan kembali pada pertemuan ketiga dengan skor 14. Jika melihat hasil pengukuran pada pertemuan pertama, skor 14 tergolong ke dalam kategori sedang, yang artinya emosinya bisa meningkat bisa pula menurun. Sedangkan pada pertemuan kedua, skor yang ditampilkan oleh subjek sebanyak 13 yang digolongkan ke dalam kategori sedang. Dan terakhir pada pertemuan ketiga skor yang ditampilkan sebesar 14 yang masih dikategorikan sedang.

### Aspek Sosial

Mengukur variabel sosial pada subjek, peneliti menggunakan instrumen yang dibuat dari hasil asesmen yang sebelumnya sudah dilakukan peneliti. Terdapat 8 item yang diukur untuk melihat gambaran subjek pada variabel sosial. Setiap item pada penelitian ini memiliki nilai dari yang terendah yaitu 1 dan nilai yang tertinggi yaitu 40. Jika total nilai 1-13 adalah rendah, 14-27 berarti sedang, dan 28-40 berarti tinggi.



**Gambar 6**  
Baseline Aspek Sosial

Gambar 6 diatas menjelaskan perbandingan kondisi sosial subjek yang diukur pada pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga. Terlihat jelas penurunan dan peningkatan sosial subjek. Pertemuan pertama memperlihatkan skor 21. Pada pertemuan kedua terjadi peningkatan dengan skor 23.

Pada pertemuan ketiga jumlah skor total untuk variabel sosial subjeksama dengan pertemuan kedua, ini berarti tidak ada peningkatan maupun penurunan pada pertemuan kedua dan ketiga.

### Fase B (Tahap Intervensi)

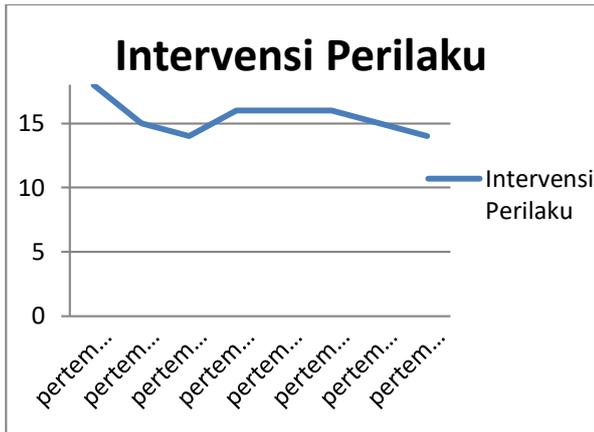
Pada fase ini peneliti melakukan penelitian dengan cara memberi treatment dan perlakuan kepada subjek. Pada fase ini dilaksanakan sebanyak 8 kali pertemuan. Perlakuan yang diberikan kepada subjek yaitu terapi PCIT. Terapi PCIT salah satu terapi keterampilan dimana orangtua langsung yang memberikan treatment dengan keterampilan-keterampilan yang diajarkan sebelumnya. Terapi ini berfungsi untuk mengembangkan pola interaksi antara orangtua dan anak. Sehingga orangtua menjadi kunci keberhasilan dalam membangun interaksi yang efektif dengan anak. Perlakuan yang diberikan kepada subjek terdiri dari tahap persiapan, pelatihan keterampilan CDI, pelatihan keterampilan PDI dan monitoring evaluasi.

### Aspek Perilaku

Pada fase intervensi, variabel perilaku yang diukur sebanyak 8 kali. Masing-masing hasil pengukuran memiliki perbedaan skor atau bahkan ada kesamaan skor, hal ini tergantung dari kondisi subjek. Pada pertemuan keempat terlihat 3 item yang memiliki nilai tinggi yaitu 4, yakni item 3, item 4 dan item 5.3 item dari pertemuan pertama dengan nilai 3 terdiri dari item 1, item 2 dan item 6. Untuk pertemuan kelima sampai pertemuan sebelas, nilai yang ditampilkan fruktatif, terjadi perubahan nilai dari masing-masing item. Untuk melihat gambaran nilai peritem peneliti menggunakan grafik, berikut adalah grafik dibawah yang menjelaskan nilai dari masing-masing item dari pertemuan keempat sampai pertemuan kesebelas.

Grafik pada gambar 7 menunjukkan perubahan perilaku subjek dari mulai intervensi pertama sampai intervensi terakhir. Pada saat awal memberikan intervensi, menunjukkan skor 18 yang berarti bahwa beberapa perilaku pada masing-masing item kadang-kadang masih

dilakukan oleh subjek. Pada akhir intervensi menghasilkan skor 14.

