

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, permasalahan yang sering dibahas adalah tindakan kriminal yang terkait dengan kekerasan. Galtung berpendapat bahwa kekerasan adalah perbuatan kejahatan yang dilakukan oleh satu atau lebih individu yang menyebabkan cedera, baik secara fisik maupun mental, pada orang lain. Lebih lanjut, tindakan tersebut mengakibatkan individu tidak dapat mencapai potensi penuhnya karena ada penindasan dan pembatasan terhadap kebebasannya.

Guamarawati (2009) menyampaikan bahwa tindakan kekerasan dapat dikelompokkan ke dalam tiga kategori utama, yakni kekerasan fisik, kekerasan psikologis, dan kekerasan seksual. Kekerasan fisik mencakup tindakan yang secara fisik menyebabkan cedera pada tubuh korban, seperti pukulan, tendangan, dan sejenisnya. Di sisi lain, kekerasan psikologis atau emosional mencakup tindakan seperti penghinaan, ancaman, berteriak, dan penggunaan kata-kata kasar. Sedangkan kekerasan seksual dapat terjadi dalam berbagai bentuk, termasuk ucapan tidak senonoh yang berhubungan dengan seksualitas, kontak fisik yang bersifat seksual tanpa izin, dan memaksa korban untuk melakukan hubungan seksual (Guamarawati, 2009).

Kekerasan terhadap perempuan masih sangat luas dan mulai terjadi pada usia muda, menurut data dari *World Health Organization 2021* dan mitranya. Sepanjang hidupnya, 1 dari 3 perempuan, atau sekitar 736 juta jiwa, mengalami kekerasan fisik atau seksual yang dilakukan oleh pasangan intimnya atau kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang yang bukan pasangannya – jumlah yang sebagian besar tidak berubah selama satu dekade terakhir. Kekerasan secara tidak proporsional menimpa perempuan yang tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Diperkirakan 37% perempuan yang tinggal di negara-negara termiskin pernah mengalami kekerasan fisik dan/atau seksual dari pasangan intim dalam hidup mereka, dengan beberapa negara tersebut mempunyai prevalensi sebesar 1 dari 2. Wilayah Oseania, Asia Selatan, dan Afrika Sub-Sahara memiliki tingkat prevalensi kekerasan pasangan intim tertinggi di kalangan perempuan berusia 15-49 tahun, berkisar antara 33% - 51%. Angka terendah terdapat di Eropa berkisar

antara 16–23%, Asia Tengah sebesar 18%, Asia Timur sebesar 20% dan Asia Tenggara sebesar 21% (World Health Organization, 2021).

Situasinya tidak berbeda di Indonesia, di mana jumlahnya sangat tinggi. Menurut laporan dari Komisi Nasional Perempuan tahun 2022 menunjukkan terdapat sekitar 17.035 kasus kekerasan yang menimpa Perempuan dan anak-anak. Berdasarkan data tersebut mengungkapkan bahwa sekitar 33,4% atau satu dari tiga Perempuan berusia 15-64 tahun, telah mengalami kekerasan fisik dan seksual.

Kekerasan seksual mengakibatkan penderitaan dan kerugian yang besar bagi korban. Ini terkait dengan ketentuan Pasal 28G ayat 2 Undang-undang Dasar 1945 yang menegaskan hak setiap individu untuk tidak mengalami penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan martabat manusia, serta memiliki hak atas perlindungan sebagai suaka politik dari negara lain. Namun, meskipun terdapat ketentuan dalam Undang-undang Dasar 1945 dan pasal 296 dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), kekerasan seksual tetap terjadi dan hal ini dibuktikan bahwa perempuan secara terus-menerus menjadi korban kekerasan seksual yang dilakukan oleh pelaku seksual.

Merujuk dari hasil catatan yang disusun oleh Komnas Perempuan pada tahun 2021 melalui pelaksanaan survei, ditemukan bahwa kekerasan terhadap perempuan (KtP) dalam ranah komunitas/publik mencapai 21% (1.731 kasus). Kasus yang paling menonjol adalah kekerasan seksual, dengan jumlah 962 kasus (55%), yang terdiri dari pencabulan 166 kasus, perkosaan 229 kasus, kekerasan seksual 181, persetubuhan 5 kasus, dan beberapa kasus lainnya termasuk upaya perkosaan dan kekerasan seksual (Sari et al., 2021).

