

## **EFEKTIVITAS TEKNIK BERMAIN BONEKA DALAM MEMBANTU PEMULIHAN TRAUMA ANAK KORBAN PELECEHAN SEKSUAL : STUDI KASUS DI PANTI ASUHAN WIJAYA KUSUMA**

**Sheila Maulidina<sup>1</sup>, Nurmawati<sup>2</sup>**

### **Abstrak**

Pelecehan seksual terhadap anak dapat menimbulkan dampak serius terhadap kondisi psikologis dan emosional anak, salah satunya berupa trauma. Keterbatasan kemampuan verbal pada anak menuntut penggunaan pendekatan non-verbal yang aman dan sesuai tahap perkembangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas teknik bermain boneka dalam membantu pemulihan trauma psikologis anak korban pelecehan seksual di Panti Asuhan Wijaya Kusuma. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain Single-Subject Reserch (SSR) model A-B-A yang meliputi fase baseline awal (A1), intervensi (B), dan baseline akhir (A2). Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif selama delapan sesi, wawancara dengan pengurus panti, serta penggunaan instrumen Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) yang telah dimodifikasi. Analisis data dilakukan secara deskripsi-kualitatif dengan triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan gejala trauma dari kategori sedang menjadi minimal, disertai peningkatan ekspresi emosi dan keterlibatan sosial anak. Disimpulkan bahwa teknik bermain boneka efektif sebagai media simbolik dalam pendampingan trauma anak di konteks non-klinis. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan subjek yang lebih beragam serta durasi intervensi yang lebih panjang untuk memperkuat temuan penelitian.

Kata Kunci; trauma anak, pelecehan seksual, teknik bermain boneka, pemulihan trauma, penelitian *Single-Subject Research* (SSR)

### **Abstract**

*Child sexual abuse can cause serious psychological and emotional impacts, including trauma in children. Children's limited verbal abilities require non-verbal approaches that are safe and developmentally appropriate. This study aims to examine the effectiveness of the puppet play technique in supporting trauma recovery among child victims of sexual abuse at Wijaya Kusuma Orphanage. This research employed a qualitative approach using a Single-Subject Research (SSR) A-B-A design, consisting of an initial baseline (A1), an intervention phase (B), and a final baseline (A2). Data were collected through participatory observation across eight sessions, interviews with orphanage caregivers, and a modified Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC). Data analysis was conducted descriptively using source and method triangulation. The findings indicate a reduction in trauma symptoms from a moderate to a minimal level, accompanied by improvements in emotional expression and social engagement. It can be concluded that the puppet play technique is an effective symbolic medium for supporting children's trauma recovery in non-clinical settings. Future research is recommended to involve a broader range of participants and longer intervention periods to strengthen the evidence base.*

*Keywords: child trauma, sexual abuse, doll play technique, trauma recovery, Single-Subject Research (SSR)*

### **PENDAHULUAN**

Pelecehan seksual terhadap anak merupakan bentuk kekerasan yang berdampak serius terhadap perkembangan psikologis dan emosional anak. Korban umumnya mengalami

trauma mendalam yang ditandai dengan kecemasan, ketakutan, mimpi buruk, penarikan diri dari lingkungan sosial, hingga perilaku agresif. Di era digital, potensi eksploitasi terhadap anak semakin meningkat, yang

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, sheilamaulidina29@gmail.com

<sup>2</sup> Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, nurmawati@uhamka.co.id

membuat isu ini semakin kompleks dan mendesak untuk ditangani. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) menjadi dasar hukum penting yang menjalin perlindungan korban, termasuk anak-anak, dengan menekankan pentingnya pendampingan dan pendekatan psikososial dalam pemulihan. Dalam Pasal 67 ayat (1) disebutkan bahwa setiap korban berhak atas penanganan yang mencakup layanan kesehatan, bantuan psikologis, bantuan psikososial, dan bantuan hukum. Lebih lanjut, ayat (2) menegaskan bahwa penanganan tersebut harus diselenggarakan sejak pertama kali diketahui adanya tindak pidana kekerasan seksual. Selain itu, Pasal 70 poin a menggarisbawahi bahwa penanganan korban harus memperhatikan prinsip perlindungan terhadap kelompok rentan, termasuk anak-anak. Ketentuan ini menegaskan pentingnya pendekatan psikososial yang menyeluruh dan empatik dalam upaya pemulihan trauma anak, serta menjadi pijakan yuridis dalam pelaksanaan intervensi seperti terapi bermain sebagai salah satu bentuk dukungan psikososial yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Berdasarkan Laporan Tahunan KPAI 2024, sepanjang tahun tersebut tercatat 256 kasus kekerasan seksual terhadap anak yang dilaporkan, dengan 581 korban berasal dari usia 1-5 tahun, dan 378 korban pada usia 6-8 tahun, menunjukkan rentan usia ini termasuk yang paling berdampak. Sementara itu, data SIMFONI-PPA juga melaporkan per-1 Januari 2025 tercatat 15.709 kasus kekerasan, dengan kelompok usia anak-anak 0-5 tahun mencakup 7,2% dan usia 6-12 tahun sebesar 19,9% kasus pada 2024 dan 29.883 pada kasus 2023, data tersebut dapat meningkat maupun menurun dilihat dari per Januari tiap tahun, namun proporsi korban usia anak masih signifikan. Pendekatan pemulihan yang tepat perlu mempertimbangkan keterbatasan verbal anak serta memberikan ruang simbolik yang aman dan empatik. Salah satu pendekatan yang relevan untuk anak usia dini adalah teknik bermain boneka, yang

memungkinkan anak menyalurkan emosi dan pengalaman traumatis secara tidak langsung.