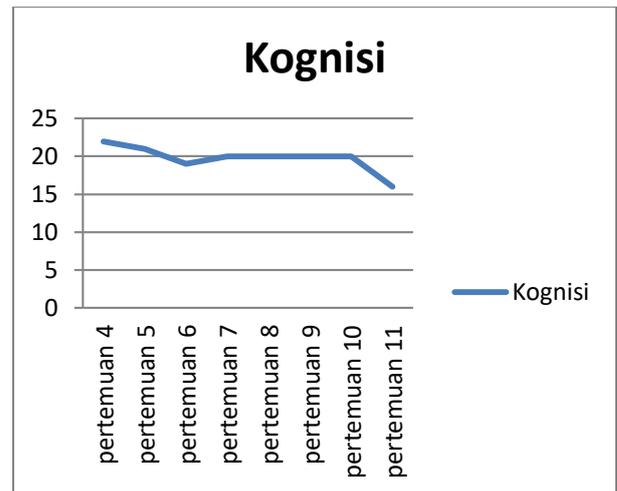


**Gambar 7**  
**Intervensi pada Aspek Perilaku (Fase B)**

Hal ini terjadi perubahan perilaku pada subjek, meskipun skor tersebut masih dalam kategori kadang-kadang masih melakukan. Dapat disimpulkan bahwa yang terpenting bagi subjek terjadi perubahan pada saat intervensi pertama sampai intervensi terakhir.

### Aspek Kognisi

Variabel kognisi masih diukur menggunakan instrumen yang sama dengan pada saat mengukur *baseline*. Ini digunakan untuk melihat sejauhmana perkembangan kognisi subjek dari mulai awal sampai akhir. Hasil pengukuran pada tahap intervensi dijelaskan menggunakan gambar dibawah. Gambar menjelaskan bahwa terdapat item-item yang nilainya masih tinggi. Seperti yang terlihat pada saat pertemuan keempat (intervensi awal) nilai pada item nomor tiga dan empat mempunyai nilai 4. Selain itu masih ada item lain yang juga bernilai sama yaitu 4 seperti pada pertemuan kelima pada item 1, pertemuan keenam pada item 5, pertemuan ketujuh pada item 4 dan pada pertemuan kesembilan item 7. Item lainnya masih mengalami perubahan. Perubahan ini terjadi pada masing-masing item. Untuk lebih jelasnya grafik 11 akan memperlihatkan perkembangan peritem yang terjadi pada saat intervensi untuk subjek MR.



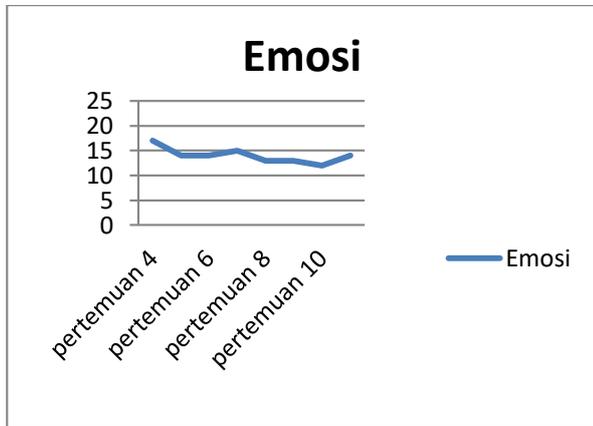
**Gambar 8**  
**Intervensi pada Aspek Kognisi (Fase B)**

Perbandingan intervensi pada saat awal sampai akhir terjadi penurunan. Hal ini terlihat dari grafik diatas yang menjelaskan bahwa pada saat awal intervensi skor total berjumlah 22. Pada akhir intervensi menunjukkan skor 16, meskipun ada skor yang memperlihatkan sama atau flat yaitu pada pertemuan 7 sampai pertemuan 10. Hasil perbandingan yang menjelaskan penurunan skor menandakan bahwa terjadi perubahan kognisi subjek kearah yang lebih baik. Skor 16 pada akhir intervensi dapat digolongkan kedalam kondisi sedang.

### Aspek Emosi

Mengukur variabel emosi dilakukan pada awal mulai intervensi dan pada akhir intervensi sebanyak 8 kali pengukuran. Beberapa item masih menunjukkan nilai yang tinggi, namun beberapa ada yang menunjukkan menurun atau bahkan kearah yang stabil. Hal ini dikarenakan perpisahan Peneliti dengan subjek selama kurang lebih tiga bulan yang merupakan masa transisi penelitian. Untuk melihat pengukuran variabel emosi, gambar 9 menjelaskan ulasan dari masing-masing item. Gambar dibawah ini memperlihatkan perbandingan skor total dari masing-masing pertemuan selama fase intervensi. Terjadi peningkatan dan penurunan skor pada masing-masing pertemuan. Skor yang mengalami peningkatan terjadi pada pertemuan ketujuh dimana skor sebelumnya adalah 14 menjadi 15, dan pada pertemuan kesebelas dimana

yang sebelumnya adalah 12 menjadi 14. Untuk skor yang mengalami penurunan terjadi pada pertemuan kedua dari yang sebelumnya adalah 17 menjadi 14. Pada pertemuan kedelapan dimana yang sebelumnya adalah 15 menjadi 13.

