

***ADVERSITY QUOTIENT ANAK KORBAN KEKERASAN  
FISIK DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN  
ANAK KABUPATEN BANDUNG***

**BAB II**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos)**

**Pembimbing :**

**Dr. Epi Supiadi, M.Si.  
Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos.**

**Oleh:  
AJI PUTRA WAHYU  
NRP. 19.04.016**



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL PROGRAM SARJANA TERAPAN**

**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL**

**BANDUNG**

**2023**

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **3.1 Penelitian Terdahulu**

1. Siti Kurnia Widiastuti “Skema Kekerasan Terhadap Anak di Daerah Istimewa Yogyakarta”, Jurnal, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Tahun 2019

Penelitian ini adalah penelitian lapangan yang menggunakan pendekatan kualitatif. Data yang diperoleh didapatkan melalui wawancara dan studi dokumentasi. Untuk metode analisis data yang digunakan, merupakan analisis induktif dengan berbagai data yang bersumber pada dokumen-dokumen dan kasus-kasus yang ditangani oleh Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Daerah Istimewa Yogyakarta, serta informasi dari staff LPA DIY.

Hasil studi ini menemukan bahwa kasus yang selalu terjadi di setiap rentang tahun antara 2012 sampai 2014 adalah kasus kekerasan seksual. Kasus ini hampir selalu menempati posisi tiga besar di setiap tahunnya dan jumlah kasusnya selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Faktor yang memicu terjadinya kekerasan seksual pada klien LPA DIY pada umumnya adalah budaya patriarkhi, kurangnya pemahaman terhadap Undang-undang perlindungan anak dan hak anak, posisi tawar anak yang rendah dalam lingkungan keluarga, anak tidak mengetahui tentang kekerasan seksual, serta pengaruh kemajuan informasi dan teknologi. Dampak umum pada korban yang dapat dilihat antara lain anak mudah curiga atau takut bila bertemu dengan orang asing yang belum dikenal, anak menjadi tertutup, berbicara sangat pelan, apatis, anak mengalami gangguan fisik dengan gejala

keputihan atau keluar cairan berbau, anak menjadi pemalu atau minder, anak mudah marah dan anak mengalami *stockholm syndrom* (menunjukkan kekacauan emosi dengan menjadi suka terhadap pelaku kekerasan).

2. Ratih Ambarwati dan Pihasniwati, “Dinamika Resiliensi Remaja Yang Pernah Mengalami Kekerasan Orang Tua”, Jurnal, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Tahun 2017

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana dinamika resiliensi remaja yang pernah mengalami kekerasan dari orang tua, menjelaskan faktor-faktor yang melatarbelakangi terbentuknya resiliensi tersebut, serta mengetahui dampak yang muncul akibat dari tindak kekerasan yang dialaminya. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak tiga orang dengan kriteria remaja yang berusia 13 sampai 19 tahun, laki-laki atau perempuan dan bersedia menjadi subjek penelitian.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa remaja yang pernah mengalami kekerasan dari orang tua bisa mengatasi pengalaman buruk tersebut karena dipengaruhi oleh faktor protektif dan faktor risiko. Faktor protektif merupakan karakteristik individu yang kuat dan adanya kemauan untuk berubah, relasi dan dukungan sosial yang diperoleh semenjak dipisahkan dari pelaku tindak kekerasan, adanya kegiatan bermanfaat yang dilakukan, suasana kehidupan yang berbeda & lebih nyaman, memiliki minat & bakat, serta memiliki kapasitas untuk belajar dan berkembang. Faktor risiko remaja untuk bisa resiliensi diantaranya kurang adanya kemampuan untuk menjalin hubungan yang baik dengan pelaku

kekerasan, belum adanya pemaafan dan masih ada ketergantungan terhadap masa lalu yang menyakitkan seperti marah, sedih dan takut ketika teringat tentang kejadian kekerasan yang pernah dialami.

3. Zelin Heris Dwi Safitri dan Mulia Marlita Lasutri Tam, “*Adversity Quotient Remaja Yang Mengalami Broken Home*”, Jurnal, Universitas Bina Darma, Tahun 2019

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 6 sumber. 2 orang sebagai subjek penelitian dan 4 orang sebagai informan tahu dari masing-masing subjek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *adversity quotient* remaja yang mengalami *broken home*. Faktor apa saja yang mempengaruhi *adversity quotient* remaja yang mengalami *broken home*, serta bagaimana gambaran *adversity quotient* remaja yang mengalami *broken home*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif serta menggunakan pendekatan studi kasus untuk dapat mengetahui *adversity quotient* remaja yang mengalami *broken home*. Hasil penelitian ini menemukan bahwa *adversity quotient* remaja yang mengalami *broken home* memiliki *adversity quotient* yang tidak jauh berbeda. Subjek pertama memiliki empat dimensi *adversity quotient*, sementara subjek kedua hanya memiliki tiga dari empat dimensi *adversity quotient*. Setiap dimensi yang dimiliki oleh subjek juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu keyakinan, bakat, karakter, hasrat/kemauan, pendidikan dan lingkungan.

4. Ratna Dewi, “Bimbingan Klasikal Melalui Terapi Menari Untuk Melatih AQ (*Adversity Quotient*) Anak Disabilitas di (SLB) Anugerah Colomadu, Karanganyar”, Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2020

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode kualitatif melalui pendekatan deskriptif. Sementara teknik pengumpulan data yang digunakan adalah penggunaan riset kepustakaan, wawancara, observasi dan juga studi dokumentasi. Subjek penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Setelah dilakukan *sampling* maka penelitian ini menggunakan tiga orang subjek antara lain terapis, pendamping terapis dan juga kepala sekolah, yang ditentukan melalui berbagai pertimbangan tertentu. Penelitian ini juga menggunakan teknik triangulasi data untuk menguji keabsahan data yang diperoleh. Tujuan dari penelitian ini antara lain untuk mengetahui bagaimana proses bimbingan klasikal melalui terapi menari untuk anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa Anugerah.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan klasikal melalui terapi menari anak disabilitas tunarungu dan tunagrahita ringan dilaksanakan melalui beberapa tahap, antara lain 1) tahap pendahuluan dengan melaksanakan pemanasan, senam, serta arahan kepada anak, 2) inti penyampaian gerakan terapi menari dan instruksi kepada anak, 3) penutup dengan memberi anak pertanyaan mengenai bagaimana perasaan mereka setelah selesai mengikuti terapi menari. Pada setiap proses bimbingan selalu diadakan pemberian *reward*, motivasi dan juga penguatan positif kepada anak. Manfaat terapi menari bagi anak disabilitas dilihat dari segi psikologis menjadikan AQ (*Adversity Quotient*) anak berkembang sehingga mereka mampu berjuang hingga bisa tampil di depan banyak orang.

Matriks 2.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu

No	Judul	Peneliti/Tahun	Persamaan	Perbedaan	Kebaruan Penelitian
1.	Dinamika Resiliensi Remaja Yang Pernah Mengalami Kekerasan Orang Tua	Ratih Ambarwati dan Pihasnawati/ 2017	1. Responden Penelitian	1. Variabel Penelitian 2. Lokasi Penelitian 3. Metode Penelitian	Berdasarkan empat penelitian terdahulu yang telah dicantumkan, maka dapat ditemukan kebaruan dari penelitian yang akan dilakukan, antara lain: 1. Penggunaan variabel <i>Adversity Quotient</i> pada sasaran penelitian yang merupakan anak korban kekerasan fisik. 2. Penggunaan metode kuantitatif dalam penelitian menggunakan ARP dan garis kontinum. 3. Penyusunan usulan program untuk memaksimalkan AQ yang menggunakan hasil ARP sebagai acuan pelaksanaan.
2.	Skema Kekerasan Terhadap Anak di Daerah Istimewa Yogyakarta	Rr.Kurnia Widiastuti/ 2019	1. Responden Penelirian	1. Variabel Penelitian 2. Lokasi penelitian 3. Metode Penelitian	
3.	<i>Adversity Quotient</i> Remaja Yang Mengalami <i>Broken Home</i>	Zelin Heris Dwi Safitri dan Mulia Marlita Lasutri Tam/ 2019	1. Variabel penelitian	1. Responden Penelitian 2. Lokasi Peneitian 3. Metode Penelitian	
4.	Bimbingan Klasikal Melalui Terapi Menari Untuk Melatih Aq ( <i>Adversity Quotient</i> ) Anak Disabilitas di (SLB) Anugerah Colomadu, Karanganyar	Ratna Dewi/2020	1. Variabel Penelitian	1. Responden Penelitian 2. Lokasi Penelitian 3. Metode Penelitian	

Sumber : Kajian Literatur Peneliti

Berdasarkan keempat hasil penelitian di atas, terdapat beberapa perbedaan yang menunjukkan kebaruan dari penelitian yang akan dijalankan, di mana penggunaan konsep *adversity quotient* sendiri belum digunakan pada subjek anak korban kekerasan, penggunaan metode kuantitatif, serta penyusunan program untuk memaksimalkan AQ responden dengan menggunakan hasil dari ARP (*Adversity Response Profile*) sebagai acuan.

## **3.2 Teori yang Relevan dengan Penelitian**

### **3.2.1 Kajian tentang *Adversity Quotient***

#### **3.2.1.1 Pengertian *Adversity Quotient***

*Adversity Quotient* merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengamati kesulitan dan mengolah kesulitan tersebut dengan kecerdasan yang dimiliki sehingga sebuah kesulitan bisa menjadi sebuah tantangan untuk diselesaikan. (Stoltz, 2000)

*Adversity Quotient* (AQ) pertama kali dikemukakan oleh Paul G Stoltz sebagai sebuah hal yang menjembatani *intelegent quotient* (IQ) dan *emosional quotient* (EQ), maksudnya adalah EQ dan IQ dapat berperan menjadi lebih *maksimal* ketika AQ menjadi sebuah jembatan yang menghubungkan keduanya. Berdasarkan pendapatnya meskipun seseorang memiliki IQ dan EQ yang baik tapi memiliki daya juang yang rendah dan tidak mampu merespon kesulitan dengan baik, maka kedua hal tersebut akan menjadi sia-sia. Dengan adanya *adversity quotient* ini seorang individu akan mampu mengubah sebuah hambatan atau kesulitan menjadi peluang, karena kecerdasan ini adalah hal yang menentukan

seberapa jauh seseorang bisa bertahan ketika sedang menghadapi dan mengatasi kesulitan (Stoltz, 2000).

Agustian (dalam Rachmawati, 2007) menyatakan bahwa *Adversity Quotient* merupakan kecerdasan individu ketika sedang menghadapi berbagai kesulitan hidup yang bersumber dari bagaimana seorang individu mampu merasakan dan menghubungkan dirinya dengan tantangan-tantangan.

Stoltz (2000) mengemukakan bahwa *adversity quotient* juga bisa memberitahukan betapa baiknya seseorang mampu bertahan dan mengatasi kesulitan, sehingga *adversity quotient* pun bisa digunakan untuk memprakirakan siapa saja yang mampu bertahan atau hancur ketika dihadapkan dengan kesulitan. Selain itu *adversity quotient* juga bisa digunakan untuk memprakirakan siapa yang bisa melebihi harapan dari *performance* dan potensi yang dimiliki serta siapa yang akan gagal dan juga memprediksi siapa yang akan menyerah dan siapa yang akan menang.

Makman (dalam Nurhayati dan Fajrianti N, 2013) menyatakan bahwa AQ merupakan sebuah pengetahuan mengenai ketahanan individu, ketika seseorang menggunakan kecerdasan ini secara maksimal ia akan mampu menghasilkan sebuah kesuksesan ketika menghadapi sebuah tantangan, terlepas dari besar atau kecilnya tantangan yang sedang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Stoltz (2000) berpendapat bahwa setiap kesulitan yang ditemui merupakan sebuah tantangan, tantangan adalah sebuah peluang dan setiap peluang yang ada harus disambut. Sebuah perubahan merupakan bagian dari suatu perjalanan yang perlu diterima dengan baik. Biasanya apabila seseorang dihadapkan pada tantangan

hidup, sebagian besar orang akan berhenti berusaha jauh sebelum batas tenaga dan kemampuan mereka benar-benar diuji. Kemampuan inilah yang disebut sebagai *adversity quotient*.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, bisa disimpulkan bahwa *adversity quotient* (AQ) merupakan hal yang melengkapi jarak antara IQ dan EQ yang bila dimaksimalkan akan membuat seseorang mampu untuk merubah kesulitan yang sedang ia alami menjadi sebuah peluang menuju kesuksesan, dengan menciptakan sebuah respon yang tepat terhadap kesulitan tersebut.

### 3.2.1.2 Klasifikasi *Adversity Quotient*

Stoltz (2000) mengemukakan bahwa seseorang yang sedang berhadapan dengan sebuah kesulitan bisa diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan berdasarkan dari *adversity quotient* yang dimiliki, antara lain:

#### 1. *Quitters*

*Quitters* atau mereka yang berhenti merupakan seorang individu yang memilih lepas dari kewajiban dan tanggung jawab yang ia miliki ketika sedang berhadapan dengan sebuah kesulitan. Seorang *quitters* diibaratkan berhenti di tengah tengah proses pendakian dan sangat mudah putus asa. Seorang *quitters* akan banyak kehilangan berbagai kesempatan yang sangat berharga dalam hidupnya. Jika dalam hierarki kebutuhan maslow seorang *quitters* berada pada tahap pemenuhan kebutuhan fisiologis yang terletak di dasar terendah piramida kebutuhan.

## 2. *Campers*

*Campers* atau *satis-ficer* yang berasal dari kata *satisfied* yang berarti puas atau mencukupi merupakan klasifikasi *adversity quotient* yang sudah puas dengan kecukupan yang sudah dimiliki dan cenderung tidak memiliki keinginan untuk berkembang. Pada skala hierarki Maslow seorang *campers* adalah seseorang yang berusaha memenuhi kebutuhan keamanan dan kasih sayang. Seorang *campers* memiliki kapasitas perubahan yang tidak begitu tinggi, yang disebabkan oleh ketakutan dan kecenderungan untuk mencari keamanan dan kenyamanan, *campers* akan berusaha untuk melangkah dan menanggapi kesulitan, namun setelah ada di tahap tertentu dan ia rasa sudah cukup, ia akan berhenti meskipun masih ada ruang untuk berkembang.

## 3. *Climbers*

*Climbers* atau sang pendaki merupakan seseorang yang selalu berusaha tanpa memperdulikan latar belakang, keuntungan, kerugian, keberuntungan maupun kesialan. Dalam hierarki kebutuhan Maslow seorang *climbers* akan selalu berusaha untuk mencapai puncak kebutuhan untuk aktualisasi diri sebagaimana pun kesulitan yang dihadapi. Seorang *climbers* bukanlah seorang individu yang dikendalikan oleh lingkungan, ia akan memaksimalkan penggunaan kreatifitasnya untuk sebisa mungkin mengendalikan lingkungannya. Bila dihadapkan dengan kesulitan, seorang *climbers* akan memikirkan berbagai macam alternatif penyelesaian dan menganggap kesulitan yang ia hadapi sebagai peluang untuk melakukan perubahan dan perkembangan oleh karena itu, seorang *climbers* akan selalu siap menghadapi berbagai rintangan dalam hidupnya.

Berdasarkan penjelasan di atas, bisa disimpulkan bahwa seorang *quitters* merupakan tingkatan paling rendah dalam klasifikasi *adversity quotient*, ia merupakan seseorang yang akan langsung berhenti ketika dipertemukan dengan sebuah keadaan sulit, sedangkan seorang *campers* berada di level menengah, seseorang yang selalu merasa cukup dan puas dengan apa yang telah ia capai dan cenderung mengabaikan kesempatan untuk berkembang menjadi seseorang yang lebih baik, di sisi lain seorang *climbers* yang berada pada tingkatan tertinggi dalam klasifikasi *adversity quotient* adalah seseorang yang pantang menyerah ketika berhadapan dengan kesulitan, ia adalah seseorang yang akan selalu berusaha menjadi pribadi yang lebih baik bila ada sebuah kesempatan atau peluang.

#### 3.2.1.3 Dimensi *Adversity Quotient*

Stoltz (2000) berpendapat bahwa terdapat empat dimensi pokok dalam *adversity quotient*, keempat dimensi tersebut antara lain :

##### 1. Kendali atau *Control(C)*

Kendali atau *Control (C)* merupakan kendali yang berkaitan dengan seberapa besar kemampuan seseorang dalam mengendalikan berbagai macam situasi sulit yang sedang ia temui dan seberapa besar seseorang tersebut merasakan peran dari kendali yang ia miliki dalam situasi sulit tersebut. Semakin besar kendali yang seseorang miliki maka semakin besar pula kemungkinan orang tersebut dalam bertahan dan teguh ketika menghadapi dan mencari penyelesaian dari sebuah kesulitan, begitu pula sebaliknya apabila kendali yang ia miliki rendah, ia akan tidak berdaya ketika berhadapan dengan situasi sulit.

## 2. Asal-usul dan Pengakuan atau *Origin* dan *Ownership*

Asal-usul dan pengakuan atau *Origin* dan *Ownership* (O2) merupakan gabungan dari asal-usul dan pengakuan, dimensi ini menjelaskan mengenai bagaimana seorang individu dapat menentukan sumber masalah dari situasi sulit yang sedang ia alami. Sampai sejauh mana seorang individu akan menyalahkan dirinya ketika menemukan bahwa situasi sulit yang sedang ia alami itu bersumber dari dirinya sendiri, atau sejauhmana ia akan menyalahkan orang lain maupun lingkungan jika situasi sulit yang ia hadapi bersumber dari kedua hal tersebut. Sebuah rasa bersalah yang tepat akan menggugah seorang individu untuk bertindak demi menyelesaikan permasalahannya tersebut, sebaliknya rasa bersalah yang terlalu besar justru bisa menyebabkan kelumpuhan. *Ownership* akan menjelaskan sejauh mana seseorang bisa mengakui berbagai macam akibat dari situasi sulit yang ia sebabkan dan kemauan individu tersebut untuk bertanggung jawab atas situasi sulit yang terjadi.

## 3. Jangkauan atau *Reach* (R)

Jangkauan atau *Reach* (R) berarti jangkauan, R bisa menjelaskan sejauhmana situasi sulit yang seseorang hadapi mampu menjangkau berbagai bagian lain dari kehidupan orang tersebut. AQ yang rendah dapat menyebabkan permasalahan yang sedang seseorang hadapi menjangkau aspek aspek lain dalam kehidupannya, sebaliknya semakin besar AQ yang seseorang miliki maka semakin besar juga kemungkinan seseorang untuk membatasi jangkauan dari situasi sulit yang sedang ia alami. Ketika seseorang mampu memberikan batasan jangkauan pada situasi sulit yang sedang ia alami, hal tersebut akan membantu orang tersebut

untuk berpikir jernih sehingga orang tersebut mampu mengambil tindakan penyelesaian yang terbaik.

#### 4. Daya Tahan atau *Endurance* (E)

Daya Tahan atau *Endurance* (E) atau daya tahan menjelaskan penilaian seseorang terhadap daya tahan situasi yang baik ataupun buruk yang sedang dialami. Seseorang dengan daya tahan yang tinggi pasti memiliki harapan serta optimisme yang baik dalam mengatasi kesulitan yang sedang dihadapi karena ia memiliki kepercayaan bahwa situasi sulit yang sedang dihadapi tidaklah abadi dan dapat dengan percaya diri melihat dirinya menyelesaikan situasi sulit tersebut. Semakin tinggi daya tahan seseorang semakin besar kemungkinan bahwa orang tersebut memandang kesuksesan sebagai hal yang bersifat sementara sebaliknya jika daya tahannya rendah, maka ia akan memandang kesulitan yang dihadapi sebagai hal yang bersifat abadi dan tidak berujung.

Berdasarkan uraian mengenai dimensi *adversity quotient* di atas, maka dapat disimpulkan bahwa keempat dimensi *adversity quotient* adalah kendali atau *Control* (C) yang menjelaskan kemampuan seseorang dalam mengendalikan situasi sulit, asal-usul dan pengakuan atau *Origin* dan *Ownership* (O2) yang menjelaskan kemampuan seseorang dalam memilah sumber penyebab situasi sulit yang sedang dialami, jangkauan *Reach* (R) yang menjelaskan kemampuan seseorang dalam membatasi situasi sulit yang dialami sehingga tidak mempengaruhi aspek kehidupan lain dan daya tahan atau *Endurance* (E) yang menjelaskan kemampuan seseorang dalam memandang situasi sulit sebagai hal yang bersifat sementara dan bisa di atasi dengan penuh percaya diri.

#### 3.2.1.4 Teori Pendukung *Adversity Quotient*

*Adversity Quotient* dibangun dengan memanfaatkan tiga cabang ilmu pengetahuan (Stoltz, 2000), yaitu :

##### 1. Psikologi Kognitif

Psikologi kognitif adalah sebuah ilmu yang fokus dalam mempelajari bagaimana seorang individu mampu memperoleh, mentransformasikan, mempresentasikan, menyimpan dan menggali kembali pengetahuan serta bagaimana pengetahuan tersebut bisa digunakan untuk memberikan respon dan menghasilkan pemecahan atau solusi dari sebuah kesulitan, berfikir dan berbahasa. Seorang individu yang merespon atau menganggap kesulitan itu sebagai sebuah hal yang kekal, maka jangkauan dan kendali mereka akan menderita, sedangkan mereka yang menganggap kesulitan sebagai hal yang mudah berlalu maka ia akan tumbuh dan berkembang dengan pesat. Respon seseorang terhadap sebuah kesulitan akan mempengaruhi bagaimana kinerja dan kesuksesan (Lasmono, 2001).

##### 2. Neuropsikologi

Neuropsikologi merupakan sebuah bagian dari psikologi terapan yang memiliki hubungan dengan bagaimana sebuah perilaku dapat dipengaruhi oleh disfungsi yang terjadi pada otak. Cabang ilmu ini menyumbangkan berbagai pengetahuan mengenai bagaimana otak secara ideal dilengkapi oleh berbagai sarana pembentuk kebiasaan-kebiasaan, yang menyebabkan otak dapat diinterupsi dan diubah. Berdasarkan penjelasan tersebut Lasmono (2001) menjelaskan bahwa kebiasaan seseorang dalam merespon terhadap kesulitan dapat diinterupsi dan

segera diubah. Dengan demikian, kebiasaan baru tumbuh dan berkembang dengan baik.

### 3. Psikoneuroimunologi

Ilmu ini menyumbangkan berbagai bukti mengenai adanya sebuah hubungan fungsional antara otak dengan sistem kekebalan, bagaimana hubungan antara apa yang sedang seseorang pikirkan dan rasakan terhadap kemalangan dengan kesehatan mental fisiknya. Kenyataannya pikiran dan perasaan individu juga dimediasi oleh *neurotransmitter* dan *neuromodulator*, yang berfungsi dalam mengatur ketahanan tubuh. Hal ini sangat penting untuk kesehatan dan panjang umur, sehingga menyebabkan seseorang mampu menghadapi berbagai kesulitan dan mempengaruhi fungsi-fungsi kekebalan, kesembuhan dan kerentanan terhadap penyakit-penyakit yaitu melemahnya kontrol diri yang esensial akan menimbulkan depresi.

Ketiga teori di atas mendukung dan bersama-sama membentuk *Adversity Quotient* dengan satu tujuan yang sama, antara lain untuk memunculkan sebuah pengertian baru, menyediakan alat ukur dan seperangkat instrumen yang dapat meningkatkan efektivitas seseorang ketika berhadapan dengan situasi sulit.

#### 3.2.1.5 *Adversity Response Profile* (ARP)

Stoltz (2000) menyatakan bahwa *adversity response profile*, merupakan alat ukur yang digunakan dalam mengukur bagaimana seseorang merespons sebuah kesulitan. Instrumen ini memanfaatkan beragam situasi dan menempatkan responden pada situasi tersebut sehingga responden dapat memberikan jawaban berbentuk respon pada situasi tersebut sesuai dengan apa yang ia rasakan.

### 3.2.1.6 Model LEAD

Model LEAD merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan AQ seseorang, Stoltz (2000) menyatakan bahwa model LEAD didukung oleh berbagai model perubahan perilaku yang bersifat rasional-emosif, model ini bertujuan untuk mengenali, menilai dan mempertanyakan reaksi atau respons yang mereka berikan terhadap sebuah situasi yang pada konteks ini merupakan sebuah masalah atau kesulitan. Model ini akan memfokuskan seseorang dalam mempertanyakan respons-respons negatif terhadap sebuah masalah, hal ini akan memancing sebuah perubahan yang bersifat *internal* yang cenderung bertahan lebih lama.

Sesuai dengan namanya model ini memiliki empat tahapan, antara lain :

1. *Listen*, mendengarkan respons seseorang terhadap suatu masalah.
2. *Explore*, menjajaki alasan mengapa seseorang memberikan respons tersebut terhadap masalah yang dialami.
3. *Analyze*, melakukan analisa dengan mempertanyakan apakah ada respons yang jauh lebih baik terhadap masalah tersebut.
4. *Do*, mengaplikasikan respons yang lebih baik tersebut apabila menghadapi masalah lain kedepannya.

### 3.2.2 Kajian tentang Kekerasan Terhadap Anak

#### 1. Pengertian Kekerasan Terhadap Anak

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 kekerasan terhadap anak adalah

setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual dan /atau penelantaran, termasuk

ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan dengan cara melawan hukum. Pemerintah pusat, pemerintah daerah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak. Perlindungan Khusus tersebut berupa perlindungan yang diterima oleh anak dalam situasi dan kondisi tertentu untuk mendapatkan jaminan rasa aman terhadap ancaman yang membahayakan diri dan jiwa dalam tumbuh kembangnya.

Beberapa kondisi anak yang memerlukan perlindungan khusus yaitu; anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya, menjadi korban pornografi, anak dengan HIV /AIDS. Kondisi lainnya anak yang menjadi korban penculikan penjualan dan /atau perdagangan, korban kekerasan fisik dan/atau psikis, kejahatan seksual korban jaringan terorisme, penyandang disabilitas, korban perlakuan salah dan penelantaran anak dengan perilaku sosial menyimpang dan anak yang menjadi korban stigmatisasi dan pelabelan terkait dengan kondisi orangtuanya.

## 2. Jenis Kekerasan Terhadap Anak

Jenis kekerasan terhadap anak menurut (Krug, 2002) dalam *The UN Convention on the Rights of the Child and the World Report on Violence and Health, World Health Organization* antara lain:

- 1) Kekerasan Fisik: pukul, tampar, tendang, cubit, dsb.
- 2) Kekerasan Emosional: kekerasan berupa kata-kata yang menakut-nakuti, mengancam, menghina, mencaci dan memaki dengan kasar dan keras.
- 3) Kekerasan Seksual: pornografi, perkataan-perkataan porno, tindakan tidak senonoh .

- 4) Pengabaian dan Penelantaran: segala bentuk kelalaian yang melanggar hak anak dalam pemenuhan gizi dan pendidikan.
- 5) Kekerasan Ekonomi (Eksplorasi); mempekerjakan anak di bawah umur dengan motif.

Sebagian besar kekerasan terhadap anak-anak melibatkan setidaknya satu dari enam jenis kekerasan intra personal utama yang cenderung terjadi pada tahap yang berbeda dalam perkembangan anak.

- 1) Penganiayaan (termasuk hukuman yang kejam) melibatkan kekerasan fisik, seksual dan psikologis/emosional dan pengabaian terhadap bayi, anak-anak dan remaja oleh orang tua, pengasuh dan figur otoritas lainnya, paling sering di rumah tetapi juga di lingkungan seperti sekolah dan panti asuhan.
- 2) Penindasan/*Bullying* (termasuk *cyber-bullying*) adalah perilaku agresif yang negatif yang dilakukan oleh anak lain atau kelompok anak-anak yang bukan saudara kandung atau yang mempunyai hubungan dengan korban. Ini melibatkan gangguan fisik, psikologis atau sosial yang berulang dan sering terjadi di sekolah dan tempat-tempat lain di mana anak-anak berkumpul, atau lewat media online.
- 3) Kekerasan Remaja terkonsentrasi di kalangan anak-anak dan dewasa muda berusia 10-29 tahun, terjadi paling sering dalam aturan perkenalan komunitas dengan anak baru (plonco), termasuk bullying dan serangan fisik dengan atau tanpa senjata (seperti pisau atau senjata tajam lainnya) dan mungkin melibatkan kekerasan antar kelompok (geng).

- 4) Kekerasan pasangan intim (atau kekerasan dalam rumah tangga) melibatkan kekerasan fisik, seksual dan emosional oleh pasangan intim atau mantan pasangan. Meskipun laki-laki juga bisa menjadi korban, kekerasan pasangan intim secara tidak proporsional lebih mempengaruhi perempuan. Ini biasanya terjadi terhadap anak perempuan dalam pernikahan anak dan pernikahan dini/ paksa, di antara orang-orang yang terlibat hubungan dekat tetapi belum menikah, kadang-kadang disebut "kekerasan dalam pacaran".
- 5) Kekerasan seksual meliputi hubungan seksual atau hubungan seksual non-konsensual (tindakan seksual yang tidak melibatkan kontak (seperti voyeurisme atau pelecehan seksual); tindakan perdagangan seksual yang dilakukan terhadap seseorang yang tidak dapat menyetujui atau menolak; dan eksploitasi melalui media sosial.
- 6) Kekerasan emosional atau psikologis termasuk membatasi gerakan anak, pencemaran nama baik, cemoohan, ancaman dan intimidasi, diskriminasi, penolakan dan bentuk-bentuk non-fisik dari perlakuan tidak bersahabat lainnya. ekonomi, prostitusi anak.

### 3. Pengertian Kekerasan Fisik Terhadap Anak

Pengertian kekerasan fisik menurut Nassarudin (2016:135) sebagai “perbuatan secara fisik yang menyakiti orang yang menjadi sasaran.” Terjadinya kekerasan fisik dapat dilihat dari adanya bekas luka pada sasaran. Bekas luka itu dapat di akibatkan oleh episode kekerasan yang tunggal maupun berulang-ulang, dari yang bersifat ringan hingga yang fatal. Dalam Pasal 6 UU Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga mengartikan bahwa:

Kekerasan Fisik adalah perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat. Orang yang mengalami kekerasan fisik, biasanya juga mengalami kekerasan psikologis dalam waktu yang sama. Sebelum melakukan kekerasan fisik, biasanya pelaku kekerasan lebih dahulu melakukan ancaman, bentakan, atau hal-hal lain yang membuat korban takut.

Kekerasan fisik juga dapat terjadi kepada anak. Kekerasan anak secara fisik menurut Huraerah (2018:49) yaitu:

Penyiksaan, pemukulan dan penganiayaan terhadap anak disebabkan tingkah lakunya yang tidak disukai oleh orang lain dengan menggunakan atau tidak benda-benda tertentu (ikat pinggang, rotan, setrika, rokok, siraman air panas, dll) yang mengakibatkan luka (lecet/memar) karena terkena benda tumpul, sehingga bekas luka pada bagian tubuh sering ditemukan pada mulut, pipi, dada, lengan, paha, punggung, perut, maupun pantat.

Sementara World Health Organization (WHO) dalam Suradi (2013:9) menjelaskan bahwa kekerasan fisik terhadap anak adalah:

Suatu tindakan yang menyebabkan rasa sakit atau berpotensi menyebabkan sakit yang dilakukan oleh orang lain, yang terjadi dalam waktu sekali atau terjadi berulang kali dalam bentuk berupa dipukul, ditendang, dijewer, dicubit, ditampar, dijambak, dll.

Berdasarkan penjelasan para ahli dan Undang-undang di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kekerasan fisik atau penganiayaan fisik terhadap anak merupakan sebuah perbuatan kekerasan yang berbentuk serangan fisik yang dilakukan pada anak-anak baik dalam sekali waktu maupun berulang kali yang mengakibatkan kerugian, luka, rasa sakit, hingga kematian. Selain itu kekerasan fisik juga mampu meninggalkan dampak psikologis pada anak dalam waktu yang bersamaan.

#### 4. Dampak Kekerasan Fisik pada Anak

Kekerasan fisik pada anak memiliki dampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap tumbuh kembang anak baik pada perkembangan fisik anak maupun perkembangan psikologis anak. Menurut Gelles dalam Huraerah (2018:58) menjelaskan bahwa dampak dari kekerasan fisik bisa menimbulkan akibat lebih luas serta kerusakan yang meliputi:

- 1) Luka-luka fisik seperti memar, goresan, luka bakar, hingga menyebabkan kematian pada anak.
- 2) Efek psikologis seperti munculnya perasaan di mana korban merasa tidak berguna dan perasaan selalu bersalah, gangguan belajar, rasa harga diri yang rendah dan kebencian terhadap diri sendiri, masa perhatian yang berkurang hingga munculnya perasaan takut yang menyebabkan anak kesulitan untuk menjalin hubungan dengan teman sebaya.
- 3) Gangguan kejiwaan seperti depresi, kecemasan berlebihan, gangguan identitas disosiatif sampai meningkatkan risiko bunuh diri pada anak.

Soetjningsih (2016: 205) menjelaskan bahwa kekerasan fisik terhadap anak merupakan perlakuan kasar terhadap tubuh anak yang bisa menyebabkan cedera karena perbuatan yang disengaja bukan kecelakaan. Kekerasan fisik yang dilakukan ini akan berdampak buruk pada korban, akibat dari kekerasan fisik ini bisa menyebabkan berbagai luka ringan hingga luka yang serius, berakibat kecacatan, bahkan menyebabkan kematian. Kekerasan fisik terhadap anak juga menyebabkan gangguan emosi ringan sampai terberat yang menimbulkan kecemasan dan depresi.

### 3.2.3 Kajian tentang Pekerjaan Sosial dengan Anak Korban Kekerasan Fisik

#### 1. Pengertian tentang Pekerjaan Sosial dengan Anak

Pekerjaan sosial sebagai suatu profesi berfokus pada sebuah proses yang melibatkan interaksi manusia (*people*) dengan lingkungan sosialnya (*environment*).

Zastrow (2017:4) menjelaskan bahwa pekerjaan sosial adalah

suatu kegiatan profesional dengan maksud menolong individu, kelompok dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka untuk keberfungsian sosial dan menciptakan kondisi yang kondusif dalam rangka mencapai tujuan tersebut.

Selain itu Pujilaksono (2018:4) menyusun kesimpulan dari beberapa pendapat ahli mengenai pekerja sosial antara lain :

- 1) Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional.
- 2) Pekerjaan sosial ialah profesi pertolongan yang membantu individu, kelompok, komunitas, serta masyarakat.
- 3) Pekerjaan sosial menyediakan pelayanan sosial dalam bantuan intervensi secara fisik, psikis, ekonomi, serta sosial bagi yang kurang beruntung.
- 4) Pekerjaan sosial memiliki tujuan membantu orang mengembangkan kemampuan dan keterampilan guna menggunakan sumber daya individu dan masyarakat dalam pemecahan masalahnya.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial juga menjelaskan bahwa “pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi”. Sementara pengertian dari praktik pekerjaan sosial dijelaskan juga dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial sebagai :

Penyelenggaraan pertolongan profesional yang terencana, terpadu, berkesinambungan dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan pendapat para ahli dan Undang-Undang di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sosial adalah sebuah aktivitas profesional yang didasari oleh pengetahuan dan keterampilan ilmiah untuk membantu seorang individu, kelompok serta masyarakat guna meningkatkan dan memperbaiki kemampuan mencapai keberfungsian sosial.

Boyd dalam Ellya Susilowati (2020:1) menyebutkan bahwa “peran profesi pekerjaan sosial dapat membantu mengatasi persoalan-persoalan anakanak dan keluarga”. Permasalahan anak harus mendapatkan perhatian khusus baik sebagai individu, anggota keluarga, maupun bagian dari masyarakat. Persoalan anak digambarkan sebagai sebuah hal yang ‘*cross cutting*’, maka dari itu praktik pekerjaan sosial dengan anak memerlukan perhatian terhadap lingkungan sosialnya. Namun berdasarkan dari perspektif hak, pekerja sosial juga harus memperhatikan bagaimana pemenuhan hak anak.

Pekerja sosial anak sebagai upaya membangun sistem kesejahteraan anak dengan membantu anak dan keluarganya yang berada dalam kondisi rentan. Sistem kesejahteraan anak ditujukan untuk memberikan dukungan kepada keluarga dan melindungi anak dari bahaya-bahaya yang mengancam kehidupan mereka, khususnya bagi anak yang memiliki potensi untuk mengalami tindak kekerasan atau penelantaran. Kesejahteraan anak merupakan suatu bidang praktek spesialis yang dipengaruhi dan memberikan kontribusi terhadap evolusi kebijakan, penelitian dan model praktek pekerjaan sosial (National Association of Social Workers, 2005:7).

Sehingga dari pengertian di atas, bisa disimpulkan bahwa pekerja sosial anak merupakan profesi profesional untuk menolong anak dengan memberikan bantuan dalam mengatasi berbagai macam persoalan anak dan keluarga untuk mencapai kesejahteraan anak dan keluarga yang sedang dalam kondisi rentan sehingga memerlukan perlindungan dari berbagai bahaya yang sedang mengancamnya, khususnya bagi anak korban kekerasan.

## 2. Tugas Pekerjaan Sosial dengan Anak

Praktik pekerjaan sosial dengan anak memiliki tugas dalam menjalankan perannya sebagai upaya mencapai kesejahteraan anak. Tugas pekerja sosial dalam melaksanakan tugasnya harus selalu terikat dengan etika bekerja dengan anak sebagai standar perilaku dalam melaksanakan tugasnya maupun kehidupan personal, di mana hal tersebut tercantum dalam dokumen tertulis sebagai pendamping dan menjadi panduan yang harus dipatuhi dalam menangani kasus (Organisasi Non Pemerintahan Internasional Save the Children dalam Susilowati, 2020: 91).

Tugas Pekerja Sosial berdasarkan Pasal 68 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak yaitu:

- 1) Membimbing, membantu, melindungi dan mendampingi Anak dengan melakukan konsultasi sosial dan mengembalikan kepercayaan diri Anak.
- 2) Memberikan pendampingan dan advokasi sosial.
- 3) Menjadi sahabat anak dengan mendengarkan pendapat anak dan menciptakan suasana kondusif.
- 4) Membantu proses pemulihan dan perubahan perilaku anak.

- 5) Membuat dan menyampaikan laporan kepada Pembimbing Kemasyarakatan mengenai hasil bimbingan, bantuan dan pembinaan terhadap anak yang berdasarkan putusan pengadilan dijatuhi pidana atau tindakan.
- 6) Memberikan pertimbangan kepada aparat penegak hukum untuk penanganan rehabilitasi sosial anak.
- 7) Memdampingi penyerahan anak kepada orang tua, lembaga pemerintahan, atau lembaga masyarakat.
- 8) Melakukan pendekatan kepada masyarakat agar bersedia menerima kembali anak dilingkungan sosialnya. Dalam melaksanakan tugas, Pekerja Sosial Profesional dan Tenaga Kesejahteraan Sosial mengadakan koordinasi dengan Pembimbing Kemasyarakatan

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka bisa disimpulkan bahwa tujuan dan tugas praktik pekerjaan sosial dengan anak berfokus pada peningkatan kemampuan anak dalam menjalankan keberfungsian sosialnya sesuai dengan tahapan perkembangannya dan juga berdasarkan pada standar praktik pekerjaan sosial dengan anak, baik ketika pekerja sosial berperan sebagai pendamping maupun ketika sedang menangani sebuah kasus.

### 3. Peran Pekerjaan Sosial terhadap *Adversity Quotient* Anak Korban Kekerasan Fisik

Dalam menjalankan tugasnya menangani kasus anak korban kekerasan fisik, pekerja sosial mengambil peran sebagai konselor. Menurut Luhpuri dalam Asdar, Roslan, and Tanzil (2020:4), seorang pekerja sosial berperan sebagai konselor adalah memberikan atau membantu pelayanan konsultasi kepada

klien/anak yang ingin mengungkapkan permasalahannya dan memberikan alternatif-alternatif pemecahan masalah yang dialami anak.

Dengan peran pekerja sosial sebagai konselor ini, diharapkan anak-anak korban kekerasan fisik dapat merubah respons negatif terhadap suatu kesulitan menjadi sebuah respons yang positif sehingga mampu meningkatkan *adversity quotient* yang dimiliki, memaksimalkan perkembangan pasca trauma dan kembali beradaptasi dengan lingkungannya.

### **3.2.4 Kajian tentang Pekerjaan Sosial dengan Kelompok**

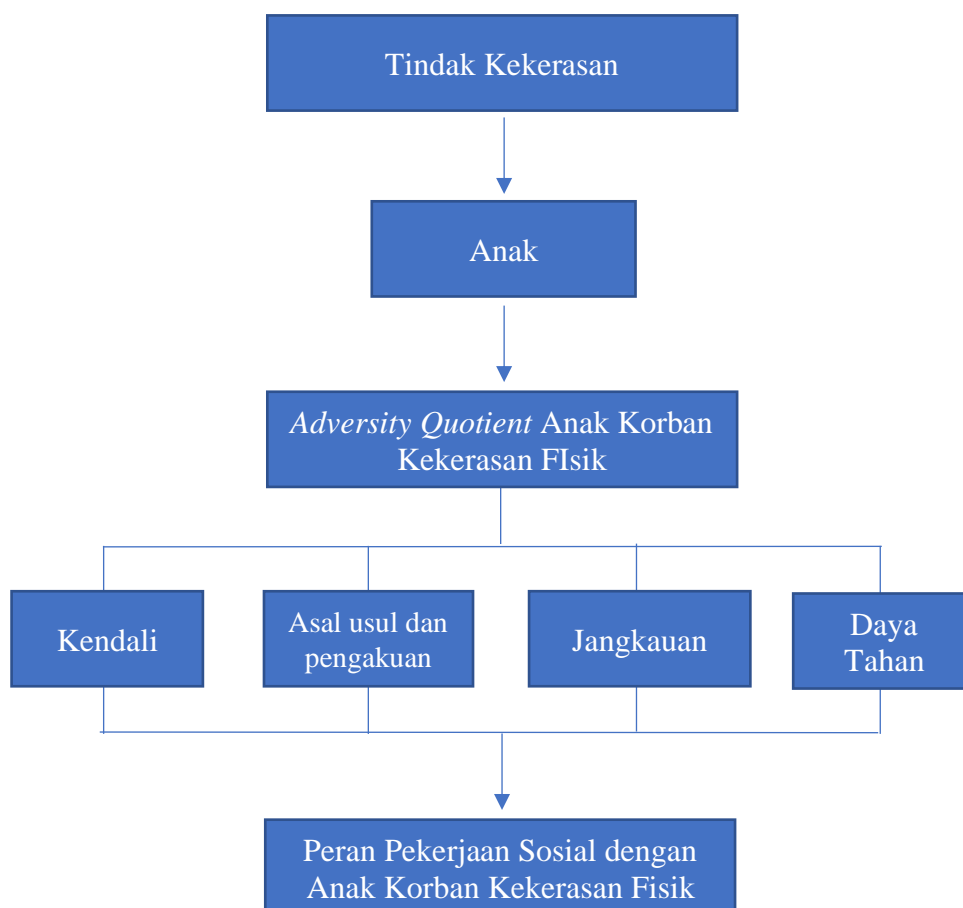
Pekerjaan sosial terlibat dalam penanganan dengan klien tingkat mezzo yang membahas mengenai upaya pemulihan masalah individu melalui lingkup sosialnya seperti kelompok, organisasi, atau lembaga yang menjadi wadahnya.

Glen dalam Iskandar (2017) mengemukakan bahwa intervensi sosial yang terjadi dalam konteks kelompok fokus pada kegiatan kolektif serta dalam organisasi/lembaga yang menjadi tempat individu-individu berbagi pengalaman.

Sementara itu trecker dalam Koswara (2011) juga menjelaskan bahwa *Groupwork* merupakan metode di mana anggota-anggota kelompok yang saling terhubung dibimbing oleh pekerja sosial dalam menjalani aktivitas kelompok. Tujuannya adalah agar setiap individu mampu menjalin hubungan positif dengan sesama anggota kelompok, serta dapat mengambil manfaat dari pengalaman-pengalaman interaksi sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas masing-masing. Hal ini bertujuan untuk mencapai perkembangan dan kemajuan pribadi, kelompok, dan masyarakat secara keseluruhan.

Garvin dalam Koswara (2011) mengidentifikasi sembilan jenis kelompok dalam metode pekerjaan sosial kelompok. Jenis-jenis kelompok tersebut meliputi Kelompok Percakapan Sosial (*Social Conversation Groups*), Kelompok Rekreasi (*Recreation Groups*), Kelompok Rekreasi Keterampilan (*Recreation Skill Groups*), Kelompok Pendidikan (*Educational Groups*), Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan (*Problem Solving Decision Making*), Kelompok Bantu Diri (*Self Help Groups*), Kelompok Sosialisasi (*Socialization Groups*), Kelompok Penyembuhan (*Therapeutic Groups*), dan Kelompok Melatih Kepekaan (*Sensitivity Groups*).

### 3.2.5 Kerangka Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran