

RENCANA TINDAK LANJUT DALAM PENANGANAN KEKERASAN TERHADAP ANAK

RESPONSE PLAN ON HANDLING CHILD ABUSE

Nurdin Widodo

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI
Jalan Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur 13630
E-mail: widodonurdin@rocketmail.com

Abstract

Response Plan on Handling Child Abuse is a kind of documentary study using data from Child Abuse Survey conducted in 2013. The study is aimed to describe the efforts of social welfare institutions for children and/or 'Tim Reaksi Cepat (TRC) to respond child abuse found in the survey. Qualitative descriptive methods were applied on the survey result data related to the implementation of Response Plan on child abuse. The study has found that not all of cases, especially in the remote areas, could be overcome due to some barriers, such as: the lack of service institutions and volunteers, geographic reason and the lack of transportation to the remote areas that could be reached by the local TRC team. The existence of 'Satuan Bakti Pekerja Sosial' ('Sakti Peksos') established by the Ministry of Social Affairs in districts, is a kind of efforts on responding those cases. However, the activities to reach the areas where child abuse often happens should be implemented and increased by collaborative actions with various related segments in the districts and villages as well as with social welfare institutions. Local governments should support the actions by facilitating vehicles and adequate budget to reach the remote areas in accordance with their needs in order to help the victims immediately. Meanwhile, the social campaign on the importance of parents and society to protect children by mass media and counselings should continuously be implemented.

Keywords: *response plan, child abuse, social worker.*

Abstrak

Rencana Tindak Lanjut dalam Penanganan Kekerasan terhadap Anak merupakan studi pustaka yang mengambil data dari hasil Survei Kekerasan terhadap Anak Tahun 2013, bertujuan memberikan gambaran tentang upaya lembaga kesejahteraan sosial anak dan atau Tim Reaksi Cepat (TRC) dalam merespon kasus-kasus kekerasan anak yang diketemukan dalam survei. Analisis diskriptif kualitatif dilakukan terhadap data hasil survei yang terkait dengan pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut terhadap kasus-kasus kekerasan anak. Berdasarkan hasil studi diperoleh informasi bahwa tidak semua kasus kekerasan anak di berbagai daerah dapat ditindak lanjuti karena terkendala oleh terbatasnya lembaga layanan dan pekerja sosial, kondisi geografis serta terbatasnya transportasi ke pelosok yang tidak dapat terjangkau oleh petugas Tim Reaksi Cepat daerah. Penempatan Satuan Bakti Pekerja Sosial (Sakti Peksos) oleh Kementerian Sosial hingga kabupaten/kota merupakan salah satu upaya pemerintah dalam merespon kasus-kasus anak yang terjadi di masyarakat. Namun kegiatan penjangkauan ke daerah pelosok dimana kekerasan anak terjadi perlu diupayakan dan ditingkatkan melalui kerjasama dengan instansi terkait di kecamatan dan perdesaan serta lembaga kesejahteraan sosial. Pemerintah daerah perlu memberikan dukungan dengan menyediakan sepeda motor dan atau biaya transportasi untuk menjangkau daerah terpencil sesuai kebutuhan, agar korban segera mendapatkan pelayanan. Sejalan dengan hal tersebut kampanye akan pentingnya orang tua dan masyarakat untuk memberikan perlindungan anak melalui media masa dan penyuluhan langsung kepada masyarakat oleh instansi terkait perlu terus menerus dilakukan.

Kata kunci: *respon plan, kekerasan anak, pekerja sosial.*

PENDAHULUAN

Anak merupakan amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, aset bangsa, tunas bangsa, generasi penerus, penerima tongkat estafet pembangunan, pemimpin masa depan

dan berbagai ungkapan atribut lain yang melekat pada anak, yang memiliki harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Oleh karena itu anak juga memiliki hak asasi manusia yang diakui oleh masyarakat bangsa-

bangsa di dunia dan merupakan landasan bagi kemerdekaan, keadilan dan perdamaian di seluruh dunia. Berdasarkan dari pemikiran tersebut, kepentingan yang utama untuk tumbuh dan berkembang dalam kehidupan anak harus memperoleh prioritas yang sangat tinggi. Secara fisik dan mental dalam pertumbuhannya, anak membutuhkan perawatan, pengasuhan, perlindungan sosial, serta perlindungan hukum baik sebelum maupun sesudah lahir.

Undang Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa setiap anak berhak untuk bebas dari tindak kekerasan dan diskriminasi. Sementara Konvensi Hak Anak (KHA) yang telah diratifikasi oleh Indonesia pada Tahun 1990 merupakan wujud nyata atas upaya perlindungan terhadap anak, agar perkembangan anak menjadi lebih baik. Secara sederhana konvensi ini dikelompokkan kedalam 3 hal, yakni mengatur tentang pihak yang berkewajiban menanggung tentang hak yaitu negara; pihak penerima hak yaitu anak-anak; dan memuat tentang bentuk-bentuk hak yang harus dijamin untuk dilindungi, dipenuhi dan ditingkatkan. Salah satu bentuk perlindungan anak yang diatur dalam konvensi ini adalah memberikan hak-hak terhadap kelompok perlindungan khusus. Kelompok dimaksud ditujukan bagi anak-anak berhadapan dengan hukum, anak yang diperdagangkan dan anak yang mengalami tindak kekerasan.

Banyak kemajuan yang telah ditunjukkan sejak Indonesia meratifikasi Konvensi Hak Anak. Hal ini dapat dilihat dari berbagai peraturan yang terkait dengan perlindungan anak, antara lain Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi, Undang Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-

Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, dan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian diterbitkan lagi Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Perppu ini memperberat sanksi bagi pelaku kejahatan seksual, yakni hukuman mati, penjara seumur hidup, maksimal 20 Tahun penjara, dan minimal 10 Tahun penjara.

Implementasi dari Undang-Undang ini diwujudkan dengan berbagai program dan kegiatan yang memiliki tujuan memberikan perlindungan anak dari berbagai bentuk tindak kekerasan. Kementerian Sosial melalui Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak, membina Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP), Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) dan tersedianya Tim Reaksi Cepat (TRC) yang berada di panti-panti sosial. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) melalui Deputi Perlindungan Anak, beserta Badan Pemberdayaan Perempuan dan Anak yang berada di setiap provinsi, memiliki unit pelayanan teknis berupa Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) di tingkat provinsi maupun kota/kabupaten. Masyarakat melalui Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) mendirikan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak, LPA, KPAI, Komnas Anak dan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA).

Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, memberikan amanah agar orang perorangan, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat dan

lembaga pendidikan untuk berperan mencegah kekerasan terhadap anak-anak. Meskipun telah ada berbagai peraturan dan perundang-undangan, namun berbagai kekerasan terhadap anak di Indonesia masih berlangsung. Merujuk data Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) menyebut pengaduan pelanggaran hak anak terus meningkat. Jumlah kasus kekerasan anak yang diperoleh melalui layanan anak, *hotline service* layanan *email*, dan *Facebook*, serta surat menyurat Tahun 2013 sebanyak 2.676 kasus, 54 persen didominasi kejahatan seksual. Tahun 2014 sebanyak 2.737 kasus dengan 52 persen kekerasan seksual, Tahun 2015 terjadi peningkatan pengaduan sangat tajam, ada 2.898 kasus di mana 59,30 persen kekerasan seksual dan sisanya kekerasan lainnya. Sebagian besar terjadi di lingkungan terdekat seperti rumah dan sekolah. Predator atau pelaku kejahatan terhadap anak dilakukan orang terdekat seperti anak, guru, ayah tiri, abang, keluarga terdekat, tetangga, bahkan penjaga sekolah,” (<http://www.tribunnews.com/nasional/2016/05/06/>). Butuh upaya ekstra dan strategi untuk menekan angka kasus kekerasan pada anak, termasuk pelibatan masyarakat. “Angkanya selalu meningkat, terutama kekerasan seksual termasuk pencabulan yang juga mendatangkan keprihatinan dari Presiden,” ujar Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Yohana Susana Yembise, saat ditemui di Plaza Barat Gelora Bung Karno, Minggu (14/2/2016). Yohana menyebut kasus kekerasan pada anak yang terungkap bak fenomena gunung es. Menyikapi data itu, lanjut dia, butuh upaya yang lebih besar dengan strategi khusus. Di antara upaya dan strategi itu adalah peluncuran Kampanye Gerakan Perlindungan Perempuan dan Anak. Upaya penanganan kasus kekerasan pada anak, ungkap Yohana, melibatkan pula enam kementerian lain. “Yaitu, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kesehatan, Sosial, Luar

Negeri, Dalam Negeri, serta Hukum dan Hak Asasi Manusia,” sebut dia. (kompas.com, 22 Pebruari 2016)

Sejumlah penelitian kualitatif yang mendalam dan survei kuantitatif di beberapa wilayah geografis tertentu juga menunjukkan bahwa anak-anak memiliki risiko atau menjadi korban kekerasan baik di rumah, sekolah maupun di masyarakat. Di banyak kasus, mereka yang seharusnya melindungi anak-anak, seperti orang tua, anggota keluarga, guru dan orang-orang dewasa lainnya di masyarakat justru menjadi pelaku kekerasan terhadap anak-anak.

Kekerasan anak akan menimbulkan luka yang mendalam pada fisik dan batinnya, kebencian pada orang tuanya, rasa rendah diri, dan trauma pada anak. Akibat lainnya prestasi anak di sekolah atau hubungan sosial dan pergaulan dengan teman - temannya menjadi terganggu. Hal ini akan mempengaruhi rasa percaya diri anak yang seharusnya terbangun sejak kecil. Anak juga akan meniru kekerasan dan bertingkah laku agresif dengan cara memukul atau membentak bila timbul rasa kesal didalam dirinya.

Menanggapi kekhawatiran terkait kekerasan terhadap anak yang semakin meningkat, Tahun 2013 enam lembaga melakukan Survei Kekerasan Terhadap Anak (SKTA), Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), Badan Pusat Statistik (BPS), bersama dengan UNICEF Indonesia dan *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* Atlanta. Survei dilaksanakan di 25 provinsi, terdiri dari 108 kabupaten/kota, 125 kecamatan, 1125 Blok Sensus dan 11.250 responden. Survei bertujuan mengumpulkan informasi yang bermanfaat guna menghitung

prevalensi tindak kekerasan emosi, fisik, dan kekerasan seksual terhadap anak usia 13-24 di Indonesia. Informasi ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko dan faktor perlindungan dari tindak kekerasan, menguji dampak dari tindak kekerasan sebagai panduan atas upaya-upaya pencegahan.

Protokol survei mencantumkan perlunya memperhatikan efek yang tidak menyenangkan dan proses rujukan. Hal tersebut menjadi penting mengingat sifat dari pertanyaan maupun pernyataan yang diajukan pada responden selama wawancara berlangsung akan memberi dampak, karena responden diberi kesempatan untuk membicarakan dan mengingat kembali pengalaman tindak kekerasan yang mereka alami. Kondisi ini, petugas pewawancara akan merespon dengan cara memberikan daftar layanan atau ditawari rujukan langsung, dan menghubungkan langsung dengan seorang pekerja sosial dari Tim Reaksi Cepat yang telah ditunjuk. Petugas Rencana Tindak Lanjut (Respon Plan) akan melaksanakan rencana tindak ini berbasis kasus dan memastikan bahwa responden tidak dalam bahaya atau segera dikeluarkan dari situasi yang membahayakannya, dan Tim Reaksi Cepat berusaha agar responden mendapatkan rujukan dalam waktu 72 jam.

Rencana Tindak Lanjut dalam Penanganan Kekerasan terhadap Anak merupakan studi pustaka yang diperoleh dari data hasil Survei Kekerasan terhadap Anak Tahun 2013. Analisis diskriptif kualitatif dilakukan Terhadap data hasil survei yang terkait dengan pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut terhadap kasus-kasus kekerasan anak. Data diinterpretasikan dalam rangka memperoleh makna sehingga dapat memberikan gambaran terkait dengan upaya yang dilakukan oleh lembaga kesejahteraan sosial anak, Tim Reaksi Cepat dalam merespon kasus-kasus kekerasan anak yang diketemukan dalam survei.