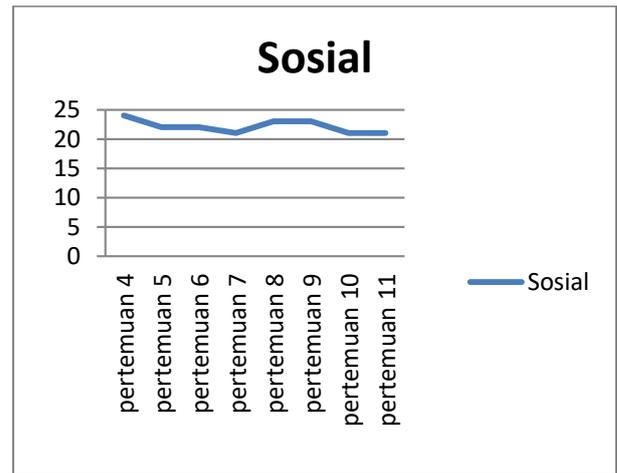


**Gambar 9**  
Intervensi pada Aspek Emosi (Fase B)

Beberapa kali pertemuan menunjukkan bahwa terjadi penurunan dan peningkatan skor, namun jika membandingkan pada pertemuan keempat (awal intervensi) dengan pertemuan 11 (akhir intervensi), terjadi penurunan. Hal ini menandakan bahwa keadaan emosi subjek sudah lebih baik dari pada pertemuan pertama.

### Aspek Sosial

Pada tahap intervensi, variabel sosial subjek diukur menggunakan asesmen yang dibuat oleh peneliti. Hal ini dilakukan sebanyak 8 kali pengukuran, mulai dari awal intervensi sampai akhir intervensi. Variabel sosial merupakan variabel yang paling banyak diukur dimana item yang disediakan pada variabel sosial ini mencapai 8 item. Item-item tersebut akan dijelaskan pada gambar berikut ini. Grafik pada gambar 10 menunjukkan hasil skor total pada masing-masing pertemuan. Pertemuan keempat menunjukkan hasil skor sebanyak 24, pertemuan kelima dan keenam menunjukkan skor 22, pertemuan ketujuh menunjukkan skor 21, pertemuan kedelapan dan kesembilan menunjukkan skor 23, pertemuan kesepuluh dan terakhir menunjukkan skor 21. Skor pada masing-masing pertemuan dapat digolongkan kedalam kategori sedang.



**Gambar 10**  
Intervensi pada Aspek Sosial (Fase B)

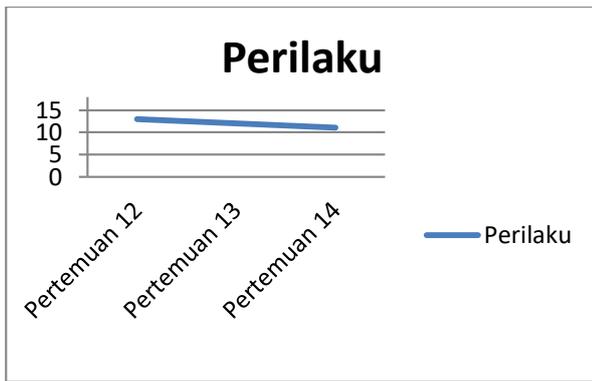
Artinya bahwa subjek masih memiliki hubungan sosial yang baik dengan lingkungannya, meskipun ada pada beberapa pertemuan, subjek memperlihatkan penurunan, namun hal ini tidak begitu besar mempengaruhi subjek.

### Fase A2 (Setelah Intervensi)

Gambaran subjek setelah intervensi diukur masih menggunakan instrumen yang sama. Hal ini dilakukan untuk melihat gambaran kondisi dan situasi subjek dari mulai tahap baseline (fase A1) sampai pada tahap pengakhiran (A2). Hasil pengukuran subjek dilakukan pada variabel perilaku, variabel kognisi, variabel emosi dan variabel sosial subjek. Peneliti akan menguraikan masing-masing variabelnya pada pembahasan selanjutnya.

### Aspek Perilaku

Grafik dibawah menjelaskan pengukuran terhadap perilaku subjek setelah intervensi yang dijelaskan dari masing-masing item. Item 1 pada pertemuan kedua belas memperlihatkan masih tinggi, namun item lainnya memperlihatkan penurunan atau bahkan cenderung stabil. hal ini dapat dibuktikan melalui grafik 17 yang memperlihatkan stabilnya perilaku subjek, meskipun beberapa item masih berada pada posisi yang tinggi dan rendah

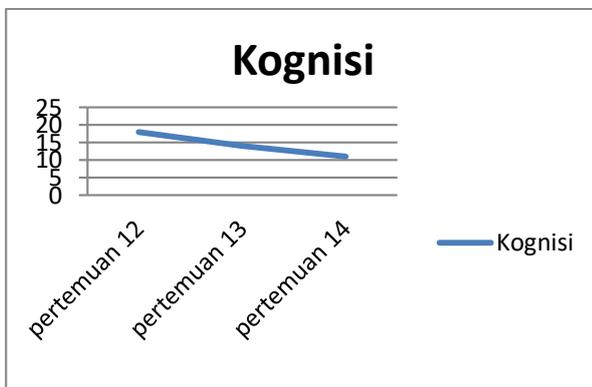


**Gambar 11**  
Pengukuran Aspek Perilaku Fase A2

Gambar diatas menunjukkan penurunan hasil pengukuran berdasarkan skor total. Pertemuan kedua belas menunjukkan hasil skor 13, pertemuan ketigabelas menghasilkan skor 12 dan pertemuan terakhir menghasilkan skor 11. Ini berarti perilaku subjek telah menunjukkan hasil yang baik, terbukti dari hasil pengukuran setelah intervensi terjadi perubahan, sehingga perilaku subjek dapat digolongkan kedalam kategori baik.

### Aspek Kognisi

Variabel kognisi diukur setelah intervensi bertujuan untuk melihat sejauh mana perkembangan subjek. Grafik dibawah ini akan menjelaskan perkembangan kognisi subjek berdasarkan item yang diukur.



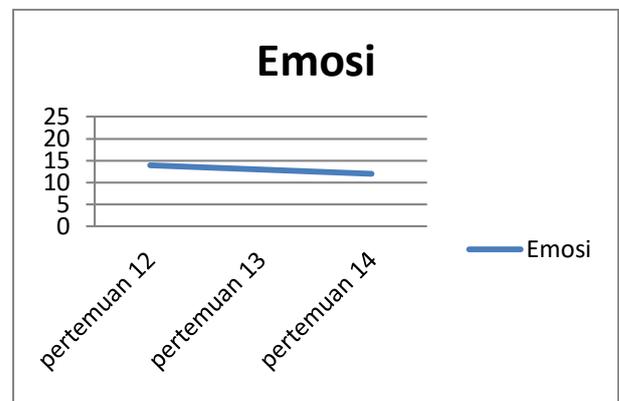
**Gambar 12**  
Pengukuran Aspek Kognisi pada Fase A2

Grafik diatas menjelaskan bahwa terjadinya penurunan skor total untuk mengukur kognisi subjek setelah intervensi. Terlihat jelas bahwa dari masing-masing pertemuan mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Mulai dari

pertemuan kedua belas skor total 18 berubah menjadi 14 pada pertemuan ketiga belas. Lalu selanjutnya berubah kembali menjadi 11 pada pertemuan keempat belas. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kognisi subjek sudah memperlihatkan kemajuan.

### Aspek Emosi

Grafik dibawah menjelaskan item-item yang diukur untuk melihat variabel emosi subjek. Terdapat lima item yang diukur dan masing-masing menunjukkan nilai yang berbeda. Dari item-item tersebut ada beberapa yang mengalami perubahan seperti yang terlihat pada item 1 terjadi perubahan dari pertemuan kedua belas bernilai 3 berubah menjadi 2 pada pertemuan tigabelas. Selain itu item 5 pada pertemuan ketiga belas yang bernilai 3 berubah menjadi 2 pada pertemuan keempat belas. Agar lebih jelas dalam melihat perubahan emosi subjek, peneliti menggunakan grafik dibawah ini.

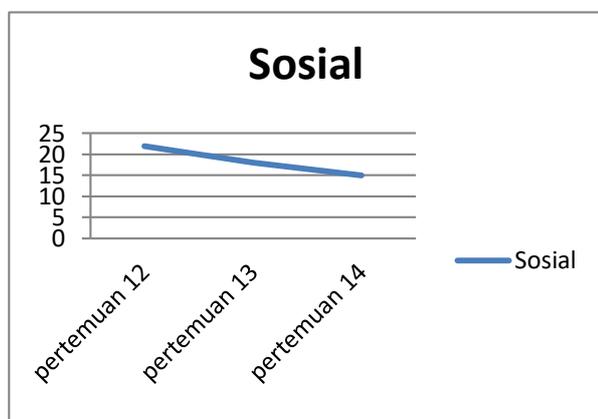


**Gambar 13**  
Pengukuran Aspek Emosi Fase A2

Grafik memperlihatkan terjadinya perubahan emosi subjek pada pertemuan kedua belas sampai pertemuan keempat belas. Pada pertemuan kedua belas skor totalnya adalah 14, pertemuan ketiga belas terjadi perubahan menjadi 13, dan terjadi perubahan kembali pada pertemuan keempat belas menjadi 12. Hal ini membuktikan bahwa terjadi perubahan kearah yang positif pada subjek. Terbukti dari hasil pengukuran ini yang memperlihatkan penurunan skor total pada masing-masing pertemuan.

