

Optimalisasi Manajemen Kasus untuk Perlindungan Perempuan dan Anak di Kota Bima

Nurnazmi¹, Tasrif², Syahrul Ramadan³, Syaifullah⁴, Ida Waluyati⁵

Program Studi Pendidikan Sosiologi, Universitas Nggusuwaru. Jalan Piere Tendean Kel. Mande
Kec.Mpunda Tel. Fax (0374) 42801, Bima 84191, Indonesia.

Email Corresponden: bkdn2586@gmail.com

Abstrak

Kasus perempuan dan anak dalam berbagai kasus, seperti kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak (KTP/KTA), Tindakan Pidana Perdagangan Orang (TPPO), Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH), dan Pernikahan Usia Anak di Indonesia yang kasusnya belum terselesaikan beberapa kasus, muncul lagi kasus yang baru. Data kasus tiga tahun terakhir, tahun 2021 terdapat 36 kasus, mengalami kenaikan signifikan pada tahun 2022 terdapat 71 kasus sedangkan tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 54 kasus. Pendekatan penelitian kualitatif dengan jenis fenomenologi. Informan terdiri dari 20 informan dengan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data yakni wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan analisis spirat John Creswell dan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik pengumpulan data. Alur manajemen kasus untuk perlindungan perempuan dan anak antara lain: perjalinan relasi (engagement), penilaian (assessment), rencana (planning), intervensi (intervention), pemantauan (monitoring), evaluasi (evaluation), termination, dan tindak lanjut (follow-up).

Kata Kunci: Manajemen Kasus, Perempuan, Anak

Abstract

The cases of women and children in various situations, such as cases of violence against women and children (KTP/KTA), Human Trafficking (TPPO), Children in Conflict with the Law (ABH), and Child Marriage in Indonesia, have not been resolved, and new cases continue to emerge. Data from the last three years shows that in 2021 there were 36 cases, with a significant increase in 2022 to 71 cases, whereas in 2023 there was a decrease to 54 cases. The research approach is qualitative with a phenomenological type. The informants consist of 20 individuals using purposive sampling technique. The data collection techniques include interviews, observation, and documentation. Data analysis techniques use spirat analysis from John Creswell, and the validity of the data uses data source triangulation and data collection technique triangulation. The case management flow for the protection of women and children includes: engagement, assessment, planning, intervention, monitoring, evaluation, termination, and follow-up.

Keywords: Case management, Women, Children

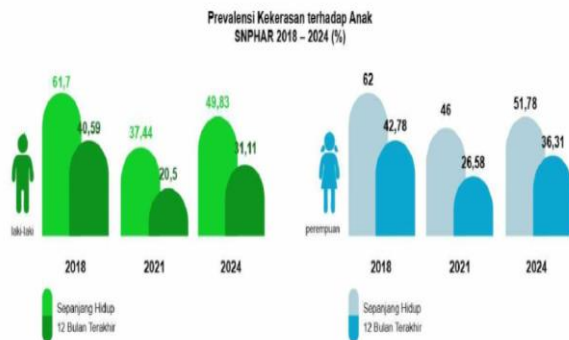
PENDAHULUAN

Masalah perlindungan anak telah menjadi isu yang dibicarakan di setiap negara di dunia termasuk Indonesia yang telah meratifikasi *The United Nations Convention on the Rights of the Child (UNCRC)* yang melihat bahwa bebas dari kekerasan merupakan hak asasi mendasar dari setiap anak. Menyikapi hal tersebut, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah mempromosikan upaya untuk menghentikan segala bentuk kekerasan terhadap anak sebagai bagian dari *Sustainable Development*

Goals (SDGs), khususnya menghentikan perlakuan kejam, eksploitasi, perdagangan, dan segala bentuk kekerasan dan penyiksaan terhadap anak.

SNPHAR merupakan survei nasional berbasis rumah tangga dengan melibatkan anak dan remaja dalam rentang usia 13-24 tahun. Kelompok usia 13-17 tahun untuk menangkap pengalaman kekerasan dalam 12 bulan terakhir dan di sepanjang hidupnya, sedangkan pada kelompok usia 1-24 tahun untuk menangkap pengalaman kekerasan sebelum mereka berusia 18 tahun. Dengan melibatkan kedua kelompok usia tersebut,

diharapkan dapat menangkap perubahan situasi kekerasan terhadap anak di masa sekarang dan sebelumnya.



Sumber Data Sekunder:

Data Survei Nasional Pengalam Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) Tahun 2024

Kekerasan yang kerap kali yang dialami oleh perempuan dan anak yakni kekerasan emosional atau lebih dikenal dengan kekerasan psikis, kekerasan fisik, kekerasan seksual, penelantaran (Kementerian Kesehatan RI, 2020, p. 16), dan tumpang tindih pengalam kekerasan. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPPPA RI), 2020, p. 47).

Prevalensi Kekerasan terhadap Anak Berdasarkan Bentuk Kekerasan

Prevalensi Kekerasan terhadap Anak Usia 13 – 17 Tahun (%)



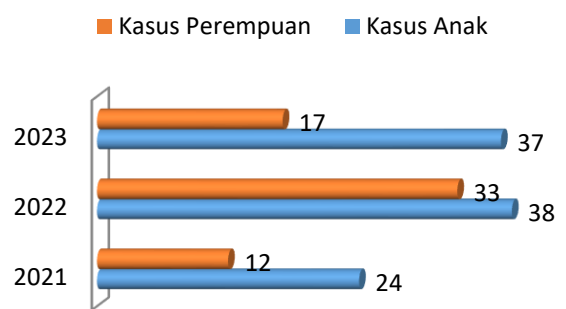
Sumber Data Sekunder:

Data Survei Nasional Pengalam Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) Tahun 2024

Komisi Nasional anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) adalah lembaga Ham nasional yang memiliki mandat untuk menciptakan kondisi yang kondusif bagi penghapusan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan, berdasarkan Catatan Tahunan (CATAHU) tahun 2015-2019 dapat diketahui bahwa angka kekerasan hanya mengalami penurunan pada tahun 2016, kemudian secara konsisten mengalami peningkatan yang signifikan ditahun-tahun berikutnya (Mintawati, 2022).

Tren kasus perempuan tiga tahun terakhir di Kota Bima, pada tahun 2021 mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 mengalami penurunan 1 kasus pada kekerasan terhadap anak dan mengalami penurunan 16 kasus pada kekerasan perempuan (Nurnazmi; Syahru Ramadan, 2024, p. 753).

Data Kasus Perempuan dan Anak di Kota Bima



Sumber Data Sekunder:

UPTD PPA Kota Bima Tahun 2023

Pelaku kekerasan perempuan dan anak teman atau kelompok sebaya, keluarga dan orang dewasa yang dikenal, pasangan, orang tua, kerabat dewasa lainnya, orang-orang di lingkungan masyarakat (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan

Anak Republik Indonesia (KPPPA RI), 2020, pp. 52-55).

Faktor resiko dari karakteristik demografi antara lain: tingkat pendidikan, pengalaman menikah, dan pengalaman bekerja. Tingkat kesejahteraan dan status keberadaan orang tua kandung tidak memberikan variasi di dalam pengalaman kekerasan terhadap anak. Faktor lingkungan interaksi sosial, ternyata berbagai bentuk dukungan yang berasal dari orang tua, teman dan guru cenderung menjadi faktor protektif terhadap kejadian kekerasan. Faktor lingkungan yang lain adalah faktor keamanan dan kepercayaan terhadap lingkungan di mana anak tersebut tinggal. Faktor lain yang memiliki asosiasi dengan pengalaman kerja adalah sikap terhadap kesetaraan gender, baik dalam sikap terhadap peran laki-laki dan perempuan, kekerasan terhadap perempuan, dan sikap terhadap perempuan dan sikap terhadap seksualitas (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPPPA RI), 2022, p. 255).

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian dalam penelitian ini yakni kualitatif. Jenis penelitian yang digunakan yakni fenomenologi, penelitian fenomenologi mencoba menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu Invalid source specified.

Informan penelitian, antara lain: informan utama Pegawai UPTD PPPA Kota Bima, Perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan. Informan pendukung SATGAS PPA (Satuan Tugas Perlindungan Perempuan dan Anak), PATBM (Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat) dan tokoh masyarakat

sejumlah 20 informan. Strategi pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, yakni observasi, wawancara, dokumentasi dan audio-visual (Creswell, 2012).

Teknik analisis data menggunakan analisis spiral menurut Creswell, dengan tahapan menyajikan data, menggambarkan, mengklasifikasikan, menginterpretasi, membaca, mengingat dan mengelolah data (Creswell, John W., 2019). Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik pengumpulan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Manajemen kasus dalam perlindungan anak menurut *Save the Children, Common Approach Steps to Protect* (2017) merupakan suatu langkah sistematis untuk mengatur dan melakukan pekerjaan dalam rangka mengatasi masalah perlindungan dan/atau kesejahteraan anak keluarganya secara tepat, sistematis dan tepat waktu melalui dukungan langsung, sistem dukungan lokal, dan/atau rujukan sesuai dengan tujuan pelayanan (Kementerian Pemberdayaa dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPPPA RI), 2019, p. 35).

Menurut Karen K. Kirst-Ashman dan Grafton H. Hull, Jr (2018), tahapan dalam manajemen kasus perempuan dan anak, sebagai berikut:

1. *Engagement* (Penjalinan Relasi)

Engagement (perjanjian relasi) ialah suatu peristiwa dimana antara pekerja sosial dan klien saling bertemu untuk pertama kalinya dan mulai mengidentifikasi apa yang menjadi kebutuhan klien. *Engagement* dapat dilakukan baik secara langsung maupun melalui telepon. Fokus pada tahap ini ialah pembentukan hubungan profesional antara pekerja sosial dengan klien. Antara pekerja sosial dengan klien memiliki hubungan yang

profesional, dicirikan oleh tujuan yang jelas, komitmen untuk memenuhi kebutuhan klien, standar etika praktik, dan penekanan pekerja sosial pada komunikasi dengan kehangatan, keterbukaan, dan empati. Kemudian, pada tahap ini klien perlu menandatangani kontrak, formulir, dan dokumentasi lain yang diperlukan untuk layanan.

2. Assessment (Penilaian)

Assessment merupakan tahap dimana manajer kasus mempelajari kebutuhan dan masalah klien. Pada tahap *assessment*, pekerja sosial mulai mendefinisikan masalah, mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi, dan mengenali cara yang mampu dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan masalah. Selain itu, pekerja sosial mengevaluasi situasi masalah dalam perspektif lingkungan. *Assessment* dapat dipertimbangkan setidaknya melalui tiga perspektif (Raunch, 1993) yaitu: Pertama, seorang pekerja sosial dapat menilai individu/ klien dan keluarganya, mempertimbangkan beberapa faktor seperti transaksi diantara klien, anggota keluarga, teman, dan sistem lain yang berada di lingkungan sekitar. Kedua, fokus terhadap fungsi di titik yang berbeda dalam siklus kehidupan. Seperti: contoh, tantangan pada masa kanak-kanan dan remaja berbeda potensi masalah daripada orang dewasa. Ketiga, masalah spesifik dapat menjadi fokus dari proses *assessment* seperti depresi, penyalahgunaan zat, dan masalah perilaku dari anak-anak dan orang dewasa.

3. Planning (Perencanaan)

Planning dalam manajemen kasus adalah suatu proses untuk menemukan dan menghubungkan klien kepada layanan yang dibutuhkan. Layanan yang digunakan harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien. Klien harus terlibat semaksimal

mungkin dalam proses ini dan diberi kebebasan untuk menerima atau menolak layanan yang diberikan. Dalam tahap perencanaan, seorang manager kasus berwenang membuat rencana layanan yang menggabungkan enam dimensi: (1) Mengutamakan apa yang menjadi kebutuhan klien, (2) Menetapkan tujuan dan sasaran layanan, (3) Diidentifikasinya sistem sumber daya yang terlibat, (4) Diidentifikasi kerangka waktu dimana layanan akan disampaikan dan tercapainya tujuan, (5) Hasil dirumuskan untuk digunakan sebagai evaluasi pencapaian perencanaan, dan (6) Spesifikasi tugas diberikan kepada individu dan kelompok sehingga lebih jelas siapa yang bertanggungjawab dan untuk apa.

Layanan pengaduan dilakukan secara langsung atau tidak langsung oleh pelapor atau korban. Pengarahan layanan medis merupakan dukungan untuk memastikan korban mendapatkan layanan medis yang diperlukan, seperti pemeriksaan kesehatan dan pengobatan. Penyediaan layanan konseling dan dukungan psikososial untuk membantu korban mengatasi trauma dan memulihkan diri. Pendampingan hukum untuk memastikan hak-hak korban terlindungi dan proses hukum berjalan sesuai aturan, berbentuk layanan penegakan hukum bagi perempuan dan anak yang menjadi korban dalam kekerasan perempuan dan anak, akan tetapi menjadi layanan bantuan apabila perempuan dan anak menjadi pelaku dalam tindakan kekerasan perempuan dan anak.

4. Intervention (Intervensi)

Intervention merupakan pelaksanaan rencana yang sebenarnya selama proses intervensi. Klien dan pekerja sosial mengikuti rencana yang mereka buat untuk mencapai tujuan. Tahap intervensi dibagi

menjadi dua bagian, yaitu berkaitan dengan layanan langsung yang diberikan oleh manajer kasus dan melibatkan layanan tidak langsung yang disediakan oleh sistem sumber daya lainnya. Terdapat beberapa pendapat bahwa seorang manajer kasus tidak perlu memberikan layanan secara langsung tetapi perlu memberikan layanan secara tidak langsung tetapi hanya mengatur atau memerintah orang lain untuk melakukannya dengan alasan waktu dan upaya yang dibutuhkan untuk melakukan layanan langsung dapat mengurangi layanan tidak langsung yang lebih dibutuhkan untuk difasilitasi.

a. Layanan Langsung

Layanan ini diberikan oleh manajer kasus kepada klien secara langsung. Walaupun layanan langsung tidak dilakukan konseling atau terapi, namun jenis layanan ini juga penting dilakukan. Pada layanan langsung, manajer kasus melakukan intervensi klinis (misalnya menemukan rumah sementara untuk mereka yang putus asa dan tunawisma), memberikan dorongan kepada klien membuat keputusan yang dianggap sulit, membantu mengubah lingkungan klien, dan membantu klien mengatasi reaksi emosionalnya terhadap situasi yang dianggap kritis.

b. Layanan Tidak Langsung

Manager kasus menyediakan layanan tidak langsung yang sebagian besar memiliki keterbatasan pada dua peran. Pertama, manajer kasus menghubungkan klien dengan sistem sumber daya yang dibutuhkan. Sistem tersebut mungkin termasuk kedalam sistem saling peduli, seperti rekan dari berbagai sektor kehidupan klien misalnya sekolah, pekerjaan, tempat ibadah dan lainnya. Kedua, layanan tidak langsung melibatkan

advokasi dengan berbagai sistem atas nama klien.

5. Monitoring (Pemantauan)

Selama proses monitoring, manajer kasus rutin melakukan komunikasi dengan penyedia layanan. Proses ini melibatkan dua tugas. Pertama, menentukan apakah rencana layanan sedang diselesaikan. Yang kedua berfokus pada apakah tujuan awal tercapai atau tidak. Selama proses monitoring berlangsung, rencana kasus yang telah dibuat perlu dilakukan pencatatan ulang dan manajer kasus harus menjaga catatan dan dokumentasi yang diperlukan. Manager kasus harus benar-benar mengikuti proses perkembangan klien. Jika klien menerima pengobatan/ terapi, seorang manajer kasus membantu memastikan atau memberikan penilaian apakah klien kekurangan atau bahkan kelebihan dalam pengobatannya. Jika hasil yang diharapkan tidak sesuai, maka manajer kasus akan kembali melakukan *assessment* untuk menggali penyebabnya. Apakah terdapat kebutuhan lain yang sebelumnya tidak tersampaikan? Apakah proses yang sebenarnya telah diikuti atau telah terjadi perubahan? Bagaimana usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penyampaian layanan dan efektivitasnya?

6. Evaluation (Evaluasi)

Selama fase evaluasi, pekerja sosial menemukan apakah tujuan telah tercapai. Pencapaian dari banyak tujuan ini dapat dengan mudah dinilai karena manajer kasus dan klien dapat dengan mudah mengamati hasilnya. Evaluasi dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan klien, seperti kuesioner dan survei kepuasan klien dapat digunakan. Pekerja sosial perlu melihat hasil dengan cermat. Selain itu, perlunya evaluasi terhadap sistem sumber daya yang melayani klien.

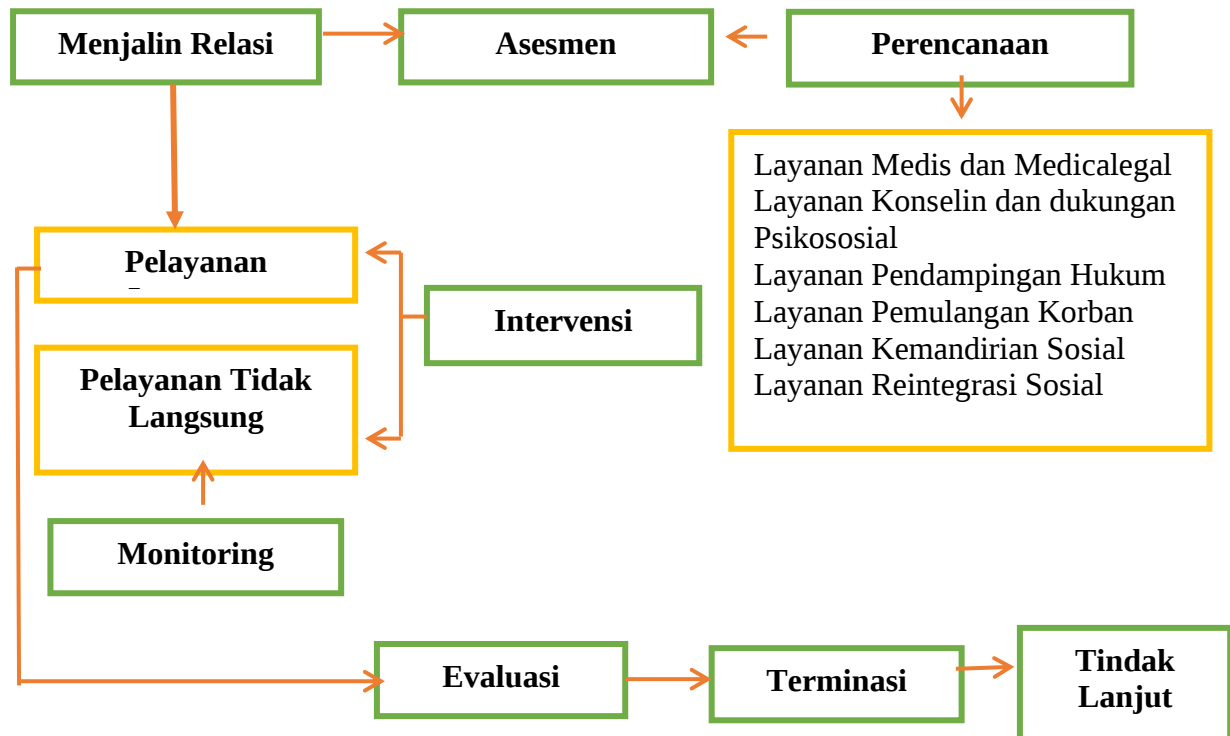
7. Termination (Terminasi)

Pemutusan layanan dilakukan untuk memutuskan kapan harus mengakhiri, mengevaluasi pencapaian tujuan, mempertahankan dan melanjutkan kemajuan, mengelola reaksi emosional pekerja dan klien, dan membuat rujukan yang tepat bila diperlukan. Akhirnya, catatan kasus harus ditutup. Tidak sedikit klien menerima layanan manajemen kasus sedangkan dalam kondisi yang kronis dan lemah. Hal itu membuat beberapa dari layanan manajemen kasus harus berkelanjutan sepanjang hidup klien. Pada situasi yang demikian, pemutusan hubungan kerja hanya akan terjadi ketika pekerja pergi atau klien meninggal/ pindah.

8. Follow-up (Tindak Lanjut)

Follow-up dilakukan untuk mempelajari bagaimana keadaan klien setelah pemutusan layanan berakhir.

Tahap tindakan lanjut terdapat klien yang telah menerima layanan sangat penting dilakukan. Tidak lanjut mampu membantu dalam mencegah terjadinya kembali masalah yang sebelumnya pernah terjadi (Rothman, 2009a). Pekerja sosial dapat melakukan tindak lanjut terhadap klien dengan menghubunginya melalui telepon, surat atau *home visit* jika dirasakan perlu (K.Krist-Ashman & H.Hull, 2018, p. 585).



Skema 1.
Alur Manajemen Kasus

Alur manajemen kasus untuk perlindungan perempuan dan anak di Kota Bima, sebagai berikut:

1. Melakukan pengaduan baik secara langsung atau tidak langsung dari korban atau keluarga ataupun masyarakat sebagai pelapor untuk mendampingi korban. Laporan secara langsung, korban atau pelapor datang langsung ke Unit Layanan di Jln. Soekarno Hatta. No. 2 (Komplek Kantor Walikota Lama). Jam pelayanan di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Bima yaitu pada pukul 08.00 - 16.00 WITA, dengan istirahat pukul 12.00 - 13.00 WITA. Mekanisme pelayanan tidak langsung, yakni pelapor dan/korban melaporkan kasus yakni dengan mengakses *hotline service* pengaduan yang diberi nama SIRAP (Sistem Informasi Rumah Aspirasi Pemberdayaan Perempuan) (Nurnazmi; Syahru Ramadan, 2024).
2. Perjalinan Relasi (*engagement*), Petugas layanan pengaduan mencatat laporan menerima, mengisi buku tamu dan mengisi formulir pengaduan.
3. Penilaian (*Assesment*), petugas pelayanan pengaduan melakukan analisis *assessment* kebutuhan korban. Proses *Screening* untuk mengetahui laporan termasuk kasus Kekerasan terhadap Perempuan (KTP), Kekerasan terhadap Anak (KTA), Tindakan Pidana Perdagangan Orang (TPPO), Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH), dan Pernikahan Usia Anak.
4. Rencana (*planning*), Bila termasuk kasus terhadap perempuan dan anak (KTP/KTA) selanjutnya dilakukan wawancara oleh petugas pengaduan untuk proses identifikasi kasus dan *need assesment*.

5. Intervensi (*intervention*), petugas pengaduan menangani sesuai kebutuhan korban. Selanjutnya dilakukan konseling dasar untuk menentukan penanganan lebih lanjut atau selesai. Dalam hal kasus memerlukan penanganan lebih lanjut, maka dilakukan proses rujukan ke jenis layanan yang diperlukan dengan/tanpa pendamping petugas. Jenis layanan yang akan menjadi bahan rujukan, antara lain: Layanan medis dan medicolegal, Layanan konselin dan dukungan psikososial, Layanan bantuan dan penegakan hukum, Layanan rehabilitasi sosial, Layanan reintegrasi sosial.
6. Pemantauan (*monitoring*), manajer kasus rutin melakukan komunikasi dengan penyedia layanan bertujuan untuk memastikan kebutuhan pendampingan/pengobatan korban cukup atau berlebih.
7. Evaluasi (*evaluation*), menganalisis pencapaian tujuan penyelesaian permasalahan korban dan evaluasi terhadap sistem sumber daya yang melayani korban, seperti dokter, psikiater, psikolog, advokad.
8. Terminasi (*termination*), proses pemutusan layanan untuk korban dengan teknik pemantauan lebih lanjut.
9. Tindak Lanjut (*follow-up*), teknik pemantauan lebih lanjut setelah memberikan dukungan moral dan mental, pelayanan kemandirian ekonomi dan layanan pemulangan korban Invalid source specified. sudah dilaksanakan dengan bijak.

KESIMPULAN

Alur manajemen kasus untuk perlindungan perempuan dan anak antara lain: perjalinan relasi (*engagement*), penilaian (*assessment*), rencana (*planning*), intervensi (*intervetion*), pemantauan

(monitoring), evaluasi (*evaluation*), terminasi (*termination*), dan tindak lanjut (*follow-up*)

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W. (2012). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Edisi Ketiga*. Bandung: Alfabeta.
- Creswell, John W. (2019). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran Edisi 4*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- K.Krist-Ashman, K., & H.Hull, G. (2018). *Generalist Practice with Organizations and Communities Sevent Edition*. CENGAGE Learning: Australia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan dan Rujukan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Pemberdayaa dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPPPA RI). (2019). *Modul Pelatihan Manajemen Kasus bagi Lembaga Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPPPA RI). (2020). *Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) Tahun 2018*. Bandung: Percetakan Poltekesos Press Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI).
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPPPA RI). (2022). *Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) 2021*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Anggota Ikatan Penerbit Indonesai (IKAPI).
- Mintawati, H. (2022). *Manajemen Strategi Pencegahan Kasus Kekerasan Seksual pada Perempuan dan Anak*. KNOWLEDGE: Jurnal Inovasi Hasil Penelitian dan Pengembangan Vol.2

No.2 Juni 2022, p-ISSN: 2809-4042 e-ISSN: 2809-4034, 62-71.

Nurnazmi; Syahru Ramadan. (2024). Efektivitas Penanganan Kasus Perempuan dan Anak di Kota Bima. *Edusociata: Jurnal Pendidikan Sosiologi*, Volume 7 Nomor 1 tahun 2024 ISSN: 2599-2511 (online) ISSN: 2685-0524 (cetak), 752-764.