Berdasarkan Lembar Fakta Catatan Tahunan 2023 dari Komisi Nasional Anti-Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) dalam (CATAHU, 2023), disebutkan bahwa jumlah kekerasan seksual di Indonesia pada tahun 2022 memiliki berbagai kasus. Dalam ranah rumah tangga, terdapat sebanyak 733 kasus kekerasan, kekerasan dalam pacaran (KDP) sebanyak 422 kasus, kasus kekerasan seksual tertinggi adalah siber sebanyak 869 kasus, disusul kekerasan di tempat tinggal sebanyak 136 kasus, kekerasan di tempat kerja sebanyak 115 kasus, kekerasan di tempat umum sebanyak 101 kasus, kekerasan di tempat pendidikan sebanyak 37, kekerasan di fasilitas medis 6 kasus, kekerasan di tempat kerja luar negeri (pekerja migran) 6 kasus dan kekerasan lainnya sebanyak 6 kasus. Bentuk kekerasan yang paling banyak terjadi di ranah publik adalah kekerasan seksual (CATAHU, 2023).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), kasus kekerasan seksual terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat

(LSM) Rifka Annisa Women's Crisis Center, jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan pada tahun 2022 masih sangat tinggi. Terdapat sekitar 173 kasus kekerasan terhadap perempuan yang dilaporkan. Secara rinci, kasus kekerasan terhadap istri (KTI) sebanyak 76 kasus, kasus kekerasan dalam pacaran (KDP) sebanyak 21 kasus, kasus perkosaan sebanyak 26 kasus, kasus pelecehan seksual sebanyak 35 kasus, dan kasus kekerasan dalam keluarga (KDK) sebanyak 14 kasus.

Berdasarkan data dari Rifka Annisa WCC Korban Kekerasan pada Perempuan dan anak di DIY, pada tahun 2022 terdapat 382 pengaduan terkait kekerasan, dengan 173 di antaranya berhubungan dengan kekerasan seksual, termasuk kekerasan terhadap perempuan, perkosaan, pencabulan, dan kekerasan seksual lainnya. Data ini mengungkapkan bahwa kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Sleman, dengan 83 kasus, Kota Yogyakarta 52 kasus, Bantul 44 kasus, Kulon Progo 12 kasus dan Kabupaten Gunung Kidul 17 kasus. Korban kekerasan seksual juga bervariasi dari usia remaja 18 tahun, dewasa, hingga Lansia di atas 45 tahun. Selain itu, terdapat 209 kasus kekerasan lainnya yang telah ditangani di Yogyakarta.

Pada tingkat daerah, Pemerintah Kota Yogyakarta telah mengeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2012 yang bertujuan untuk melindungi perempuan dan anak korban kekerasan. Namun, meskipun peraturan tersebut telah ada, kenyataannya pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan hak anak masih belum sepenuhnya optimal. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya masalah yang terkait dengan anak, salah satunya adalah perlindungan hak anak yang menjadi korban kekerasan seksual.

Kekerasan seksual memiliki beragam bentuk, mulai dari ungkapan verbal atau penggunaan bahasa yang kasar atau tidak senonoh, seperti komentar, gurauan atau lelucon yang tidak pantas, perilaku yang tidak senonoh seperti mencolek, meraba, mempertunjukkan gambar yang mengandung unsur pornografi, serangan dan paksaan seperti seperti memaksa untuk mencium atau memeluk, mengancam akan menyulitkan perempuan jika menolak pelayan seksual, hingga tindakan perkosaan (Sumera, 2013).

Kekerasan seksual yang menimpa perempuan, termasuk anak-anak, dewasa, dan lanjut usia, memiliki dampak yang negatif. Korban kekerasan seksual yang mengalami trauma pada masa kanak-kanak lebih rentan terkena depresi, mencoba bunuh diri, menggunakan narkoba dan alkohol, serta kembali menjadi korban kekerasan seksual saat dewasa. Konsekuensi psikologis seperti gangguan stres pasca trauma juga sering terjadi. Walaupun demikian, masyarakat umum kurang memperhatikan dan tidak sepenuhnya memahami masalah ini. Banyak orang beranggapan bahwa kekerasan seksual hanya

berkaitan dengan kesusilaan dan moralitas semata. Pemahaman ini menjadi penghalang bagi korban untuk memperoleh hak mereka dalam mencari kebenaran, keadilan dan pemulihan (Chita Vithea Shella Moningkey dkk, 2016:154).

Pendampingan psikologis bagi korban trauma memainkan peran yang krusial dalam proses pemulihan korban, dengan tujuan mengembalikan rasa aman yang hilang sehingga mempermudah proses pemulihan trauma. Para konselor menggunakan komunikasi interpersonal yang pada prosesnya menggunakan komunikasi terapeutik untuk memastikan bahwa pendampingan berlangsung dengan efektif dan menghasilkan dampak positif.