## Aspek Sosial

Variabel sosial diukur menggunakan instrumen yang telah dibuat peneliti acuan dari hasil asesmen yang telah dilakukan. Variabel sosial diukur untuk melihat bagaimana situasi sosial subjek. Gambar dibawah menjelaskan secara rinci mengenai hal tersebut.



**Gambar 14**  
Pengukuran Aspek Sosial pada Fase A2

Gambar diatas menggambarkan variabel sosial subjek yang terjadi penurunan. Skor total pada pertemuan kedua belas yaitu 22, skor total pada pertemuan ketiga belas yaitu 18, dan pada pertemuan keempat belas yaitu 15. Hal ini terjadi perubahan kearah yang lebih baik karena ketiga skor total menunjukkan perubahan atau penurunan sehingga dapat dikatakan bahwa intervensi yang telah dilakukan berjalan efektif.

## Pengujian Hipotesis dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan desain subjek tunggal atau yang dikenal dengan istilah *single subject design* (SSD) dengan pola pengukuran A-B-A. Penggunaan pola ini bertujuan untuk melihat kondisi target perilaku pada fase sebelum intervensi atau disebut juga fase baseline (A1), fase selama intervensi (B) dan fase setelah intervensi (A2). Pada setiap fase dilakukan pengukuran dan pengamatan agar memperoleh gambaran perilaku, kognisi, emosi dan sosial subjek sehingga dapat dilihat perbandingannya antara fase sebelum intervensi dengan fase sesudah intervensi.

Uji hipotesis pada penelitian ini membandingkan pengukuran antara fase A1 dengan fase A3, tetapi dalam fase B (selama intervensi) pun dilakukan pengukuran sebagai data pelengkap untuk mengukur perubahan subjek. Setelah melakukan pengukuran, maka dilakukan analisis data untuk menguji hipotesis diatas dan melihat hubungan antara pelaksanaan intervensi dengan peningkatan perilaku subjek. Teknik analisis yang digunakan pada penelitian dengan desain SSD adalah analisis deskriptif dengan penggunaan statistik deskriptif yang sederhana (Sunanto, 2005;93). Selain itu, terdapat pula teknik analisis deskriptif dengan menggunakan 2 standar deviasi (2SD).

Penelitian ini akan menggunakan teknik 2 standar deviasi dalam melakukan analisis terhadap subjek. Teknik ini digunakan untuk menguji hipotesis pada penelitian yaitu apakah *parent child interaction therapy* efektif dalam menangani anak sebagai pelaku kekerasan. Pada dasarnya teknik ini membandingkan antara kondisi awal atau fase baseline dengan fase setelah intervensi, dengan kata lain membandingkan fase A1 dengan fase A2, sehingga prinsip uji statistik dengan menggunakan teknik ini adalah membandingkan selisih rata-rata (*mean*) antara fase A2 dan fase A1 dengan 2 standar deviasi dari rata-rata di fase A1 sebagai perbandingannya. Dasar penilaian atau interpretasinya adalah jika selisih rata-rata antara fase A2 dan A1 sama dengan atau lebih besar dari 2SD dari fase A1, maka intervensi dapat dikatakan berhasil atau efektif dalam menangani anak sebagai pelaku kekerasan seksual.

Berdasarkan tabel dibawah ini dapat disimpulkan bahwa hasil uji sub hipotesis dari tiga aspek dapat diterima yaitu aspek perilaku, kognisi dan sosial. Untuk aspek emosi, uji sub hipotesis ditolak karena selisih rata-rata fase A2 dan rata-rata A1 lebih kecil dari 2 standar deviasi. Grafik berikut menunjukkan lebih jelas *trending* hasil intervensi yang signifikan.