PEMBAHASAN

Kekerasan Terhadap Anak

Tempat pertama kali anak belajar mengenal aturan yang berlaku adalah di lingkungan keluarga dan masyarakat. Sesuai dengan tugas dan fungsinya orangtua adalah orang yang paling bertanggung jawab dalam mengupayakan kesejahteraan, perlindungan, peningkatan kelangsungan hidup, dan mengoptimalkan tumbuh kembang anaknya. Banyak orang tua menganggap kekerasan pada anak merupakan bagian dari mendisiplinkan anak, dan dianggap wajar bagi sebagian masyarakat.

Menurut *WHO*, kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik dan kekuasaan, ancaman atau tindakan terhadap diri sendiri, perorangan atau sekelompok orang atau masyarakat yang mengakibatkan atau kemungkinan besar mengakibatkan memar/trauma, kematian, kerugian psikologis, kelainan perkembangan atau perampasan hak (Bagong. S, dkk, 2000). Kekerasan berarti penganiayaan, penyiksaan, atau perlakuan salah. Awal mulanya istilah tindak kekerasan pada anak atau *child abuse* dan *neglect* dikenal dari dunia kedokteran. Sekitar Tahun 1946, Caffey-seorang *radiologist* melaporkan kasus cedera yang berupa gejala-gejala klinik seperti patah tulang panjang yang majemuk (*multiple fractures*) pada anak-anak atau bayi disertai pendarahan subdural tanpa mengetahui sebabnya (*unrecognized trauma*).

Barker (1978) mendefinisikan *child abuse* merupakan tindakan melukai berulang-ulang secara fisik dan emosional terhadap anak yang ketergantungan, melalui desakan hasrat, hukuman badan yang tak terkendali, degradasi dan cemoohan permanen atau kekerasan seksual. Kekerasan seksual merupakan bentuk kontak seksual atau bentuk lain yang tidak diinginkan secara seksual. Kekerasan seksual

biasanya disertai dengan tekanan psikologis atau fisik. Perkosaan merupakan jenis kekerasan seksual yang spesifik. Perkosaan dapat didefiniskan (Tobach,dkk dalam Matlin, 2008) sebagai penetrasi seksual tanpa izin atau dengan paksaan, disertai oleh kekerasan fisik.

Kekerasan anak dapat terjadi dimana saja, dan kapan saja serta oleh siapa saja. Di rumah kekerasan biasanya dilakukan oleh orangtua, kakak, dan pembantu. Sedangkan di lingkungan sekolah kekerasan dapat dilakukan oleh guru, teman-teman, dan kakak kelasnya. Di lingkungan masyarakat, kekerasan juga dapat dilakukan oleh tetangga, guru mengaji, dan teman bermain. Siapapun pelakunya, kekerasan terhadap anak-anak merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang terjadi di setiap negara di seluruh dunia dan mempengaruhi jutaan anak tiap tahunnya. Menurut Laporan Dunia (*World Report*) tentang Kekerasan dan Kesehatan. Kekerasan atau penyiksaan anak adalah termasuk segala bentuk penyiksaan fisik dan/atau emosional, pelecehan seksual, mengabaikan atau kelalaian penanganan atau eksploitasi komersial atau lainnya, yang mengakibatkan bahaya yang aktual dan potensial bagi kesehatan anak, kemampuan untuk bertahan hidup, perkembangan dan harga diri dalam konteks hubungan tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan (Runyan, 2002). Kekerasan seksual diartikan oleh *World Report* sebagai segala bentuk tindakan seksual, percobaan untuk melakukan tindakan seksual, komentar atau pelecehan seksual yang tidak diinginkan, atau tindakan memperdagangkan, atau pengarahannya, pemaksaan seksualitas terhadap seseorang, oleh siapapun terlepas dari hubungan mereka dengan korban, dalam seting apapun, tidak terbatas di rumah dan di tempat kerja (Jewkes, Sen, Garcia-Morena, 2002). Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu antara lain Pemetaan ESA, Kajian Pekerja

Anak, dan lain-lain, bahwa sebagian besar anak yang mengalami kekerasan merasa lega setelah membicarakan peristiwa kekerasan yang mereka alami dan kemudian mereka membutuhkan layanan yang mampu melindungi dan mendengarkan kesulitan dan mencari jalan keluarnya.

Kekerasan anak banyak klasifikasinya, namun dalam survei kekerasan difokuskan pada kekerasan fisik, kekerasan emosional, dan kekerasan seksual. Kekerasan yang satu dengan yang lain saling berhubungan. Jika anak menderita kekerasan fisik, pada saat bersamaan anak juga menderita kekerasan emosional. Sementara jika anak mengalami kekerasan seksual, selain menderita kekerasan emosional, anak juga akan mengalami kekerasan fisik. Pemicu kekerasan terhadap anak bisa terjadi karena berbagai faktor diantaranya adalah: 1) Kekerasan dalam rumah tangga, yang menjadikan anak sebagai sasaran kemarahan ayah, ibu, dan saudara yang lainnya; 2) disfungsi keluarga, yang mengakibatkan orang tua tidak dapat melaksanakan peranan sebagaimana mestinya, seperti ayah yang tidak bisa berperan sebagai pemimpin keluarga, ibu yang tidak bisa berperan sebagai sosok yang membimbing dan menyayangi anak; 3) Kondisi ekonomi keluarga; 4) Anak memiliki cacat tubuh, retardasi mental, gangguan tingkah laku, autisme, memiliki tempramental lemah, sehingga hanya bergantung kepada orang dewasa; 5) Keluarga pecah (*broken home*) akibat perceraian, ketiadaan ibu atau ayah dalam jangka panjang; 6) Keluarga yang belum matang secara psikologis, ketidakmampuan mendidik anak, harapan orangtua yang tidak realistis terhadap anak, anak lahir di luar nikah; 7) Gangguan mental pada salah satu orangtua; 8) Orangtua yang dulu sering mendapatkan perlakuan kekerasan, sering memperlakukan anaknya dengan perlakuan yang sama.

Terry E. Lawson (Huraerah, 2007), merumuskan definisi tentang kekerasan pada anak, menyebut ada empat macam kekerasan yaitu:

1. Kekerasan secara Fisik (*Physical Abuse*)

Physical abuse, terjadi ketika orang tua/pengasuh dan pelindung anak memukul anak. Ketika anak sebenarnya memerlukan perhatian. Pukulan akan diingat anak itu jika kekerasan fisik itu berlangsung dalam periode tertentu. Kekerasan yang dilakukan seseorang berupa melukai bagian tubuh anak.