Komunikasi menjadi salah satu pilihan utama untuk menciptakan rasa aman serta menyelesaikan masalah yang tidak dapat diselesaikan secara fisik, terutama dalam konteks permasalahan psikologis dan kesehatan mental. Dalam pandangan yang dikemukakan oleh William Gorden, komunikasi dapat menjadi solusi untuk mengembalikan pikiran seseorang ke kondisi semula setelah mengalami dampak negatif dari dinamika sosial. Komunikasi melibatkan interaksi antar pribadi yang menggunakan sistem *symbol linguistic*, termasuk bahasa verbal (kata-kata) dan non verbal. Interaksi ini bisa terjadi secara langsung/ tatap muka atau melalui media lain seperti tulisan, lisan, dan visual.

Setiap manusia melakukan komunikasi dalam berbagai interaksi, karena komunikasi adalah sarana untuk menyampaikan pesan antara individu, baik secara sengaja maupun tidak disengaja. Komunikasi tidak hanya melibatkan penggunaan bahasa verbal sebagai simbol, tetapi juga mencakup ekspresi wajah, karya seni, dan bahkan produk teknologi. Sebagai bidang keilmuan, komunikasi sangat responsif terhadap perkembangan dunia modern (Cangara, 1998b). Perbedaan mendasar yang mendorong para ahli komunikasi untuk melahirkan studi baru tentang komunikasi Islam. Pengembangan studi komunikasi Islam selalu berusaha untuk melihat keterkaitannya dengan konsep-konsep dalam ilmu komunikasi. Komunikasi Islam tidak dapat dipisahkan dari aspek aksiologi dan ontology dalam ilmu komunikasi.

Berbagai bentuk komunikasi, baik secara lisan maupun tulisan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat ditemukan dalam Islam. Dalam Islam, komunikasi memiliki etika, kaidah, dan prinsip dasar komunikasi yang harus diikuti. Hal ini bermanfaat terutama bagi praktisi dakwah, penceramah, guru, dan setiap Muslim (Ritonga, 2019). Definisi komunikasi Islam sering kali dimulai dengan menjelaskan makna komunikasi menurut kaidah bahasa Arab. Dalam kamus bahasa Arab, terdapat istilah *Al-Ittishal*, yang berasal dari akar kata *washala*, yang berarti menyampaikan. Istilah ini juga ditemukan dalam Al-Quran, yakni dalam surah Al-Qashas ayat 51.

وَلَقَدْ وَصَّلْنَا لَهُمُ الْقَوْلَ لَعَلَّهُمْ يَتَذَكَّرُونَ ﴿٥١﴾ القصص : ٥١

Dan sungguh, Kami telah menyampaikan perkataan ini (Al-Quran) kepada mereka agar mereka selalu mengingatnya.

Menurut Taufik (M. T. Taufik, 2012), konsep komunikasi Islam dapat ditemukan melalui istilah *Tabligh* dalam agama Islam, yang merupakan upaya atau media untuk membentuk sebuah komunitas. Beberapa faktor yang menjadi dasar konsep *Tabligh* adalah sebagai berikut: 1) Teori tentang Tauhid, yang bertujuan untuk menghapuskan praktek kesyirikan dalam Islam, seperti penghancuran berhala; 2) Doktrin tentang tanggung jawab sosial dalam masyarakat, dalam upaya penegakkan *amar ma'ruf nahi munkar* dalam masyarakat. Dalam perspektif Islam, seseorang memiliki tanggung jawab terhadap orang lain untuk berada pada jalan yang benar; 3) Konsep Keummatan (komunitas). Dalam Islam, keummatan atau *ummah* adalah kekuatan yang mengharuskan seseorang untuk tunduk dan patuh pada ajaran Islam, bukan hanya berdasarkan keinginan kelompok individu tertentu; 4) Konsep takwa. Menurut Taufik, konsep ini dianggap sebagai ideal bagi umat Islam, yang berarti seorang muslim harus berupaya dengan segala daya dan Upaya untuk tetap berada pada jalan yang benar sesuai dengan nilai-nilai Islam dalam kehidupan sehari-hari, dalam beribadah, dan dalam berinteraksi sosial dengan masyarakat.

Jika mengkaji berbagai literatur yang membahas tentang komunikasi Islam, banyak kalangan yang mengutip dan menjelaskan enam prinsip dasar yang menjadi ciri khas komunikasi Islam, seperti yang diungkapkan oleh pakar komunikasi Jalaludin Rakhmat. Enam prinsip dasar tersebut adalah: 1) *Qaulan Sadidan*, 2) *Qaulan Balighan*, 3) *Qaulan Ma'rufan*, 4) *Qaulan Kariman*, 5) *Qaulan Layyinan*, 6) *Qaulan Maysuran*. Prinsip-prinsip ini yang membedakan komunikasi Islam dari komunikasi umum (Rakhmat, 1996).

Komunikasi Islam memiliki keunggulan dan nilai tambahan saat dihubungkan dengan komunikasi terapeutik. Keunggulan tersebut terletak pada nilai-nilai yang menjadi dasar pola dan model komunikasi. Dalam komunikasi Islam, tidak hanya memperhatikan isi pesan, tetapi juga memperhatikan apakah nilai-nilai tersebut dijadikan prinsip dan pedoman dalam proses komunikasi, terutama dalam komunikasi terapeutik antara konselor dengan klien.

Komunikasi merupakan bagian integral dalam berbagai aspek kehidupan, terutama dalam bidang profesi seperti dunia medis, di mana komunikasi efektif sangat penting.

Dalam konteks dunia medis, terdapat istilah yang dikenal sebagai komunikasi terapeutik, yang secara konseptual merupakan bagian dari kajian komunikasi interpersonal. Komunikasi terapeutik dapat didefinisikan sebagai proses komunikasi langsung antara tenaga medis seperti dokter dan paramedis dengan pasien yang sedang berobat di rumah sakit, baik melalui bahasa verbal maupun ekspresi tubuh dan wajah. Proses komunikasi ini dilakukan dengan tujuan dan maksud tertentu, yaitu untuk memahami aspek-aspek yang terkait dengan kondisi kesehatan pasien yang datang ke rumah sakit, serta memastikan bahwa pasien juga memahami informasi yang disampaikan dan dijelaskan oleh tenaga medis (Wijaya, 2000).

Menurut pandangan Rogers yang dikutip oleh Effendi, inti dari komunikasi Islami yang berbasis komunikasi terapeutik adalah terbentuknya hubungan yang nyaman antara pasien dan tenaga medis. Biasanya, dalam komunikasi terapeutik, ekspresi kehangatan terwujud melalui sikap yang tulus, empati, dan respon positif dari kedua belah pihak. Effendi juga menyatakan bahwa komunikasi interpersonal akan efektif apabila suasana yang tercipta bersifat dialogis, saling menghormati dan memperhatikan satu sama lain, tanpa merendahkan atau menganggap profesi dokter atau perawat lebih tinggi daripada pasien (Effendi, 2000).

Studi tentang kajian implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik belum banyak dilakukan. Atas dasar alasan tersebut, penelitian tentang implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik dalam penyembuhan trauma korban kekerasan seksual ini dilakukan. Fokus utamanya adalah menganalisis bagaimana komunikasi terapeutik diimplementasikan dengan sudut pandang komunikasi Islam, terutama untuk klien yang merupakan korban kekerasan seksual.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti kemudian merumuskan beberapa pertanyaan rumusan masalah yang akan diteliti, dengan rincian sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik dalam pemulihan trauma korban kekerasan seksual di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi konselor pada implementasi komunikasi Islam bentuk komunikasi terapeutik dalam pemulihan trauma korban kekerasan seksual di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mencapai pemahaman dan menemukan solusi dari permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya, yaitu:

1. Menganalisis implementasi komunikasi Islam dalam komunikasi terapeutik, dalam pemulihan trauma korban kekerasan seksual di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta.
2. Mengetahui apa faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi tenaga medis pada implementasi komunikasi Islam dalam bentuk komunikasi terapeutik dalam pemulihan trauma korban kekerasan seksual di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan kajian Ilmu Komunikasi, terutama dalam konteks komunikasi Islam yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dalam pendampingan korban kekerasan seksual.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi elemen-elemen penting yang perlu dipahami dan dikuasai oleh pendamping konselor dalam mendukung pemulihan psikologis korban kekerasan seksual pasca trauma yang dapat memengaruhi masa depan korban.

3. Manfaat Metodologis

Memberikan penjelasan mengenai penelitian yang telah dikembangkan, dan upaya mengembangkan penelitian yang lebih termodifikasi dan relevan dengan kondisi aktual objek penelitian, serta mempertimbangkan kemajuan teknologi yang ada tanpa mengabaikan aspek tersebut.

1.5 Sistematika Pembahasan

Pada Bab I berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian. Bab II berisi tinjauan pustaka dan kerangka teori. Bab III berisi metode penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan uji keabsahan data. Bab IV berisi deskripsi umum rifka annisa women's crisis center Yogyakarta dan hasil temuan dan pembahasan penelitian. Bab V berisi kesimpulan dan saran.