**Tabel 2**  
**Uji Hipotesis Dua Standar Deviasi (2SD)**

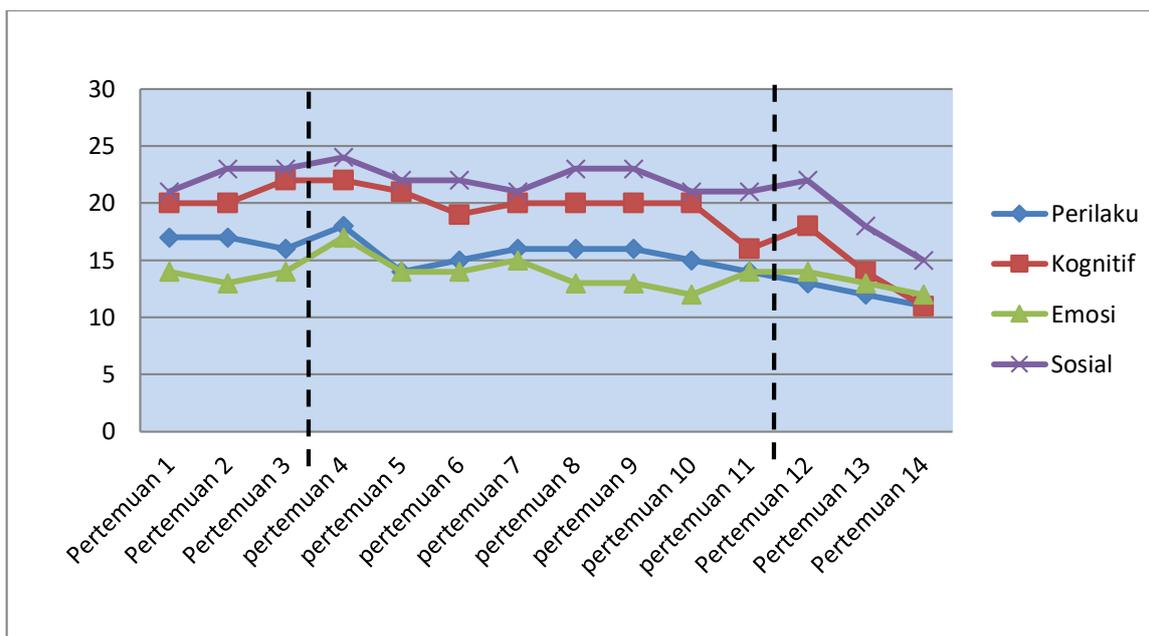
No	Uraian	Perilaku	Kognisi	Emosi	Sosial
1	Rata-rata ( <i>mean</i> ) Fase A1	<b>16,6</b>	<b>20,6</b>	<b>13,6</b>	<b>22,3</b>
2	Rata-rata ( <i>mean</i> ) Fase A2	<b>12</b>	<b>14,3</b>	<b>13</b>	<b>18,3</b>
3	Selisih <i>mean</i> Fase A1 dan <i>mean</i> Fase A2	16,6 – 12 = <b>4,6</b>	20,6 – 14,3 = <b>6,3</b>	13,6 – 13 = <b>0,6</b>	22,3 – 18,3 = <b>4</b>
4	2 SD dari Fase A1	2 x 0,57 = 1,14	2 x 1,15 = 2,3	2 x 0,57 = 1,14	2 x 1,15 = 2,3
5	Hasil uji statistik	<b>4,6 ≥ 1,14</b> <i>Hipotesis diterima</i> (H <sub>1</sub> <sup>1</sup> )	<b>6,3 ≥ 2,3</b> <i>Hipotesis diterima</i> (H <sub>1</sub> <sup>2</sup> )	<b>0,6 ≤ 1,44</b> <i>Hipotesis diterima</i> (H <sub>0</sub> <sup>3</sup> )	<b>4 ≥ 2,3</b> <i>Hipotesis diterima</i> (H <sub>1</sub> <sup>4</sup> )

Pada fase A1 terjadi peningkatan skor setiap kali dilakukan pengukuran. Hal ini pula yang menjadikan pertimbangan untuk selanjutnya diberikan intervensi, karena dengan meningkatnya skor setiap kali pengukuran pada fase A1 menandakan bahwa subjek dalam penelitian ini belum menunjukkan progres ke arah yang lebih baik. Disini peneliti dituntut untuk mengembangkan kreativitas dan keterampilan peneliti diuji agar intervensi yang dilakukan kepada subjek dapat terlaksana dan berjalan dengan efektif. Terjadi peningkatan skor yang sangat tajam yakni pada saat peralihan antara fase A1 dan fase B. Peningkatan skor ini sangat buruk karena berpengaruh pada proses intervensi yang dilakukan.

Pengukuran pada fase B ini tidak digunakan sebagai bahan untuk uji hipotesis, namun sangat penting untuk melihat gambaran perkembangan kondisi subjek setelah diberikan intervensi. Fase B terdiri dari 8 kali pengukuran. Terjadi penurunan skor pada pengukuran pertama sampai ketiga, kemudian terjadi peningkatan skor pada pengukuran keempat sampai kedelapan. Peningkatan dan penurunan skor ini dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal subjek sehingga mempengaruhi skor total pada setiap

pengukuran. Faktor internal berkaitan dengan diri subjek sendiri, sedangkan faktor eksternal berkaitan dengan faktor yang berasal dari luar diri subjek misalnya adalah orangtua, *peergroup* dan lingkungan sosialnya. Peningkatan skor pada beberapa kali pengukuran dikarenakan subjek mengalami masalah yang ternyata masalah dengan teman sepermainannya. Namun ketika masalah dengan teman sepermainannya telah selesai, maka skor hasil pengukuranpun ikut berkurang. Hal ini membuktikan bahwa faktor eksternal sangat mempengaruhi kondisi subjek selama intervensi berlangsung.

Gambar dibawah ini menggambarkan kondisi perilaku, kognisi, emosi dan sosial subjek pada fase A1, fase B dan fase A2. Pada fase A1 terlihat hasil pengukuran pada aspek perilaku sebanyak tiga kali yang berada pada posisi yang stabil. Lain halnya dengan aspek kognisi, emosi dan sosial subjek. Pada aspek kognisi dan sosial berada pada posisi naik yang diartikan bahwa hal ini adalah sebuah proses penurunan pada subjek. Sementara pada aspek emosi berada pada kecenderungan turun kemudian naik. Kecenderungan arah naik menandakan adanya penurunan pada situasi dan kondisi subjek.



**Gambar 15**  
Perbandingan Fase A1, Fase B, dan Fase A2

Pada fase A2 terlihat hasil semua aspek mulai dari perilaku, kognisi, emosi dan sosial subjek menggambarkan kecenderungan arah yang menurun. Penurunan pada fase A2 diartikan sebagai peningkatan kemampuan subjek. Ini berarti intervensi yang diberikan kepada subjek dapat dikatakan berhasil. Keberhasilan ini diukur dari hasil perbandingan antara fase A2 dengan fase A1. Pada pengukuran ke 6 sampai pengukuran ke 8 pada fase B terjadi perubahan atau penurunan skor yang drastis. Melihat hal tersebut maka proses pengakhiran intervensi bisa dilaksanakan. Hal ini menandakan bahwa intervensi yang dilakukan efektif bagi subjek dalam mengatasi perilaku, kognisi, emosi dan sosial subjek. Kemudian pengukuran akan kembali dilakukan pada fase A2 yaitu pada saat monitoring evaluasi atau yang dikenal sebagai fase setelah intervensi.

Pengukuran pada fase A2 dilakukan sebanyak 3 kali pengukuran. Pengukuran pertama pada fase A2 lebih tinggi dari pengukuran terakhir pada fase A1, ini menandakan bahwa subjek masih terbiasa dengan perilaku yang ditampilkan pada saat intervensi. Namun jika dibandingkan pada pengukuran pertama sampai terakhir pada fase A2 terjadi

penurunan yang sangat signifikan. Hal ini menandakan bahwa perilaku subjek sudah dapat berubah, contohnya adalah saat ini subjek sudah tidak pernah bermain diluar rumah lebih dari 8 jam atau bahkan menginap (tidak pulang) di pos dekat rumahnya. Contoh lainnya sebagai bukti bahwa subjek mengalami perkembangan yaitu sudah bisa mengatur perkataan dan memosisikan kata-kata tersebut sesuai dengan norma yang berkembang di lingkungan subjek.

### Simpulan

Kekerasan seksual anak saat ini sudah masuk dalam kondisi darurat, baik anak sebagai korban kekerasan seksual ataupun anak sebagai pelaku kekerasan seksual. Untuk menjawab penyelesaian mengenai kasus-kasus ini, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan dengan merevisi Undang-Undang yakni Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014. Pada Pasal 82 dalam Undang-Undang tersebut, pelaku kekerasan seksual umumnya dijatuhi vonis maksimal hukuman penjara selama 5-15 tahun. Namun tidak jarang pelaku kekerasan seksual bahkan hanya diancam dengan hukuman maksimal 10 tahun penjara.

Sayangnya, di Indonesia ancaman hukuman berat tersebut seringkali tidak terealisasi nyata di lapangan. Masyarakat yang memiliki karakteristik mudah memaafkan dan melupakan, memberikan celah bagi ringannya pemberian hukuman bagi pelaku kekerasan seksual. Akibatnya tidak sedikit kasus kekerasan seksual hilang dan tenggelam karena kurangnya pengawasan masyarakat. Sama halnya dengan kasus kekerasan seksual yang Peneliti tangani saat ini, subjek MR merupakan seorang anak pelaku kekerasan seksual terhadap tiga temannya yang juga masih dalam kategori anak. Subjek MR tidak dilaporkan kepada pihak berwajib karena menurut orangtua korban, subjek MR masih merupakan saudara dekat dari korban sehingga kasus ini tidak sampai ke ranah hukum. Selain itu, adanya *power* ayah subjek yang dinilai di masyarakat begitu kuat. Hal ini pula yang menjadi pertimbangan orangtua korban kekerasan seksual tidak melaporkan kepada pihak berwajib.