2. Kekerasan Emosional (*Emotional Abuse*)

Emotional abuse terjadi ketika orang tua/pengasuh dan pelindung anak setelah mengetahui anaknya meminta perhatian, mengabaikan anak itu. Ia membiarkan anak basah atau lapar karena ibu terlalu sibuk atau tidak ingin diganggu pada waktu itu. Ia boleh jadi mengabaikan kebutuhan anak untuk dipeluk atau dilindungi. Anak akan mengingat semua kekerasan emosional jika kekerasan emosional itu berlangsung konsisten. Orang tua yang secara emosional berlaku keji pada anaknya akan terus-menerus melakukan hal sama sepanjang kehidupan anak itu.

3. Kekerasan secara Verbal (*Verbal Abuse*)

Biasanya berupa perilaku verbal, pelaku melakukan pola komunikasi yang berisi penghinaan, ataupun kata-kata yang melecehkan anak. Pelaku biasanya melakukan tindakan mental abuse, menyalahkan, melabeli, atau juga mengkambinghitamkan.

4. Kekerasan Seksual (*Sexual Abuse*)

Sexual abuse meliputi pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut seperti istri, anak dan pekerja rumah tangga. Selanjutnya dijelaskan bahwa

sexual abuse adalah setiap perbuatan yang berupa pemaksaan hubungan seksual, pemaksaan hubungan seksual dengan cara tidak wajar dan atau tidak disukai, pemaksaan hubungan seksual dengan orang lain untuk tujuan komersil dan atau tujuan tertentu.

Richard (1982) menyatakan bahwa kekerasan terhadap anak (*child abuse*) terjadi akibat kombinasi dari berbagai faktor, yaitu:

1. Pewarisan Kekerasan Antar Generasi (*Intergenerational Transmission of Violence*)

Banyak anak belajar perilaku kekerasan dari orangtuanya dan ketika tumbuh menjadi dewasa mereka melakukan tindakan kekerasan kepada anaknya. Dengan demikian, perilaku kekerasan diwarisi (*transmitted*) dari generasi ke generasi

2. Stres Sosial (*Sosial Stress*)

Stres yang ditimbulkan oleh berbagai kondisi sosial meningkatkan risiko kekerasan terhadap anak dalam keluarga. Kondisi-kondisi sosial ini mencakup: pengangguran (*unemployment*), penyakit (*illness*), kondisi perumahan buruk (*poor housing conditions*), ukuran keluarga besar dari rata-rata (*a larger than average family size*), kelahiran bayi baru (*the presence of a new baby*), orang cacat (*disabled person*) di rumah, dan kematian (*the death*) seorang anggota keluarga. Sebagian besar kasus dilaporkan tentang tindakan kekerasan terhadap anak berasal dari keluarga yang hidup dalam kemiskinan. Tindakan kekerasan terhadap anak juga terjadi dalam keluarga kelas menengah dan kaya, tetapi tindakan yang dilaporkan lebih banyak di antara keluarga miskin karena beberapa alasan.

3. Isolasi Sosial dan Keterlibatan Masyarakat Bawah

Orangtua dan pengganti orangtua yang

melakukan tindakan kekerasan terhadap anak cenderung terisolasi secara sosial. Sedikit sekali orangtua yang bertindak keras ikut serta dalam suatu organisasi masyarakat dan kebanyakan mempunyai hubungan yang sedikit dengan teman atau kerabat.

4. Struktur Keluarga

Tipe-tipe keluarga tertentu memiliki risiko yang meningkat untuk melakukan tindakan kekerasan dan pengabaian kepada anak. Misalnya, orangtua tunggal lebih memungkinkan melakukan tindakan kekerasan terhadap anak dibandingkan dengan orangtua utuh. Selain itu, keluarga-keluarga, suami atau istri mendominasi di dalam membuat keputusan penting terkait di mana tinggal, pekerjaan apa yang mau diambil, bilamana mempunyai anak, dan beberapa keputusan lainnya. Mempunyai tingkat kekerasan terhadap anak yang lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga-keluarga yang suami-istri sama-sama bertanggung jawab atas keputusan-keputusan tersebut.

5. Efek Kekerasan Seksual

Kebanyakan korban perkosaan merasakan kriteria *psychological disorder* yang disebut *post-traumatic stress disorder*, simptom-simptomnya berupa ketakutan yang intens terjadi, kecemasan yang tinggi, emosi yang kaku setelah peristiwa traumatis.

Egiriawan (2016) merangkum dampak kekerasan terhadap anak dari berbagai sumber, yaitu:

1. Dampak Kekerasan Fisik

Anak yang mendapat perlakuan kejam dari orang tuanya akan menjadi sangat agresif, dan setelah menjadi orang tua akan berlaku kejam kepada anak-anaknya. Orang tua agresif melahirkan anak-anak yang agresif, yang pada gilirannya akan

menjadi orang dewasa yang menjadi agresif. Semua jenis gangguan mental ada hubungannya dengan perlakuan buruk yang diterima manusia ketika dia masih kecil. Kekerasan fisik yang berlangsung berulang-ulang dalam jangka waktu lama akan menimbulkan cedera serius terhadap anak, meninggalkan bekas luka secara fisik hingga menyebabkan korban meninggal dunia.

2. Dampak Kekerasan Psikis

UNICEF (1986) mengemukakan, anak yang sering dimarahi orang tuanya, apalagi diikuti dengan penyiksaan, cenderung meniru perilaku buruk (*coping mechanism*) seperti *bulimia nervosa* (memuntahkan makanan kembali), penyimpangan pola makan, *anorexia* (takut gemuk), kecanduan alkohol dan obat-obatan, dan memiliki dorongan bunuh diri. Kekerasan psikologis sukar diidentifikasi atau didiagnosa karena tidak meninggalkan bekas yang nyata seperti penyiksaan fisik. Jenis kekerasan ini meninggalkan bekas yang tersembunyi yang termanifestasikan dalam beberapa bentuk, seperti kurangnya rasa percaya diri, kesulitan membina persahabatan, perilaku merusak, menarik diri dari lingkungan, penyalahgunaan obat dan alkohol, ataupun kecenderungan bunuh diri.

3. Dampak Kekerasan Seksual

Menurut Mulyadi (2003) diantara korban yang masih merasa dendam terhadap pelaku, takut menikah, merasa rendah diri, dan trauma akibat eksploitasi seksual, meski kini mereka sudah dewasa atau bahkan sudah menikah. Bahkan eksploitasi seksual yang dialami semasa masih anak-anak banyak ditengarai sebagai penyebab keterlibatan dalam prostitusi. Jika kekerasan seksual terjadi pada anak yang masih kecil pengaruh buruk yang ditimbulkan antara lain dari yang biasanya tidak mengumpul

jadi mengompol, mudah merasa takut, perubahan pola tidur, kecemasan tidak beralasan, atau bahkan simtom fisik seperti sakit perut atau adanya masalah kulit, dan lain-lain (Nadia, 1991).

Rencana Tindak Lanjut

Survei Kekerasan terhadap Anak merupakan survei nasional dalam upaya mengumpulkan informasi yang bermanfaat guna menghitung prevalensi tindak kekerasan emosi, fisik dan kekerasan seksual terhadap anak usia 13-24 di Indonesia. Informasi ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko dan faktor perlindungan dari tindak kekerasan, menguji dampak dari tindak kekerasan sebagai panduan atas upaya-upaya pencegahan. Sejumlah wawancara dalam survei ini menemukan kasus-kasus kekerasan yang dialami responden. Sesuai dengan protokol, jika responden mengungkapkan bentuk kekerasan jenis apapun, para responden kemudian akan ditawarkan rujukan yang sesuai. Rujukan tersebut akan ditawarkan jika ada tanda-tanda bahwa mereka merasa tidak aman dalam kondisi sekarang ini, atau menjadi tidak nyaman selama wawancara. Responden yang memenuhi salah satu dari kriteria di bawah ini akan ditawarkan rujukan langsung, apabila:

1. Merasa terganggu selama wawancara misalnya menangis, marah, sedih, gemetar, sulit bernapas, dan lain-lain; atau
2. Pada saat wawancara dilakukan, responden menyampaikan bahwa ia merasa tidak aman dalam situasinya sekarang ini, termasuk di rumah atau di dalam masyarakat, dan cenderung akan mengalami kembali tindak kekerasan tersebut; atau
3. Responden diketahui mendapatkan penyiksaan dalam 12 bulan terakhir dan ketika ditanya lebih jauh lagi oleh pewawancara, responden menunjukkan

bahwa ia tidak merasa aman dalam situasi hidupnya sekarang ini, termasuk di rumah dan di dalam masyarakat, dan cenderung akan mengalami kembali tindak kekerasan tersebut.

4. Responden berada dalam Bahaya Langsung.

Jika responden memenuhi salah satu kriteria untuk mendapatkan rujukan langsung, proses selanjutnya adalah:

- a. Pewawancara menawarkan hubungan langsung dengan seorang pekerja sosial dari Tim Reaksi Cepat (TRC) dari Kementerian Sosial. Jika responden mengindikasikan bahwa ia menginginkan rujukan langsung, para pewawancara akan meminta izin untuk meminta informasi kontak dari responden tersebut, termasuk nama dan tempat yang aman atau cara dimana pekerja sosial dapat menghubunginya. Penting untuk diperhatikan bahwa para pewawancara tidak memberikan informasi tersebut selama wawancara kepada penyedia jasa jika responden tidak meminta untuk melakukannya. Lebih jauh lagi, informasi tersebut akan dicatat dalam form yang disediakan.
- b. Jika form rujukan telah selesai diisi, pewawancara memberikan form dalam amplop tertutup ke ketua tim sehingga pewawancara dan para anggota tim lainnya tidak akan memiliki dokumen yang bisa mengidentifikasi responden tersebut dan tim penelitian tersebut tidak akan memiliki kontak lebih lanjut dengan responden yang meminta rujukan tersebut.
- c. Ketua tim kemudian menghubungi Sekretariat Tim Reaksi Cepat dari Kementerian Sosial di Jakarta. Satu *focal point* yang ditunjuk di Sekretariat Tim Reaksi Cepat selalu siaga selama penelitian, menentukan tugas bagi para pekerja sosial dalam tim tersebut, dan memonitor rujukan. Membantu melaksanakan proses rujukan

terkait dengan waktu dan jarak tempuh, ketua tim juga menghubungi *focal point* yang ditunjuk di Sekretariat Tim Reaksi Cepat secara langsung untuk memberikan informasi kontak tersebut. Untuk membatasi jumlah orang yang mengetahui tentang informasi dari responden yang meminta rujukan tersebut, form rujukan dan/atau form informasi yang diterima hanya direview dan disimpan oleh orang yang ditunjuk di Sekretariat Tim Reaksi Cepat.

- d. Setelah petugas di Sekretariat Tim Reaksi Cepat menerima informasi rujukan tersebut bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pekerja sosial dari Tim Reaksi Cepat mengatur semua hal yang dibutuhkan untuk mendatangi atau menemui responden tersebut di tempat lain, tergantung pada metode yang terbaik bagi responden. Berdasarkan prosedur standar dari Tim Reaksi Cepat, pekerja sosial tersebut bekerja sama dengan para responden untuk menentukan layanan yang terbaik dan paling tepat, juga menentukan organisasi mana yang menyediakan layanan yang dibutuhkan dan menindaklanjutinya dengan konseling atau dukungan.
- e. Petugas di Sekretariat Tim Reaksi Cepat memastikan bahwa dalam waktu 48 jam seorang petugas sosial akan menemui peserta tersebut.
- f. Responden akan menerima tanggapan dari pekerja sosial yang ditunjuk dalam waktu satu minggu setelah wawancara dilakukan.
- g. Sekretariat Tim Reaksi Cepat melakukan tindak lanjut untuk mengkonfirmasi bahwa pekerja sosial tersebut telah berhasil menemui responden, telah menyelesaikan tugasnya, dan mampu menemani responden yang membutuhkan rujukan tersebut ke para penyedia layanan yang tepat.
- h. Sekretariat Tim Reaksi Cepat akan memberikan informasi pada Koordinator

Survai Tim Penelitian Kesejahteraan Sosial mengenai nomor rujukan yang diterima dari tim penelitian dan juga mengenai tindak lanjut yang dilakukan. Koordinator Survai tidak akan menerima nama dan asesmen lengkap responden tersebut dari pekerja sosial.

- i. Survai ini yang dianggap sebagai kasus yang akut adalah jika responden dianggap berada dalam bahaya langsung. Jika seorang responden menunjukkan kepada pewawancara bahwa ia berada dalam bahaya, maka pewawancara akan mengaktifkan rencana tindakan untuk kasus-kasus akut. Pewawancara kemudian akan memperingatkan ketua timnya tentang situasi tersebut dan ketua tim kemudian akan menghubungi petugas di Sekretariat Tim Reaksi Cepat. Rencana tindakan yang tepat untuk kasus-kasus akut akan dilaksanakan berbasis kasus per kasus agar dapat menanggapi situasi individu dengan baik dan memastikan bahwa responden tersebut tidak lagi berada dalam bahaya. Namun demikian, sebagai basis tindakan, Sekretariat Tim Reaksi Cepat akan berusaha keras untuk memastikan bahwa anak tersebut segera dikeluarkan dari situasi yang membahayakannya dan responden akan ditawarkan layanan kesehatan, psikososial, dan hukum yang tepat termasuk program rujukan. Beberapa kasus responden berada dalam bahaya langsung, Tim Reaksi Cepat berusaha agar responden mendapatkan rujukan dalam waktu 72 jam.

Temuan Kasus

Berdasarkan laporan petugas Tim Reaksi Cepat Kementerian Sosial, selama proses pengumpulan data pada Survei Kekerasan Terhadap Anak tercatat sejumlah 34 kasus yang memerlukan bantuan/pelayanan segera. Temuan kasus ini tersebar di beberapa daerah sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Temuan Kasus Kekerasan Anak sesuai Laporan Tim Reaksi Cepat

No.	Wilayah	Jumlah	Keterangan
1.	Aceh (Pidie, Bireun)	2	P2TP2A Bireun – TRC Aceh
2.	Sumut (Nias Selatan, Mandailing Natal, Simalungun (2), Deli Serdang, Samosir (2))	8	PKPA Medan dan Nias, P2TP2A Deli Serang, TRC pusat.
3.	Sumbar (Pesisir Selatan)	1	TRC Pusat. Selesai
4.	Sumsel (Palembang)	1	TRC Palembang. Selesai
5.	Kalbar (Singkawang)	3	TRC Kalbar, Klien menghentikan
6.	Sulsel (Makasar)	1	TRC Makasar, di TL pasca pulahta
7.	Sulut (Minahasa)	1	TRC Sulut, Selesai
8.	Jatim (Surabaya, Trenggalek)	2	TRC Jatim/SBY, TL pasca Pulahta
9.	Jateng (Brebes)	2	TRC Jateng, TRC Pusat, menolak
10.	Jabar (Bandung, Garut, Purwakarta, Bekasi)	4	TRC Jabar, TL pasca pulahta, menolak tindak lanjut
11.	NTB (Mataram,(2) Lombok Timur (3))	5	TRC NTB, selesai
12.	NTT (Manggarai (2) Manggarai Timur)	3	Tidak dapat di Tindak Lanjut
13.	Papua Barat (Prabi)	1	TRC Pusat selesai
Jumlah		34	

Sumber: SKTA, 2013

Tabel di atas menunjukkan bahwa Penanganan kasus yang ditemukan oleh pewawancara dan dilaporkan ke sekretariat TRC adalah sebagai berikut:

1. Penanganan penanganan terhadap 34 kasus terhadap anak yang memerlukan bantuan langsung dilakukan oleh: a) TRC lokal di daerah P2TP2A; b) TRC pusat; c) Pusat Kajian Perlindungan Anak/PKPA.
2. Sebagian kasus yang ditangani TRC daerah oleh korban minta ditunda penanganannya, dan ada yang menolak/menghentikan karena kasus ringan dan tidak ada kepercayaan.
3. Dalam beberapa kasus, responden korban kekerasan yang mengalami kasus akut tidak dapat ditindaklanjuti karena terkendala oleh terbatasnya lembaga layanan dan pekerja sosial, kondisi geografis dan terbatasnya transportasi ke pelosok yang tidak dapat terjangkau oleh petugas TRC daerah. Misalnya kasus-kasus di Ruteng, Manggarai dan Manggarai Timur, Provinsi NTT. Namun demikian ada beberapa kasus yang dapat ditindaklanjuti, baik oleh pekerja sosial setempat maupun lembaga

layanan yang tersedia di wilayahnya terutama yang berada pusat kota atau ibukota provinsi. Kasus yang dianggap akut dalam Survai ini, adalah jika responden dianggap berada dalam bahaya langsung. Jika seorang responden menunjukkan kepada pewawancara bahwa ia berada dalam bahaya, maka pewawancara akan mengaktifkan rencana tindak lanjut untuk kasus-kasus akut. Pewawancara kemudian akan memperingatkan ketua timnya akan situasi tersebut dan ketua tim kemudian akan menghubungi petugas di Sekretariat Tim Reaksi Cepat. Rencana tindakan yang tepat untuk kasus-kasus akut akan dilaksanakan berbasis kasus per kasus agar dapat menanggapi situasi individu dengan baik dan memastikan bahwa responden tersebut tidak lagi berada dalam bahaya.

Pembelajaran penanganan kasus kekerasan selama survei, memberi gambaran bahwa kasus kekerasan yang teridentifikasi belum sepenuhnya dapat ditindaklanjuti, lembaga layanan bagi anak korban tindak kekerasan belum menjangkau ke daerah-daerah pelosok desa. Temuan Survei menunjukkan bahwa pengetahuan responden

rentang usia 13-24 Tahun, baik pada laki-laki maupun perempuan tentang korban tindak kekerasan fisik dan seksual berada diantara 10% sampai dengan 30% saja.

Asumsi sementara menunjukkan bahwa masalah kekerasan pada anak di berbagai daerah masih banyak yang belum terjangkau, termasuk keterbatasan lembaga layanan dan pekerja sosial khususnya pelayanan bagi anak korban tindak kekerasan.

Menteri Sosial Salim Segaf Al-Jufri (2014) dalam pernyataannya menyatakan bahwa kekerasan terhadap anak-anak usia di bawah 18 Tahun adalah sebuah pelanggaran berat terhadap hak asasi manusia dan menjadi masalah sosial dan kesehatan di seluruh dunia. Secara umum, kekerasan terhadap anak dibagi menjadi tiga kategori utama: fisik, emosional, dan seksual, yang bisa menimbulkan konsekuensi jangka pendek, menengah, dan panjang bagi anak-anak. Konsekuensi-konsekuensi tersebut termasuk cedera, gangguan kesehatan seksual dan reproduksi, kehamilan yang tidak diinginkan, meningkatnya risiko terhadap HIV, gangguan kesehatan jiwa, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang, menutup diri dari pergaulan, dan meningkatnya kejadian penyakit kronis pada orang dewasa. Mereka yang pernah mengalami kekerasan di masa kecil perilakunya cenderung bermasalah ketika beranjak dewasa, dan cenderung menjadi pelaku di kemudian hari.

Faktor Berpengaruh

Undang-undang mengamanatkan bahwa negara dan pemerintah memiliki kewajiban untuk melindungi anak-anak dari tindak kekerasan. Tidak terkecuali masyarakat, keluarga, dan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak dari berbagai bentuk tindak kekerasan, pelecehan dan penelantaran anak.

Di daerah juga telah ada sejumlah peraturan daerah provinsi, kabupaten/kota, peraturan gubernur, bupati dan walikota terkait dengan perlindungan anak, yang mengatur tentang hak dan kewajiban pemerintah daerah dan masyarakat. Berbagai peraturan daerah ini diwujudkan dengan program dan kegiatan oleh perangkat daerah. Instansi Sosial dan Instansi Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak provinsi merupakan SKPD yang langsung terkait dengan perlindungan anak. Dinas Sosial mengimplementasikan dalam kegiatan PKSA, rehabilitasi sosial melalui koordinasi dengan SKPD dan LSM anak, TRC, Asistensi Sosial dan Penguatan LKSA.

Instansi Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melaksanakan kegiatan advokasi sosial, sosialisasi kebijakan Kota Layak Anak, fasilitasi P2TP2A, Forum Anak dan Gugus Tugas TPPO. P2TP2A melaksanakan kegiatan: rehabilitasi fisik, psikhis, sosial, pendampingan hukum, pemberdayaan ekonomi, rujukan, reintegrasi, konsultasi dan advokasi. LSM melaksanakan kegiatan: pendampingan, rehabilitasi dan reintegrasi, advokasi, litigasi dan non litigasi, melaksanakan kajian, kreatifitas anak, pemberdayaan ekonomi keluarga, pendidikan publik, kapasitas lembaga, *reunifikasi/reintegrasi* dan penjangkauan. Namun implementasi dari berbagai produk peraturan daerah ini masih mengalami banyak kendala sebagaimana terungkap dari hasil penelitian (Alit, 2015), yang menjelaskan bahwa impleman kebijakan pemerintah daerah dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktornya antara lain:

1. Komunikasi; produk hukum tentang kebijakan perlindungan anak di daerah cukup memadai, namun belum sepenuhnya dapat diimplementasikan oleh lembaga pendukung karena kurangnya sosialisasi dan kendala dari faktor pendukung lainnya,

2. Sumber Daya; jumlah dan kualitas SDM serta anggaran terbatas untuk pelaksanaan program dan kegiatan perlindungan sosial bagi anak korban kekerasan,
3. Disposisi; ada keinginan kuat pemerintah daerah dan masyarakat untuk mewujudkan perlindungan sosial anak, meskipun banyak keterbatasan,
4. Struktur; belum memiliki SOP dan SPM tentang perlindungan sosial bagi anak korban kekerasan, meskipun di sejumlah LSM sudah ada mekanisme penanganan kasus.

Sesuai Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, perlindungan sosial dimaksudkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

Peran pendamping sangat diperlukan dalam upaya memulihkan anak korban tindak kekerasan sejak pengobatan sampai pemulihan, dan pemberian perlindungan dan pendampingan pada setiap proses peradilan merupakan bentuk perlindungan anak. Pendamping yang dimaksud disini adalah Pekerja Sosial, Sakti Peksos atau relawan lain yang tidak memiliki latar belakang pekerjaan sosial, dan telah dilatih sehingga memiliki peran sebagai pekerja sosial yang melaksanakan pendampingan terhadap anak korban tindak kekerasan. Peran pekerja sosial dalam perlindungan sosial terhadap anak korban tindak kekerasan adalah sebagai berikut:

1. *Broker*

Sebagai *broker*, Pekerja Sosial dapat melakukan kegiatan sebagai berikut:

- a. Melakukan *need asesment* anak korban tindak kekerasan,
- b. Menggali potensi yang dimiliki anak korban tindak kekerasan,
- c. Mengidentifikasi sistem sumber yang

relevan sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi anak korban tindak kekerasan,

- d. Memotivasi korban agar dapat memanfaatkan sistem sumber,
- e. Menghubungkan anak korban tindak kekerasan dengan sistem sumber yang bisa dimanfaatkan dalam upaya membantu mengatasi masalah yang dihadapinya,
- f. Membantu korban dalam menjangkaau sistem sumber tersebut.

2. Advokasi

- a. Menjelaskan kepada korban akan haknya untuk mendapatkan pelayanan dan perlindungan sosial,
- b. Membantu korban untuk mendapatkan hak-haknya.

3. Guru

- a. Memberikan pembekalan pengetahuan terkait dengan permasalahan korban,
- b. Pekerja sosial memberikan saran, mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah.

4. Konselor

- a. Memberikan pelayanan konsultasi kepada klien yang ingin mengungkapkan permasalahannya,
- b. Melihat potensi dan kekuatan yang dimiliki klien dan memberikan alternatif-alternatif pemecahan masalah.

5. Advokator

- a. Menentukan apa yang menjadi hak klien dan secara persuasif memperjuangkan hak-hak dan martabat klien,
- b. Menggunakan sumber-sumber agar klien memperoleh hak-haknya.

Peran dan fungsi pekerja sosial ini juga telah diamanatkan pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004, Tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, bahwa dalam

memberikan pelayanan, pekerja sosial harus: 1) Melakukan konseling untuk menguatkan hak-hak dan memberikan rasa aman bagi korban; 2) Memberi informasi mengenai hak-hak korban untuk mendapatkan perlindungan dari kepolisian dan penetapan perintah perlindungan dari pengadilan; 3) Mengantarkan korban ke rumah aman atau tempat tinggal alternatif; dan 4) Melakukan koordinasi yang terpadu dalam memberikan layanan kepada korban dengan pihak kepolisian, Dinas Sosial, Lembaga Sosial yang dibutuhkan korban. Pelayanan Pekerja Sosial dilakukan di rumah aman milik pemerintah, Pemerintah Daerah atau masyarakat.

PENUTUP

Kasus-kasus tindak kekerasan anak baik fisik, emosional, dan seksual yang merusak pribadi dan tumbuh kembang anak yang mengganggu kenyamanan, ketenteraman dan ketertiban masyarakat akhir-akhir ini semakin meningkat. Kondisi ini merupakan fenomena gunung es yang terlapor dan terungkap lebih sedikit dari kenyataan di lapangan. Diduga masih banyak korban yang entah dibawah tekanan pelaku maupun dianggap aib, tidak melaporkannya ke Polisi. Para pelaku biasanya merupakan orang terdekat korban. Kejadiannya bukan hanya di kota-kota besar tetapi sudah sampai ke kabupaten hingga perdesaan yang sulit terjangkau oleh lembaga kesejahteraan sosial yang ada.

Temuan kasus oleh sejumlah pewawancara pada Survei Kekerasan terhadap Anak, bahwa terdapat beberapa persoalan terkait dengan penanganan kasus kekerasan anak, antara lain:

1. Kondisi geografis tempat tinggal korban tindak kekerasan sulit dijangkau oleh transportasi umum termasuk kendaraan roda dua, sementara Lembaga kesejahteraan sosial anak baik milik pemerintah maupun swasta yang dapat menjangkau hingga ke pelosok desa juga terbatas jumlahnya.

2. Kondisi Sumber Daya Manusia di lembaga kesejahteraan sosial anak yang ada juga terbatas, baik jumlah maupun kapasitasnya. mengakibatkan penanganan kasus berjalan lambat atau bahkan tidak tertangani.
3. Pekerja Sosial profesional yang bekerja atau ditempatkan di lembaga kesejahteraan sosial anak yang memiliki latar belakang pendidikan pekerjaan sosial dan memiliki kualifikasi untuk bekerja dalam bidang pelayanan anak juga terbatas.
4. Terbatasnya sarana prasarana dan anggaran yang dimiliki lembaga kesejahteraan sosial untuk menjangkau kasus yang terjadi di pelosok desa

Penempatan Satuan Bakti Pekerja Sosial hingga ke kabupaten kota, diharapkan masalah-masalah yang dihadapi anak dan keluarganya dapat tertangani dengan baik. Sakti Peksos dimaksud diharapkan memiliki latar belakang pendidikan pekerjaan sosial dan memiliki kualifikasi sesuai bidangnya. Terkait dengan terbatasnya lembaga layanan dan pekerja sosial, kondisi geografis serta terbatasnya transportasi ke pelosok yang tidak dapat terjangkau oleh petugas Tim Reaksi Cepat daerah, Pemerintah daerah perlu memberikan dukungan dengan menyediakan sepeda motor dan atau biaya transportasi untuk menjangkau daerah terpencil sesuai kebutuhan, agar korban segera mendapatkan pelayanan dengan cepat. Sejalan dengan hal tersebut kampanye akan pentingnya orang tua dan masyarakat untuk memberikan perlindungan anak melalui media massa dan penyuluhan langsung kepada masyarakat oleh instansi terkait perlu terus menerus dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Bagong, S, dkk. (2000). *Tindak Kekerasan Mengintai Anak-anak Jatim*. Surabaya: Lutfansah Mediatama.

Barker, Robert L (1995), *The Social Work*

- Dictionary (3rd edition)*. Washington DC: NASW Press
- Barnet, O.W., Perri, C.L.M., & Perrin, R.D. (2011). *Family Violence Across the Lifespan: An Introduction*. Sage Publication.
- Febrina, Egriawan. (2016, Oktober 4). *Dampak kekerasan pada anak dan cara mendidik anak yang baik*. Diakses dari <http://febriawan47.blogspot.co.id>
- Gelles, Richard.J. (1982). Child Abuse and Neglect: Direct Practice. Dalam *Encyclopedia of Social Work* (19th edition). Washintong DC: National Association of Social Workers Press.
- Huraerah, Abu. (2007). *Child Abuse (Kekerasan Terhadap Anak)*. (Edisi Revisi). Bandung: Nuansa.
- Jewkes.R., P. Sen, and C. Garcia-Morena. (2002). *Sexual Violence, in World Report on Violence and Health* (E. Krug. et al., Editors) 147-182.
- Kurniasari, Alit. (2015). *Survei Kekerasan terhadap Anak*. (tidak diterbitkan)
- Matlin, M.W. (2008). *The psychology of women* (6th ed.). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Mulyadi. (2003). *Dampak Kekerasan Seksual*, dalam <http://yayasansetara.org/kekerasan-seksual-terhadap-anak-ajarkan-anak-untuk-berkata-tidak-sinar-harapan-2003/>, diakses Agustus 2016.
- Moleong, Lexy. J. (1996). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Cetakan ketujuh). Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Nadia. (1991). *Kekerasan terhadap Anak*, dalam <http://www.kompasiana.com/sarahhanifah/kekerasan-terhadap-anak/54f97800a3331191658b46d1>, diakses 4 Agustus 2016.
- Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.
- (2008). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi.
- (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- (2012). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.
- (2016). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian diterbitkan lagi Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang perubahan kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Runyan, D., et al., (2002). *Child Abuse and Neglect by Parents and Other Caregivers, in World Report on Violence and Health*, E. Krug, et al., Editors. World Health Organization: Geneva. p. 147-182.
- Salmiah. (2009). *Child Abuse*. Medan: FKG USU.