Sejumlah penelitian menunjukkan efektivitas teknik bermain dalam pemulihan trauma anak. Farah Novitasari (2022) menemukan bahwa teknik bermain dapat mengurangi gejala trauma melalui ekspresi simbolik dan perubahan perilaku. Amita & Listyani (2022) juga menyoroti peningkatan *self-esteem* anak korban kekerasan seksual setelah intervensi bermain, sementara Hasanah dkk. (2023) menemukan bahwa media bermain dapat memperkuat kembali keterampilan sosial anak pasca trauma. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, teknik bermain terbukti efektif membantu anak korban kekerasan mengekspresikan emosi dan mengurangi gejala trauma (Hasanah et al., 2023; Fitri & Wanda, 2022). Namun belum banyak penelitian yang secara spesifik mengkaji efektivitas teknik bermain boneka dalam konteks anak korban pelecehan seksual dengan desain *Single-Subject Research* (SSR) di Panti Asuhan.

Penelitian ini berfokus pada seorang anak perempuan usia 7 tahun yang mengalami pelecehan seksual saat berusia 5 tahun dan kini menunjukkan gejala trauma yang belum pulih sepenuhnya. Anak tersebut tinggal di Panti Asuhan Wijaya Kusuma dan menjadi subjek utama penelitian. Berdasarkan observasi awal, masih terlihat ekspresi emosional tertahan serta perilaku menarik diri yang konsisten. Oleh karena itu, teknik bermain boneka diterapkan sebagai simbolik yang aman, non-verbal, dan empatik. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas teknik tersebut dalam membantu pemulihan trauma anak, dengan memperhatikan ekspresi emosi, dinamika perilaku, dan proses simbolisasi selama intervensi berlangsung. Untuk mendukung eksplorasi ini metode penyampaian instrumen dilakukan melalui wawancara terbimbing yang dikombinasikan dengan media boneka sebagai alat bantu komunikasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pendekatan konseling non-klinis yang peka terhadap trauma dan perkembangan anak.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Single-Subject Research* (SSR) model A-B-A, yang terdiri atas tiga fase: *baseline* awal (A1), intervensi (B), dan *baseline* akhir (A2). Teori perkembangan kognitif Piaget (1950) menjelaskan bahwa anak usia 7 tahun berada dalam transisi dari tahap praoperasional akhir ke tahap operasional konkret awal, sehingga membutuhkan media simbolik untuk mengekspresikan pegamatan batin. Vygotsky (1978) turut menekankan bahwa permainan simbolik, seperti menggunakan boneka, mampu menjadi alat mediasi sosial yang membantu anak memahami dan menyampaikan konflik emosional. Teknik ini sejalan dengan terapi bermain non-direktif dari Axline (1947) yang menekankan pentingnya kebebasan anak dalam bermain tanpa arahan langsung. Pendekatan naratif boneka dari Ann Cattanach (2003) juga digunakan untuk merepresentasikan pengalaman traumatis secara simbolik yang aman. Meskipun studi terkait terapi bermain telah dilakukan sebelumnya, penelitian ini mengisi kekosongan dengan mengangkat konteks panti asuhan yang belum banyak dikaji, serta menggabungkan pendekatan simbolik dan instrumen modifikasi *Trauma Symptom Checklist For Children* (TSCC) dalam satu model *Single-Subject Research* (SSR) yang terstruktur dan empatik.

## LANDASAN TEORI

Trauma anak korban pelecehan seksual merupakan dampak psikologis yang kompleks dan mendalam, memengaruhi aspek emosional, sosial, dan kognitif anak. Teori *Attachment* oleh Bowlby (1969) menjelaskan bahwa pengalaman pelecehan seksual dapat merusak ikatan kepercayaan (*secure attachment*) antara anak dan figur pengasuh, sehingga menimbulkan *insecure attachment* yang ditandai dengan perilaku menghindar, cemas berlebihan, serta kesulitan membangun hubungan sosial. Anak korban cenderung melihat dunia sebagai tempat yang tidak aman dan bereaksi dengan ketakutan atau penarikan diri. Menurut American Psychiatric

Association (APA, 2012), trauma pada anak dapat menimbulkan gangguan seperti *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), kecemasan, dan depresi, sedangkan Briere (1996) menekankan bahwa trauma yang tidak ditangani dapat berdampak panjang terhadap fungsi emosional hingga dewasa. Gejala trauma biasanya tampak dalam bentuk emosional (ketakutan, rasa bersalah, menangis tiba-tiba), kognitif (mimpi buruk, *flashback*, sulit konsentrasi), maupun perilaku (menarik diri, agresif, regresi). Secara fisik, anak juga bisa mengalami gangguan tidur, nafsu makan, hingga kelelahan kronis. Faktor pemicu trauma meliputi ingatan akan kejadian, kurangnya dukungan emosional, dan lingkungan yang tidak responsif, sedangkan faktor protektifnya meliputi pendampingan suportif, intervensi psikologis dini, serta lingkungan yang aman dan empatik. Oleh karena itu, intervensi yang menggunakan pendekatan simbolik seperti teknik bermain menjadi penting untuk membantu anak memproses trauma tekanan verbal langsung.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian dan laporan nasional, pelecehan seksual terhadap anak di Indonesia masih menjadi persoalan serius dengan faktor risiko yang kompleks dan saling berkaitan. Data nasional menunjukkan bahwa skitar 6,9% anak di Indonesia pernah mengalami kekerasan seksual, dengan risiko lebih tinggi pada anak yang tidak tinggal bersama orang tua kandung atau menyaksikan kekerasan di rumah (PubMed, 2024). Penelitian Fallo & Sumarni (2020) melalui analisis Data Susenas menemukan bahwa anak perempuan, pengguna internet tanpa pengawasan, rendahnya pendidikan kepala rumah tangga, serta adanya gangguan perkembangan atau disabilitas menjadi faktor yang signifikan meningkatkan kerentanan anak terhadap pelecehan seksual. Sementara itu, studi *Al-Qadha* (2025) mengungkapkan bahwa bentuk kekerasan seksual dalam lingkup keluarga (*incestuous abuse*) sering terjadi akibat disfungsi keluarga, lemahnya pengawasan, kurangnya privasi, serta ketidakstabilan emosional di lingkungan rumah

tangga. Penelitian lapangan di Padang juga memperkuat hal ini, dengan 22,1% dari 1.200 anak melaporkan mengalami kekerasan seksual dalam lingkungan keluarga sendiri, yang menunjukkan bahwa pelaku sering kali adalah figur kepercayaan atau orang dekat. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui Teori *Attachment* Bowlby (1969), yang menekankan bahwa anak-anak membangun rasa aman melalui hubungan yang stabil dengan figur pengasuh; ketika hubungan disalahgunakan oleh pelaku yang dikenal, anak mengalami kebingungan emosional dan trauma mendalam. Hubungan dengan pelaku yang dikenal atau figur kepercayaan menjadi faktor utama, karena kedekatan emosional dan ketergantungan anak dimanfaatkan untuk manipulasi, ancaman, atau rasa bersalah. Di sisi lain, fungsi dan dinamika keluarga juga berperan besar; konflik domestik, pengasuhan lemah, dan kurangnya dukungan membuat anak mencari kasih sayang diluar rumah, membuka peluang bagi pelaku. kurangnya pengawasan dan isolasi sosial memperparah kondisi ini, karena anak tidak memiliki kontrol lingkungan dan figur pendampingan yang bisa melindungi atau menjadi tempat bercerita. Selain itu, karakteristik pendampong yang bisa melindungi kemampuan asertif, rasa percaya berlebihan, serta kondisi disabilitas atau hambatan perkembangan membuat anak sulit membedakan tindakan pantas dan tidak pantas. Hal ini sejalan dengan temuan Briere (1996) bahwa anak dengan kerentanan emosional dan lingkungan tidak suportif lebih mudah mengalami gangguan psikologis pascatrauma. Dengan demikian, risiko pelecehan seksual terhadap anak dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal (karakteristik anak) dan eksternal (keluarga, lingkungan, relasi interpersonal), yang saling berinteraksi dalam membentuk kondisi kerentanan terhadap kekerasan seksual. Dampak dari pola kelekatan yang terganggu tidak hanya memengaruhi hubungan interpersonal anak saat ini, tetapi juga berpotensi menimbulkan kesulitan dalam membangun relasi sosial yang sehat dimasa remaja dan dewasa (Bowlby, 1988).

Teknik bermain merupakan pendekatan terapeutik yang dirancang khusus untuk anak-anak, dengan memanfaatkan media bermain sebagai sarana komunikasi dan ekspresi emosi yang aman. Menurut Virginia Axline (1947), pelopor terapi bermain non-direktif, anak perlu diberikan kebebasan penuh dalam sesi bermain untuk mengekspresikan dirinya tanpa adanya penilaian atau arahan langsung dari terapis. Oleh karena itu, prinsip utama pendekatan ini menekankan empati, penerimaan tanpa syarat, dan penciptaan suasana yang aman, agar merasa nyaman dalam mengeksplorasi konflik batin serta pengalaman traumatis melalui simbol dan permainan. Dalam konteks penelitian ini, teknik bermain boneka menjadi media utama karena boneka berfungsi sebagai perantara simbolik yang memungkinkan anak menyalurkan emosi dan pengalaman tanpa tekanan verbal, sekaligus mengurangi kecemasan saat membicarakan peristiwa yang menyakitkan. Sejalan dengan itu, Jean Piaget (1950) melalui teori perkembangan kognitif menjelaskan bahwa anak usia 4-7 tahun berada pada tahap preoperasional, dimana mereka memahami dunia melalui simbol dan imajinasi, bukan melalui penjelasan logis atau verbal. Dengan demikian, penggunaan boneka sebagai alat simbolik sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak, karena membantu mereka memproses perasaan secara konkret dan menyenangkan. Sementara itu, Lev Vygotsky (1978) menegaskan bahwa alat mediasi sosial seperti boneka dapat berfungsi sebagai perantara untuk mengekspresikan emosi kompleks yang belum dapat disampaikan secara langsung. Berdasarkan kedua teori tersebut, teknik bermain boneka menjadi intervensi yang efektif karena memberikan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan pengalaman batin secara aman dan simbolik. Selain itu, dibandingkan dengan teknik lain seperti konseling verbal yang menuntut kemampuan komunikasi tinggi atau teknik menggambar yang cenderung pasif, teknik bermain boneka menawarkan bentuk interaksi yang lebih dinamis dan fleksibel dalam

membangun narasi personal anak. Pendekatan ini juga diperkuat oleh Ann Cattanach (2003) yang mengembangkan konsep bermain berbasis simbolik, dimana boneka digunakan sebagai representasi tokoh atau pengalaman hidup anak. Melalui permainan simbolik, anak dapat menciptakan cerita yang mencerminkan konflik internal, sekaligus merekonstruksi narasi baru yang lebih positif dan penuh harapan. Selanjutnya, Garry Landreth (2012) dengan pendekatan humanistiknya mengidentifikasi tahapan proses terapi bermain, mulai dari pembentukan rasa aman, eksplorasi emosi melalui permainan, hingga integrasi dan pemahaman terhadap pengalaman emosional yang lebih sehat. Dengan demikian, teknik bermain boneka bukan hanya sekadar aktivitas bermain, melainkan proses terapeutik yang terstruktur dan empatik, yang membantu anak memahami bahwa mereka memiliki kendali atas cerita dan emosinya. Secara keseluruhan, teknik ini membantu membangun kembali rasa aman, kepercayaan diri, serta resiliensi psikologis anak pascatrauma, menjadikannya salah satu pendekatan simbolik paling relevan dalam pemulihan trauma psikologis anak korban pelecehan seksual. Teknik ini diterapkan secara bertahap dan terstruktur dalam desain *Single-Subject Research* (SSR) untuk mengamati perubahan emosional dan perilaku anak secara mendalam.

Penelitian ini berangkat dari pemahaman bahwa pelecehan seksual pada anak bukan hanya meninggalkan luka fisik, tetapi juga berdampak serius terhadap perkembangan psikologis dan emosional mereka. Anak yang mengalami trauma sering kali mengalami gejala seperti kecemasan, ketakutan, penarikan diri, hingga gangguan kelekatan (*attachment*). Bowlby (1969), melalui Teori *Attachment*, menjelaskan bahwa trauma dapat merusak *secure attachment* antara anak dan figur pengasuh, yang kemudian berkembang menjadi *insecure attachment*. Gejala seperti ketidakpercayaan terhadap orang dewasa, sulit bersosialisasi, dan reaksi emosional berlebihan menjadi bagian dari gangguan keterikatan tersebut. Disisi lain, Jean

Piaget (1950) menjelaskan bahwa anak usia 7 tahun masih berada dalam tahap operasional konkret, dimana simbol dan permainan merupakan cara utama dalam memahami dunia. Anak belum mampu mengungkapkan perasaan secara verbal, sehingga pendekatan simbolik menjadi sangat penting. Dalam konteks ini, teknik bermain boneka digunakan sebagai media non-berbal untuk menjembatani keterbatasan kognitif dan emosional anak. Vygotsky (1978) menegaskan bahwa alat bantu simbolik seperti boneka dapat menjadi mediasi sosial yang membangun anak menyalurkan emosi kompleks. Pendekatan ini diperkuat oleh teori terapi bermain non-direktif dari Axline (1947) dan Landreth (2012), yang menekankan pentingnya ruang yang aman dan bebas tekanan dalam proses eksplorasi diri anak. Sementara Ann Cattanach (2003) mengembangkan penggunaan boneka dalam terapi naratif untuk merepresentasikan konflik batin anak secara simbolik. Dengan mengintegrasikan teori-teori ini, teknik bermain boneka menjadi intervensi yang efektif karena tidak hanya mendukung pemrosesan emosional anak, tetapi juga membangun kembali rasa aman, kepercayaan, serta memperkuat pemulihan trauma psikososial dalam konteks anak korban pelecehan seksual. Dalam konteks anak yang tinggal di Panti Asuhan, dimana dukungan emosional dan figur kelekatan terbatas, teknik bermain boneka menjadi alternatif untuk membangun rasa aman melalui media simbolik.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Single-Subject Research* (SSR) model A-B-A. Pendekatan kualitatif dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai kondisi psikologis subjek serta dinamika perubahan perilaku dan emosi yang muncul selama intervensi teknik bermain boneka berlangsung. Sementara itu, desain *Single-Subject Research* (SSR) memungkinkan peneliti melakukan pengamatan intensif terhadap satu subjek secara longitudinal dalam tiga fase, yaitu fase baseline awal (A1), fase intervensi (B), dan fase

baseline akhir (A2). Pada fase A1, peneliti mengamati kondisi awal anak sebelum dilakukan intervensi, termasuk ekspresi emosi, perilaku sosial, dan gejala trauma yang ditunjukkan. Selanjutnya, pada fase B, teknik bermain boneka diterapkan secara terstruktur dalam beberapa sesi, dengan fokus pada simbolisasi emosi dan pembentukan rasa aman melalui media boneka. Fase A2 dilakukan setelah intervensi dihentikan, dengan tujuan mengavaluasi apakah perubahan positif yang terjadi selama intervensi dapat bertahan atau mengalami regresi. Desain ini dipilih karena memberikan ruang untuk eksplorasi mendalam terhadap proses pemulihan secara individual, tanpa menekankan pada generalisasi hasil. Single-Subject Research (SSR) tipe A-B-A juga sesuai untuk studi kasus anak korban pelecehan seksual yang memerlukan pendekatan naturalistik dan empatik. Dengan demikian, desain ini memungkinkan peneliti menilai efektivitas teknik bermain boneka sebagai pendekatan simbolik dalam membantu pemulihan trauma psikologis anak, serta memahami secara utuh dinamika emosional dan sosial subjek dari waktu ke waktu. Desain Single-Subject Research (SSR) tipe A-B-A relevan karena memungkinkan pengamat bertahap terhadap perubahan perilaku dan emosi anak, sejalan dengan teori perkembangan simbolik Piaget yang menekankan proses internalisasi makna melalui permainan, serta prinsip terapi non-direktif Axline yang memberi ruang aman bagi anak untuk mengekspresikan diri secara alami.

Fase	Deskripsi	Tujuan
A1 (Baseline Awal)	Pengamatan kondisi awal anak sebelum intervensi (ekspresi emosi, perilaku sosial, gejala trauma).	Menemukan titik awal kondisi psikologis anak.
B (Intervensi)	Pelaksanaan teknik bermain	Melihat perubahan perilaku dan

	boneka selama beberapa sesi.	emosi selama intervensi simbolik.
A2 (Baseline Akhir)	Pengamatan ulang setelah intervensi dihentikan.	Menilai keberlanjutan efek intervensi.

Tabel 3.1

### Desain penelitian *Single-Subject Research* (SSR)

Penelitian ini melibatkan seorang anak perempuan berusia 7 tahun yang tinggal di Panti Asuhan Wijaya Kusuma, Kabupaten Cianjur, sebagai subjek penelitian. Anak tersebut merupakan korban pelecehan seksual yang mengalami trauma psikologis sejak usia 5 tahun. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan pengurus panti, anak menunjukkan gejala traumatis psikologis seperti ketakutan berlebihan terhadap orang dewasa, mimpi buruk, gangguan tidur, dan penarikan diri dari lingkungan sosial. Gejala-gejala tersebut menunjukkan gejala emosional dan sosial yang signifikan, serta memerlukan pendekatan psikososial yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Teknik pemilihan subjek dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan pertimbangan kondisi trauma yang nyata, usia anak yang sesuai dengan tahapan perkembangan kognitif simbolik (Piaget, 2001), serta kesiapan pihak panti dalam mendukung proses intervensi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1) anak merupakan korban kekerasan seksual yang mendapat rujukan dari lembaga perlindungan anak, 2) berusia antara 6-8 tahun, dan 3) menunjukkan gejala trauma psikologis aktif. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anak yang memiliki hambatan perkembangan berat (misal: keterlambatan kognitif signifikan atau gangguan komunikasi berat).

Instrumen penelitian ini terdiri dari observasi partisipatif, dokumen naratif, dan wawancara mendalam dengan anak serta pengurus panti. Sebagai instrumen utama, peneliti menggunakan modifikasi *Trauma Symptom Checklist* (TSCC) oleh Briere (1996) yang telah disesuaikan secara bahasa, kognitif, dan kontekstual dengan usia 7 tahun. Instrumen ini digunakan untuk mengidentifikasi gejala trauma secara kualitatif dalam enam kategori: kecemasan, depresi, amarah, disosiasi, *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), serta ketidaknyamanan fisik dan seksualisasi. Terdiri

dari 24 pertanyaan, dari setiap item dinilai berdasarkan frekuensi (tidak pernah-sangat sering), dengan rentang skor 4-10 untuk mengklasifikasi gejala sebagai minimal, sedang atau meningkat. Instrumen diadministrasikan dua kali: sebelum dan sesudah intervensi, menggunakan wawancara terbimbing dengan bantuan boneka. Peneliti juga mencatat ekspresi non-verbal anak saat pengisian dan melengkapi data dengan catatan lapangan naratif sebagai dari triangulasi dan pengamatan holistik.

Jenis Instrumen	Teknik	Tujuan Penggunaan
Observasi partisipatif	Observasi langsung selama sesi A1-A2	Mengamati ekspresi emosi dan perilaku anak
Wawancara mendalam dengan pengurus panti	Semi-terstruktur dengan pengurus panti	Mengetahui perubahan perilaku anak diluar sesi
Modifikasi <i>Trauma Symptom Checklist</i> (TSCC)	Wawancara terbimbing dengan media boneka	Mengidentifikasi gejala trauma secara kualitatif
Catatan lapangan	Naratif refleksi peneliti	Mendukung triangulasi data

**Tabel 3.2**  
**Jenis dan Fungsi Instrumen Penelitian**

Prosedur penelitian ini mengikuti desain *Single-Subject Research* (SSR) model A-B-A, yang terdiri dari tiga tahap utama, fase A1 (baseline awal) diawali dengan observasi terhadap subjek untuk mengidentifikasi gejala trauma psikologis, termasuk ekspresi emosi, perilaku, dan interaksi sosial. Peneliti juga melakukan wawancara dengan pengurus panti untuk menggali informasi tentang riwayat kasus dan respons emosional anak. Fase B (intervensi) dilaksanakan dalam empat sesi teknik bermain boneka, menggunakan panduan sistematis yang mencakup tujuan tiap sesi, tema simbolik, aktivitas bermain serta indikator emosi dan perilaku. Teknik ini dirancang agar anak dapat mengekspresikan emosi secara simbolik melalui interaksi dengan boneka, sementara peneliti melakukan

pencatatan observasi langsung dan dokumentasi naratif. Fase A2 (baseline akhir) bertujuan untuk mengevaluasi apakah perubahan yang muncul selama intervensi bertahan atau kembali ke kondisi awal, observasi lanjutan dan wawancara dilakukan untuk membandingkan kondisi pasca-intervensi. Untuk memperkuat data kualitatif, digunakan pula instrumen modifikasi *Trauma Symptom Checklist For Children* (TSCC) sebelum dan sesudah intervensi, dilengkapi catatan ekspresi non-verbal anak. Seluruh tahapan dijalan dengan memperhatikan prinsip etika, menjaga kerahasiaan, tanpa perekaman, serta memberikan kebebasan penuh pada anak untuk berhenti jika merasa tidak nyaman.

Proses analisis mengikuti tahapan Miles & Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pada tahap reduksi data, peneliti memilah hasil observasi, wawancara, dan catatan lapangan untuk mengidentifikasi indikator seperti ekspresi emosi, perubahan perilaku, dan interaksi sosial anak. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik, yang menggambarkan kondisi anak pada tiga fase (A1-B-A2). Penyajian ini memudahkan visualisasi tren perubahan psikologis secara bertahap. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan, yang didasarkan pada kecenderungan peningkatan stabilitas emosi, respons positif terhadap boneka, serta meningkatkan kemampuan interaksi sosial setelah intervensi. Hasil analisis menunjukkan bahwa anak mengalami perbaikan signifikan, mulai dari ekspresi emosi yang lebih tenang, perilaku yang lebih terbuka, sehingga keberanian berinteraksi. Kondisi ini mengidentifikasikan bahwa teknik bermain boneka efektif dalam mendukung pemulihan trauma psikologis secara simbolik dan empatik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan berdasarkan urutan tiga fase dalam desain *Single-Subject Research* (SSR) model A-B-A, yaitu fase baseline awal (A1), fase intervensi (B), dan fase baseline akhir (A2). Setiap fase dianalisis berdasarkan ekspresi emosional, perilaku, dan interaksi sosial subjek yang terekam melalui observasi langsung, catatan lapangan, serta wawancara dengan pengurus panti. Pada fase A1 (pra intervensi), kondisi awal subjek diamati melalui dua pertemuan untuk menggambarkan baseline psikologis

sebelum teknik bermain boneka diterapkan. Sesi pertama menunjukkan interaksi yang sangat terbatas, anak memilih bermain dengan boneka kelinci namun masih diam dan membungkuk, dengan ekspresi wajah datar dan gestur defensif. Hasil wawancara dengan pengurus panti memperkuat adanya riwayat pelecehan seksual dan gejala trauma yang signifikan. Sesi kedua memperhatikan anak memilih warna gelap saat menggambar dan cenderung menghindari saat diajak bicara. Saat pengisian instrumen *Trauma Symptom Checklist For Children (TSCC)*, anak tampak cemas terutama ketika menjawab soal tentang mimpi buruk dan sentuhan orang dewasa. Ekspresi non-verbal seperti memeluk boneka menjadi sinyal penting akan keputusan rasa aman. Data pada fase ini menunjukkan gejala trauma dominan pada aspek *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*, kecemasan, dan ketidaknyamanan fisik dan seksual, yang menegaskan pentingnya pendekatan simbolik dan non-verbal sebagai intervensi.

Pada fase B (intervensi), dilakukan empat pertemuan dengan pendekatan teknik bermain boneka. Pada sesi ketiga, anak mulai menunjukkan keterikatan simbolik dengan boneka kelinci dan mulai menggunakan boneka sebagai alat ekspresi emosional. Sesi keempat, memperlihatkan anak mengekspresikan emosi dasar seperti takut dan senang melalui gerakan simbolik boneka. Sesi kelima, menjadi titik balik ketika anak membangun narasi tentang “kehilangan” dan “kesendirian”, mencerminkan proyeksi trauma melalui cerita boneka. Sesi keenam, anak menciptakan cerita yang lebih positif, boneka menemukan tempat aman dan teman baru menunjukkan pergeseran makna simbolik dari ketakutan menjadi harapan. Sepanjang sesi intervensi, respon anak makin aktif, narasi makin berkembang dan kemampuan mengekspresikan emosi membaik. Boneka menjadi media transisi yang membantu anak mengakses dan memproses emosi secara bertahap. Pada fase ini, anak mulai mampu mengekspresikan emosi dengan cara memainkan peran boneka dan mau bercerita tentang pengalaman yang dialami bonekanya. Perubahan ini menunjukkan bahwa anak mulai menggunakan permainan simbolik sebagai sarana regulasi emosi, sebagaimana dijelaskan oleh Piaget bahwa bermain simbolik membantu anak menginternalisasi pengalaman emosional secara aman. Hal ini juga sejalan dengan prinsip Axline yang menekankan bahwa media

bermain menyediakan ruang simbolik yang aman untuk mengungkapkan konflik batin tanpa tekanan langsung.

Pada fase A2 (pasca intervensi), peneliti melakukan dua pertemuan untuk mengevaluasi keberlanjutan perubahan yang terjadi. Sesi ketujuh, menunjukkan anak lebih andiri, berani memilih mainan sendiri, dan mampu berinteraksi sosial tanpa pancingan verbal. Ia tampak kooperatif saat mengisi *post-trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*, dengan ekspresi wajah lebih tenang dan senyuman spontan. Gejala trauma seperti kecemasan dan penghindaran mulai berkurang. Sesi kedelapan, memperlihatkan peningkatan signifikan: anak mampu mengucapkan narasi positif seperti “boneka ini sudah membantuku tidak takut lagi” dengan postur tubuh terbuka dan kontak mata stabil. Kemampuan anak dalam mengekspresikan perasaan dan membangun relasi sosial mengalami perkembangan yang mencolok. Intervensi teknik bermain terbukti efektif membantu anak memulihkan trauma secara emosional dan sosial, melalui proses simbolik yang sesuai dengan tahap perkembangan anak usia dini.

Aspek yang di amati	Pra Inter-vensi (A1)	Inter-vensi (B)	Pasca Inter-vensi (A2)
<b>Ekspresi Emosi-onal</b>	Nunduk wajah tegang respon lambat	Ter-senyum, mulai tertawa saat bermain, lebih respon-sif	Stabil, eks-presif, bisa menatap dan bercerita
<b>Perilaku Sosial</b>	Me narik diri, meng-hindari kontak mata	Bermain bersamam ulai menyapa peneliti	Me-nyapa teman dan pengurus, ikut kegiatan rutin
<b>Bahasa Tubuh &amp; Inter aksi</b>	Tubuh kaku, kontak mata minim	Lebih rileks, mulai eks plorasi dengan boneka	Bahasa tubuh terbuka, gerakan lebih aktif
<b>Gejala Trauma Trauma</b>	Skor sedang di	-	Skor minimal, gejala ber

<b>Symptom Checklist For Children (TSCC)</b>	semua aspek trauma		kurang signifikan
--	--------------------	--	-------------------

Tabel 4.1

### Perubahan Emosi dan Perilaku Anak Per-Fase

Perubahan yang diamati oleh pengurus ini konsisten dengan hasil observasi pada sesi-sesi intervensi terakhir, dimana anaktampak lebih terbuka secara emosional dan mampu mengekspresikan perasaan melalui simbolisasi dengan boneka. Teknik bermain boneka yang diterapkan secara konsisten selama proses intervensi tampaknya berhasil menjadi jembatan aman bagi anak yang mulai mengenali, menyalurkan, dan memproses emosinya secara bertahap. Tabel diatas menunjukkan perkembangan emosi dan perilaku anak secara bertahap dari fase pra-intervensi hingga pasca-intervensi. Perubahan signifikan terlihat pada aspek ekspresi emosional dan perilaku sosial yang didukung pula oleh hasil skor *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*. Berdasarkan data tersebut, perubahan yang terjadi pada tiap fase dapat dilihat secara analitis melalui pendekatan *Single-Subject Research (SSR)* kualitatif berikut.

Fase	Deskripsi Utama	Interpretasi	Indikasi Perubahan
A1 Base line Awal	Anak pasif, diam, menghindari kontak mata minim, ekspresi datar.	Trauma masih aktif; rasa aman belum terbentuk.	Ketegangan emosional tinggi.
B Intervensi	Anak mulai berinteraksi dengan boneka, menyalurkan emosi lewat simbol permainan, muncul cerita simbolik.	Proses katarsis & pembentukan rasa aman terjadi.	Pemulihan bertahap; ekspresi emosi positif meningkat.
A2 Base line Akhir	Anak rileks, ekspresif, kontak mata baik,	Emosi stabil, gejala trauma menurun.	Stabilisasi & pemulihan psikologis.

	bercerita spontan.		
--	--------------------	--	--

Tabel 4.2

### Ringkasan analisis *Single-Subject Research (SSR)* Kualitatif (Model A-B-A)

Berdasarkan hasil observasi dan analisis kualitatif melalui desain *Single-Subject Research (SSR)* model A-B-A, terlihat adanya peningkatan konsisten pada aspek emosional dan sosial subjek dari fase A1 ke A2. Anak menunjukkan kemampuan regulasi emosi yang lebih baik, keberanian untuk berinteraksi, serta penurunan gejala trauma berdasarkan hasil modifikasi *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*. Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang terjadi tidak bersifat sementara, melainkan mengindikasikan proses pemulihan psikologis yang bertahap dan stabil setelah intervensi.

Temuan ini sesuai dengan teori *Attachment Bowlby (1969)* yang menjelaskan bahwa anak dengan trauma kehilangan figur kelekatan aman cenderung mengembangkan *insecure attachment*, ditandai dengan rasa takut, menarik diri, dan kesulitan berhubungan sosial. Dalam konteks ini, boneka berfungsi sebagai figur simbolik yang memberikan rasa aman baru bagi anak. Melalui boneka, anak dapat memproyeksikan perasaan dan membangun kembali rasa percaya terhadap lingkungan sosialnya. Hal ini juga sejalan dengan teori *Piaget (1950)* yang menyebutkan bahwa anak usia 6-7 tahun berada dalam tahap operasional konkret, dimana simbol dan permainan menjadi media utama untuk memahami dunia. Anak mengekspresikan konflik batin melalui permainan simbolik yang konkret, bukan dengan penjelasan verbal. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip terapi bermain non-direktif *Axline (1947)* yang menekankan pentingnya ruang aman, penerimaan tanpa syarat, dan kebebasan anak dalam mengekspresikan pengalaman batin. *Vygotsky (1978)* juga menegaskan bahwa permainan simbolik merupakan alat mediasi sosial yang efektif dalam membantu anak menyalurkan emosi kompleks dan menginternalisasi pengalaman secara positif.

Evaluasi skor *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)* memperkuat temuan tersebut. Terjadi penurunan dari kategori "gejala sedang" menjadi "gejala minimal" pada aspek kecemasan (*anxiety*), depresi

(*depression*), *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), dan disosiasi. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik bermain boneka tidak hanya membantu anak mengekspresikan emosi secara simbolik, tetapi juga berdampak nyata terhadap penurunan intensitas trauma. Temuan penelitian ini konsisten dengan hasil studi Farah Novisari (2022) yang menunjukkan bahwa teknik bermain boneka efektif menurunkan gejala trauma anak melalui ekspresi non-verbal dan simbolik. Anak dalam penelitian tersebut juga mengalami peningkatan kemampuan sosial dan keberanian berinteraksi setelah sesi bermain simbolik. Amita & Listyani (2022) menambahkan bahwa intervensi berbasis bermain meningkatkan self-esteem dan rasa percaya diri anak korban kekerasan seksual, sementara Hasanah dkk. (2023) menegaskan bahwa pendekatan bermain memperkuat ketrampilan sosial dan pemulihan emosional anak pasca-trauma. Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bahwa teknik bermain boneka merupakan pendekatan simbolik yang efektif dalam membantu pemulihan trauma psikologis anak korban pelecehan seksual. Pendekatan ini tidak hanya memfasilitasi ekspresi emosi yang terpendam, tetapi juga membangun kembali rasa aman, kepercayaan diri, serta kemampuan anak untuk menjalin hubungan sosial secara sehat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui teknik bermain boneka terhadap seorang anak perempuan korban pelecehan seksual di Panti Asuhan Wijaya Kusuma, dapat disimpulkan bahwa teknik ini memberikan dampak positif dalam memproses pemulihan trauma psikologis anak. Perubahan signifikan terlihat dari aspek emosional dan perilaku anak, baik melalui observasi langsung, instrumen modifikasi *Trauma Symptom Checklist For Children* (TSCC), maupun keterangan dari pengurus panti. Anak yang sebelumnya menunjukkan gejala trauma seperti ketakutan, menarik diri, dan kecemasan berlebihan, secara bertahap mengalami peningkatan keberanian, keterbukaan emosi, serta kemampuan berinteraksi sosial setelah mengikuti serangkaian sesi teknik bermain boneka.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan jumlah subjek yang lebih dari satu, atau menggunakan teknik bermain lain sebagai pembanding.

Pendalaman aspek trauma spesifik seperti PTSD, kecemasan, dan hubungan interpersonal juga dapat dijadikan fokus untuk memperkaya kajian. Peneliti selanjutnya juga dapat memperluas konteks penerapan teknik ini pada anak dengan latar belakang trauma berbeda untuk memperoleh hasil yang lebih beragam. Pelaksanaan teknik yang bertahap dan simbolik, disesuaikan dengan dunia anak, mampu menciptakan ruang aman bagi anak mengekspresikan pengalaman traumatis secara tidak langsung. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan simbolik dengan media boneka efektif digunakan sebagai salah satu intervensi dalam konteks bimbingan dan konseling anak, khususnya untuk kasus trauma seksual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Pemerintahan Republik Indonesia. (2022). *Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tidak Pidana Kekerasan Seksual*. Lembaran negara republik indonesia tahun 2022 nomor 120
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia. (2024). *Laporan Tahunan Data Kasus Kekerasan Anak Tahun 2024*. KPAI
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA). (2024). *Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPPA): Laporan Tahunan 2024*. Jakarta: KemenPPPA
- Axline, V. M. (1969). *Play Therapy: The Inner Dynamics of Childhood*. Houghton Mifflin.
- Amita, N., & Listyani, N. (2022). *Efektivitas Teknik Bermain dalam Meningkatkan Self-Esteem pada Anak Korban Kekerasan Seksual*. *Jurnal psikologi dan konseling*, 14(1), 34-42.
- Binari Br. Panjaitan, O. (2020). *Pelaksanaan Teknik Play Therapy Dalam Menangani Anak Korban Kekerasan Seksual Di UPT PPA Provisi Riau* (Skripsi). Universitas Riau.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery: The aftermath of violence-from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Book.
- Briere, J. (1996). *Trauma Symptom Checklist For Children (TSCC) Manual*.

- Psychological Assessment Resources.
- Cattanach, A. (2003). *Introduction to Play Therapy*. Routledge.
- Evriani, N. (2022). *Teknik Realitas dalam Mengatasi Post-Traumatic Stress Disorder Akibat Pelecehan Seksual* (Skripsi). Universitas sriwijaya.
- Hasanah, M., Fitri, W., & Wusqa, U. (2023). *Teknik Bermain dalam Mengurangi Trauma pada Anak Korban Kekerasan*. *Jurnal Konseling dan Psikologi*, 8(2), 77-89.
- Landreth, G. (2012). *Play Therapy: The Art of the Relationship*. Routledge.
- Lia mita syahri, & ifdil. (2019). *Pengunaan Play Therapy dalam Mengurangi Rasa Trauma Anak yang Mengalami Kekerasan Seksual*. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 7(1), 22-28.
- Muthmainnah, S., Sinring, A., & Pandang, A. (2022). *Efektivitas Teknik Realitas dalam Mengurangi Trauma Psikologis Anak Korban Kekerasan Seksual*. (Skripsi). Universitas Negeri Makassar.
- Novitasari, F. (2022). *Efektifitas Teknik Bermain Boneka dalam Mengurangi Trauma Psikologis pada Anak Korban Kekerasan Seksual (Single Subject Research pada Anak Usia 7 Tahun di Balai Anak Toddopuli Makassar)*. (Skripsi). Universitas Negeri Makassar.
- Piaget, J. (1950). *The Psychology of Intelligence*. London: Routledge.
- Syahri, L. M., & Ifdil. (2019). *Penggunaan Play Therapy dalam Mengurangi Rasa Trauma Anak*. *Jurnal Psikologi*, 10(1), 45-53.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Wilda ningsih. (2024). *Pelaksanaan Teknik Bermain dalam Pemulihan Psikis pada Anak Korban Kekerasan Fisik di Sentra Abiseka Pekanbaru*. (Skripsi). Universitas Riau.
- Yuniar, D., dkk. (2021). *Pencegahan dan Penanganan Alternatif Teknik pada Anak yang Mengalami Kekerasan Seksual*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 15-21.
- PubMed. (2024). *Child sexual abuse prevalence and associated risk factors in Indonesia: A national analysis of health and household survey data*.
- Fallo, M., & Sumarni, S. (2020). *Analisis faktor risiko kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia berdasarkan data Susenas*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Anak Indonesia*, 7(2), 55-66
- Al-Qadha, R. (2025). *Incestuous abuse and family dysfunction: Understanding child sexual violence in Indonesia households*. *Jurnal Psikologi dan Perlindungan Anak*, 5(1), 45-60.
- Axline, V. M. (1947). *Play therapy: The inner dynamics of childhood*. Boston: Houghton Mifflin.