Penyebab kasus kekerasan seksual yang dilakukan subjek MR yang masih dibawah umur harus dilihat secara komprehensif. Banyak variabel dan faktor yang menyebabkan kasus kekerasan seksual ini terjadi. Tentu tidak dapat dipungkiri bahwa banyak penyebabnya, baik dari internal subjek MR sendiri ataupun dari eksternalnya. Secara internal penyebab kasus kekerasan seksual yang dilakukan oleh subjek MR terjadi, penyebabnya adalah runtuhnya tatanan keluarga. Keluarga sebagai lembaga pengasuhan pertama dan utama tidak menjalankan fungsinya dengan baik dan optimal. Subjek MR yang seharusnya belajar mengenai akhlak pertama kali di dalam keluarga, ini malah tidak terjadi, karena Pendidikan akhlak di dalam keluarga MR sulit didapat. Selain faktor internal, banyak pula faktor eksternal yang menyebabkan subjek MR melakukan kekerasan seksual. *Pertama*, era globalisasi ini telah membawa perubahan besar bagi kehidupan dimana zaman begitu cepat berubah sejalan dengan pesatnya kemajuan teknologi informasi. Kemajuan dan hadirnya berbagai alat komunikasi memberikan kemudahan bagi subjek MR

untuk mengakses berbagai macam sajian informasi termasuk didalamnya konten-konten yang tidak seharusnya subjek MR dapatkan. *Kedua*, hal ini menjadi pertimbangan peneliti untuk mencoba menangani kasus anak sebagai pelaku kekerasan seksual. Dalam penanganan subjek MR, peneliti menggunakan *parent child interaction therapy* sebagai pendekatan utama untuk menangani kasus kekerasan seksual yang dilakukan oleh subjek MR kepada tiga anak lainnya yang juga sebagai temannya.

Implementasi *parent child interaction therapy* pada dasarnya menjelaskan bahwa pentingnya orangtua menerapkan pengasuhan otoritatif dengan cara memenuhi dua kebutuhan anak yaitu kebutuhan anak akan kasih sayang dan batasan perilaku. Dua Kebutuhan ini dituangkan dalam dua fase terapi yaitu *child direct interaction* (CDI) dan *parent direct interaction* (PDI). Fase CDI menggunakan konsep pendekatan teori *attachment* dimana pada fase ini orangtua mengembangkan hubungan yang *secure* terhadap subyek MR sehingga pada fase ini akan tercipta interaksi orangtua dan anak yang lebih hangat dan positif (idealnya). Fase ini tidak mudah dilakukan, karenan subjek MR sudah terlanjur segan terhadap orangtuanya, namun secara perlahan minimal MR sudah dapat terbuka kepada orangtuanya dengan dibantu menggunakan fase ini. Fase kedua adalah PDI, dimana orangtua diajarkan untuk membuat batasan dan memberikan konsekuensi yang konsisten kepada subyek MR. Pada fase kedua, orangtua tidak segan memberikan hukuman kepada subyek MR ketika subjek MR melakukan kesalahan, tetapi tidak hanya itu, ketika subjek MR memperlihatkan perkembangan yang baik, maka orangtua juga harus memberikan *reward* kepada subjek MR minimal dalam bentuk kata-kata yang dapat membahagiakan subjek MR. Berdasarkan studi dari penerapan intervensi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa PCIT efektif dalam menangani kasus anak sebagai pelaku kekerasan seksual.

## Daftar Pustaka

- Cozby, Paul C. 2009. *Method in Behavioral Research Edisi ke-9*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Engel & Schuut. 2012. *Fundamentals of Social Work Research*. London: SAGE Publications
- Howe, David. 2005. *Child Abuse and Neglect: attachment, development dan intervention*. Palgrave Macmillan
- McNeil, C.B, & Hembree Kigin, T.L.2010. *Parent-Child Interaction Therapy, Second Edition*. New York: Springer
- Richard M. Grinnell and Yvonne A. Unrau. 2014. *Social Work Research and Evaluation, Foundations of Evidence-Based Practice Tenth Edition*. New York: Oxford University Press
- Salfana Nurita. 2012. *Parent-Child Interaction Therapy for a School Aged Boy with Disruptive Behavior Problem*. Depok: Universitas Indonesia
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sunanto, Taukeuchi & Nakata. 2005. *Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal*. Criced University of Tsukuba
- Yusuf, A. Muri. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak