

***SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA POLISI YANG
MENANGANI KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI
UNIT PPA POLRES MALANG**

SKRIPSI



Oleh :

Arif Budi Darmawan

NIM : 19410136

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2022

HALAMAN JUDUL

***SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA POLISI YANG
MENANGANI KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI UNIT PPA
POLRES MALANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada :

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang untuk
memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh :

Arif Budi Darmawan

NIM : 19410136

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER PADA POLISI YANG
MENANGANI KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI UNIT PPA
POLRES MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

Arif Budi Darmawan

NIM: 19410136

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

NIP. 197605122003121002

Malang, 18 Desember 2022

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi



Prof. Dr. Rifa Hidayah, S.Ag., S.Psi., Psikolog., M.Si

NIP. 197611282002122001

SKRIPSI

**SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER PADA POLISI YANG
MENANGANI KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI UNIT PPA
POLRES MALANG**

Oleh :
Arif Budi Darmawan

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 02 Januari 2023

Susunan Dewan Penguji

Sekretaris Penguji



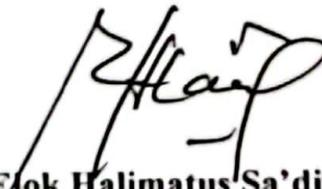
Dr. Fathul Lubabin Nugul, M.Si
NIP. 197605122003121002

Penguji Utama



Dr. Yulia Sholichatun, M.Si
NIP. 197007242005012003

Ketua Penguji



Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si
NIP. 1974051820050112002

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
pada Tanggal,2023

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Rifa Hidayah, S.Ag., S.Psi., Psikolog., M.Si
NIP. 19761128 200212 2 001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arif Budi Darmawan

NIM : 19410136

Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “*SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA POLISI YANG MENANGANI KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI UNIT PPA POLRES MALANG” merupakan benar-benar hasil sendiri. Baik sebagian maupun secara keseluruhan. Terkecuali dalam bentuk kutipan yang sudah disebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari terdapat klaim dari pihak lain sudah bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya siap dan bersedia menerima sanksi.

Malang, 20 Desember 2022

Peneliti



Arif Budi Darmawan
19410136

MOTTO

خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمُ لِلنَّاسِ

“Sebaik-baik manusia adalah mereka yang memberikan manfaat untuk orang lain.”

(HR. Thabrani dan Daruquthni)

Hiduplah seperti akar, ikhlas memberikan segalanya meski sang pohon tak pernah melihatnya.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orangtua, kakak, dan adik saya karena berkat doa dari mereka semua saya mampu menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
2. Kepada dosen pembimbing Dr. Fathul Lubabin Nuqul M.Si, karena telah bersabar membimbing saya dari awal hingga akhir penulisan karya ini.
3. Kepada sahabat saya Fahrul, Alwan, dan Luthfi karena telah banyak berkontribusi dalam hidup saya dan dalam pengambilan data dari skripsi saya.
4. Kepada teman-teman magang saya (Vita, Mala, dan Riri), karena telah menjadi penguat dalam setiap keluh kesah pada proses penyusunan skripsi.
5. Kepada Polres Malang pada Unit PPA terutama para penyidik Ibu Leha, Mbak Silvi, Mbak Villia, Mas Yovie, Pak Dicky dan Mbak Cindy karena telah menerima dengan baik saya dan mau berpartisipasi untuk menjadi subjek dalam skripsi saya.
6. Kepada pacar saya Nurul Salsabila Nugroho, karena telah banyak meluangkan waktu, tenaga, pikiran untuk menemani saya dalam berproses hingga akhir dalam penulisan karya ini.
7. Kepada teman-teman yang tinggal bersama saya selama ini di Kontrakan Bantaran Barat 1 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih karena telah menjadi penghibur dikala penat dalam mengerjakan skripsi.
8. Kepada teman-teman Pemuda Akhir Zaman (PAZ), terimakasih karena telah menjadi teman yang selalu ada untuk saya dikala senang maupun susah.

Terimakasih karena selalu mendukung, menemani dan memberikan semangat hingga motivasi dalam proses penulisan hingga akhir.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya milik Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat dan karunianya yang tak terhingga kepada kita semua, khususnya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Polisi yang Menangani Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak” dengan baik. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kehidupan manusia dari zaman kegelapan hingga zaman terang-benderang.

Karya ini tidak akan pernah ada tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan rasa terimakasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. HM. Zainuddin,.MA selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Rifa Hidayah,.S.Ag,.S.Psi,.Psikolog,.M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si selaku Dosen Pembimbing satu. Terimakasih banyak atas segala bimbingan, tenaga, materil dan waktu yang telah diberikan. Terimakasih banyak saya ucapkan karena telah membantu dan memberikan saran, kritik serta solusi yang terbaik.
4. Aprilia Mega Rosdiana, M.Si selaku Dosen Pembimbing kedua. Terimakasih banyak atas bimbingan serta bantuan yang telah di berikan dengan memberikan saran, kritik dan solusi terbaik.
5. Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si dan Dr. Yulia Sholichatun, M.Si selaku Dewan Penguji Sidang Skripsi yang sudah berkenan menjalankan tugas dengan baik dalam

menguji skripsi saya. Semoga bisa menambah pengetahuan dan pengalaman bagi saya.

6. Bapak Ibu dosen sivitas akademika Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Karena telah membimbing peneliti baik secara akademik maupun non akademik dengan penuh keikhlasan.
7. Kepada para penyidik Unit PPA Polres Malang yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Karena telah mengizinkan saya untuk magang sekaligus penelitian di Polres Malang khususnya di Unit PPA.
8. Orang tua, saudara, dan sahabat-sahabat penulis, terimakasih atas doa baiknya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
9. Teman-teman seperjuangan Fakultas Psikologi 2019 yang telah kebersamai dan membantu peneliti dalam menimba ilmu di semester akhir.

Malang, 31 Desember 2022

Penulis

Arif Budi Darmawan
19410136

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	I
HALAMAN PENGESAHAN.....	II
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	IV
MOTTO.....	V
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	VI
KATA PENGANTAR.....	VII
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR GAMBAR.....	XI
DAFTAR LAMPIRAN.....	XII
ABSTRAK.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
التجريد.....	XV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. <i>SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER (STSD)</i>	10
1. Definisi <i>Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)</i>	10
2. Tanda dan Gejala <i>Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)</i>	12
3. Tahapan terjadinya <i>Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)</i>	15
4. Faktor-faktor yang menyebabkan <i>Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)</i>	17
5. Dampak <i>Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)</i>	20
6. Tindakan pencegahan/cara mengatasi <i>Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)</i>	22
B. <i>EMOTIONAL CONTAGION</i>	25
1. Definisi <i>Emotional Contagion</i>	25
2. Ciri-ciri <i>Emotional Contagion</i>	26
3. Aspek-Aspek <i>Emotional Contagion</i>	27
4. Proses Terjadinya <i>Emotional Contagion</i>	28
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Emotional Contagion</i>	29

C. POLISI REPUBLIK INDONESIA (POLRI).....	30
1. Pengertian Polisi Republik Indonesia (POLRI).....	30
2. Tugas Polisi Republik Indonesia.....	31
3. Wewenang Polisi Republik Indonesia.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Rancangan Penelitian.....	36
B. Fokus Penelitian.....	36
C. Batasan Istilah.....	38
D. Instrumen Penelitian.....	38
E. Teknik Pengumpulan Data.....	38
F. Analisis Data.....	40
G. Keabsahan Data.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Pelaksanaan Penelitian.....	41
B. Profile Subjek.....	42
C. Deskripsi Hasil Data.....	43
D. Pembahasan Hasil Data.....	50
BAB V PENUTUP.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Observasi Subjek 1 AIPDA LH

Gambar 2 : Wawancara Subjek 1 AIPDA LH

Gambar 3 : Observasi Subjek 2 BRIPTU SV

Gambar 4 : Wawancara Subjek 2 BRIPTU SV

Gambar 5 : Observasi Subjek 3 BRIPTU VL

Gambar 6 : Wawancara Subjek 3 BRIPTU VL

Gambar 7 : Observasi Subjek 4 AIPDA DC

Gambar 8 : Wawancara Subjek 4 AIPDA DC

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : *Informed Consent* Subjek LH

Lampiran 2 : *Informed Consent* Subjek SV

Lampiran 3 : *Informed Consent* Subjek VL

Lampiran 4 : *Informed Consent* Subjek DC

Lampiran 5 : Wawancara Tahap 1 Subjek LH

Lampiran 6 : Wawancara Tahap 1 Subjek SV

Lampiran 7 : Wawancara Tahap 1 Subjek VL

Lampiran 8 : Wawancara Tahap 1 Subjek DC

Lampiran 9 : Wawancara Tahap 2 Subjek LH

Lampiran 10 : Wawancara Tahap 2 Subjek SV

Lampiran 11 : Wawancara Tahap 2 Subjek VL

Lampiran 12 : Wawancara Tahap 2 Subjek DC

ABSTRAK

Darmawan, Arif Budi. 2022. *SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA POLISI YANG MENANGANI KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI UNIT PPA POLRES MALANG. Skripsi. Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing : Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

Penyidikan suatu kasus yang melibatkan individu yang mengalami trauma seperti kekerasan seksual terhadap anak berpotensi mengalami *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD). *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) merupakan gangguan stres yang dapat timbul akibat interaksi terhadap seseorang yang mengalami peristiwa traumatis. *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) ini bisa timbul dikarenakan adanya salah satu pemicu yaitu adanya *emotional contagion* dimana seringkali empati dilibatkan untuk penanganan kasus yang melibatkan perempuan dan anak.

Penelitian ini ditujukan untuk mengkaji mengenai apa saja bentuk dari *emotional contagion*, faktor apa saja yang bisa menimbulkan *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD), dan cara mengatasi atau mencegah timbulnya *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD). Penelitian ini dilakukan pada empat orang polisi yang merupakan penyidik kasus kekerasan seksual terhadap anak di Unit PPA Polres Malang.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan hasil data deskriptif. Penelitian ini menggunakan tipe pendekatan studi kasus. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara semi terstruktur dan diolah menggunakan teknik analisis tematik. Analisis data menggunakan coding hasil wawancara. Uji keabsahan data menggunakan uji kredibilitas yakni teknik triangulasi sumber data dan member checking.

Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa bentuk-bentuk *emotional contagion* yang ada pada penyidik seperti rasa iba, kasihan, sedih, menangis, dan marah. Selain itu ada beberapa gejala ditunjukkan oleh pada setiap subjek yang mengarah ke gejala *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) yakni gejala *intrusive*, *arousal* dan *avoidance*. Ditemukan juga adanya keunikan pada setiap subjek dalam cara mengatasi timbulnya *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD).

Kata Kunci : *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD), Kekerasan seksual anak, Penyidik

ABSTRACT

Darmawan, Arif Budi. 2022. SECONDARY TRAUMATIC STRESS DISORDER IN POLICE HANDLING CASES OF SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN IN THE PPA UNIT POLRES MALANG. Undergraduate Thesis. Department of Psychology, Faculty of Psychology, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang
Advisor : Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

Investigation of a case involving an individual who has experienced trauma such as sexual violence against children has the potential to experience Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD). Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD) is a stress disorder that can arise as a result of interactions with someone who has experienced a traumatic event. Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD) can arise due to one of the triggers, namely emotional contagion where empathy is often involved in handling cases involving women and children. This research is intended to examine what forms of emotional contagion are, what factors can cause Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD), and how to overcome or prevent Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD) from occurring. This research was conducted on four police officers who were investigators in cases of sexual violence against children at the PPA Unit of the Malang Police.

This study uses qualitative methods with descriptive data results. This study uses a type of case study approach. Data collection was carried out through semi-structured interviews and processed using thematic analysis techniques. Data analysis using coding interview results. Test the validity of the data using a credibility test, namely data source triangulation techniques and member checking.

The results of this study found that investigators had forms of emotional contagion such as compassion, pity, sadness, crying, and anger. In addition, there were several symptoms shown by each subject that led to symptoms of Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD), namely intrusive, arousal and avoidance symptoms. It was also found that each subject was unique in how to deal with the emergence of Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD).

Keywords: Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD), Child sexual violence, Investigator

التجريد

ضد الجنسي العنف حالات مع الشرطة تعامل في الثانوي الصدمة الكرب اضطراب. 2022. بودي عارف ، دارماوان الدولة جامعة ، النفس علم كلية ، النفس علم قسم .جامعية أطروحة. PPA UNIT POLRES MALANG في الأطفال مالانج إبراهيم مالك مولانا الإسلامية

ماجستير - نقل اللوبين فتح. د: المستشار

اضطراب تجربة على القدرة لديه الأطفال ضد الجنسي العنف مثل لصدمة تعرض بفرد تتعلق حالة في التحقيق إن إجهاد اضطراب هو (STSD) الثانوية الصدمة عن الناجم الإجهاد اضطراب. (STSD) الصدمة عن الناتج الثانوي الإجهاد (STSD) الثانوي الرضحي الإجهاد اضطراب ينشأ أن يمكن. صادم لحدث تعرض شخص مع للتفاعلات نتيجة ينشأ أن يمكن النساء تشمل التي الحالات مع التعامل في التعاطف يشارك ما غالبًا حيث العاطفية العدوى أي ، المحفزات أحد بسبب والأطفال.

الثانوي الرضحي الإجهاد اضطراب تسبب أن يمكن التي والعوامل ، العاطفية العدوى أشكال فحص إلى البحث هذا يهدف على البحث هذا إجراء تم. حدوثه منع أو (STSD) الثانوي الرضحي الإجهاد اضطراب على التغلب وكيفية ، (STSD) مالانج شرطة في الطفل حماية وحدة في الأطفال ضد الجنسي العنف قضايا في محققين كانوا شرطة ضباط أربعة.

جمع تم. الظواهر نهج من نوعًا الدراسة هذه تستخدم. الوصفية البيانات نتائج مع النوعية الأساليب الدراسة هذه تستخدم ترميز باستخدام البيانات تحليل. الموضوعي التحليل تقنيات باستخدام ومعالجتها المنظمة شبه المقابلات خلال من البيانات الأعضاء من والتحقق البيانات مصدر تثليث تقنيات وهي ، المصادقية اختبار باستخدام البيانات صحة اختبار. المقابلة نتائج

والغضب والبكاء والحزن والشفقة التعاطف مثل العاطفية العدوى من أشكال لديهم الباحثين أن الدراسة هذه نتائج وجدت اضطراب أعراض ظهور إلى أدت والتي شخص كل أظهرها التي الأعراض من العديد هناك كان ، ذلك إلى بالإضافة كيفية في فريداً كان موضوع كل أن أيضًا وجد. وتجنب وإثارة تدخلي أعراض وهي ، (STSD) الثانوي الرضحي الإجهاد (STSD) الثانوية الصدمة عن الناتج الإجهاد اضطراب ظهور مع التعامل

محقق ، للأطفال الجنسي العنف ، (STSD) الثانوي الرضحي الإجهاد اضطراب :المفتاحية الكلمات

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instansi penegak hukum merupakan suatu lembaga yang menangani suatu perkara yang melibatkan perorangan, kelompok maupun populasi. Salah satu di antara banyaknya instansi penegak hukum adalah kepolisian. Aparat kepolisian merupakan suatu instansi dan juga profesi yang kerap kali bersinggungan langsung dengan permasalahan-permasalahan di masyarakat. Maka dari itu aparat kepolisian sering kali mengalami peristiwa-peristiwa yang berpotensi menimbulkan trauma. Berbeda dengan profesi lain yang juga memiliki risiko trauma (TNI, pemadam kebakaran, tenaga medis, dan sebagainya), aparat kepolisian sering kali dihadapkan dengan berbagai macam peristiwa dan itu menyebabkan potensi traumatis aparat kepolisian semakin tinggi. Adapun contoh peristiwa di kepolisian yang menyebabkan potensi traumatis yang baru-baru ini terjadi yaitu pembunuhan sesama anggota polisi. Saksi sekaligus tersangka yang berada di tempat kejadian perkara dan keluarga korban dipastikan akan mengalami trauma (liputan6.com, 2022).

Situasi yang mengancam tidak hanya berdampak kepada diri sendiri, melainkan bisa juga mengancam keluarga, kerabat, kolega dan sebagainya (Hesketh & Tehrani, 2018; Papazoglou & Tuttle, 2018). Kasus yang melibatkan anak menjadi stresor yang paling sering ditemukan pada aparat kepolisian karena membutuhkan suatu kemampuan khusus dalam pelaksanaannya serta sistem dukungan sosial bagi para personel untuk menghindari trauma (Violanti et al., 2016).

Satuan unit kepolisian Indonesia yang bertugas menangani kasus kekerasan seksual pada anak ialah unit Pelayanan Perempuan dan Anak (selanjutnya disebut dengan Unit PPA) . Unit PPA berada di bawah satuan Reserse dan Kriminal Umum

(Sat Reskrim) serta bertugas memberikan pelayanan, perlindungan, penyelidikan dan penyidikan tindak pidana mulai dari perdagangan dan penyelundupan manusia, kasus asusila, hingga kekerasan domestik yang melibatkan perempuan dan anak baik sebagai korban maupun sebagai tersangka (Peraturan Kapolri No. 10 tahun 2007).

Personil polisi yang sering menangani kasus kekerasan seksual pada anak membutuhkan keterlibatan empati dan simpati pada saat menginvestigasi korban sekaligus harus bisa mengendalikan diri secara emosional agar tidak ada keterlibatan emosional yang berlebihan terhadap korban (Parkes et al., 2019). Kemampuan untuk mengontrol atau membatasi diri dalam hal emosional juga dibarengi dengan adanya tuntutan dari instansi terkait untuk menjunjung tinggi ke efektifan dan efisiensi waktu dalam hal penanganan kasus (Perdana, 2021). Investigasi kasus yang melibatkan anak seperti kasus penelantaran dan pelecehan seksual juga memiliki risiko menyebabkan *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) (Bozga et al., 2020; Hurrell et al., 2018; MacEachern et al., 2011; Powell & Tomy, 2011).

Ada juga kasus di Polres Malang pada bulan Oktober tahun 2022 mengenai pemerkosaan yang dilakukan oleh ayah kandung kepada anak kandung. Ayah kandung berinisial S sedangkan korban yaitu anak kandungnya sendiri berinisial VG. Korban diperkosa oleh ayah kandungnya sendiri sejak duduk dibangku SD. Motif tersangka memperkosa anaknya sendiri adalah dikarenakan istri tersangka telah meninggal dunia dan tidak bisa menahan hasrat seksualnya, oleh karena itu ia memperkosa anaknya sendiri. Penyidik yang menginterogasi tersangka merasa miris atas kejadian tersebut dan Komnas Perlindungan Perempuan dan Anak yang berada pada ruangan geram hingga menampar tersangka. (BAP POLRES Malang Unit PPA).

“Sekitar tahun 2015 ada laporan kasus kekerasan seksual terhadap anak yang dilakukan oleh ayah kandungnya sendiri. Pelaku yang merupakan ayah kandung korban dan mempunyai istri yang sedang sakit keras di rumah sakit, setelah beberapa lama bekerja kemudian korban bergegas pulang ke rumahnya dikarenakan dia teringat

oleh ibunya yang belum makan dan ingin memakan siput. Akan tetapi setelah korban dirumah masakan yang sudah dimasaknya sudah habis di makan oleh ayahnya, korban pun langsung kesal kepada ayahnya akan tetapi pelaku sekaligus ayahnya malah memukul dan memperkosanya. Saat itu saya merasa miris dan kasian banget sama korban bahkan sampai pernah waktu itu saya menangis dikarenakan cerita dari korban yang begitu menyedihkan.” (AIPDA Leha, 12 September 2022).

Berdasarkan kasus-kasus diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa korban maupun pihak yang berhadapan langsung dengan korban memiliki risiko yang lebih tinggi terkena dampak *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)*. *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)* merupakan serangkaian gejala PTSD akibat paparan tidak langsung akan peristiwa traumatis yang terjadi melalui hubungan personal maupun profesional dengan orang yang mengalami trauma yang menceritakan pengalaman traumatisnya Bride dan Kintzle (2011). STSD sendiri banyak ditemukan pada pekerja garda terdepan seperti contoh kasus pada 1 Oktober 2022 yang terjadi di stadion Kanjuruhan, Malang. Pada hari itu ada duel panas di liga sepakbola yang mempertemukan antara Arema dengan Persebaya di Stadion Kanjuruhan Malang.

“Pada akhir pertandingan supporter dari Arema turun ke lapangan dikarenakan kecewa tim kesayangannya kalah pada laga tersebut. Alhasil kerusuhanpun terjadi lalu tim aparat keamanan menembakkan gas air mata untuk membubarkan massa dari peristiwa tersebut sebanyak 131 orang meninggal dunia. Setelah itu saya diperintahkan oleh atasan untuk menyidik korban yang selamat dari peristiwa tersebut, banyak dari korban maupun keluarga yang mengalami trauma dan benci kepada aparat Polisi.” (AIPDA Dicky, 3 Oktober 2022).

Setelah kejadian tersebut polisi melakukan penyidikan terhadap *supporter* Arema yang berhasil selamat dalam tragedi mengerikan tersebut. Polisi yang menyidik *supporter* tersebut merasa bahwa dirinya stress dikarenakan cerita dan makian dari *supporter* Arema yang *survive* dari peristiwa tragis tersebut. Salah satu alasan dasar pemicu STSD pada anggota polisi yang menginvestigasi kasus tersebut ialah adanya *emotional contagion*. *Emotional contagion* dipandang sebagai komponen tertentu dari empati di mana orang tidak hanya memiliki kemampuan untuk berbagi perasaan kepada orang lain, tetapi juga memiliki kemampuan untuk merasakan perasaan orang lain

(Englert, 2014). Adapun kaitannya *emotional contagion* dengan STSD sendiri Figley (1993) menyatakan secara sederhananya mereka yang berempati dan bertemu langsung dengan korban trauma dapat mengalami *Secondary Traumatic Stress Disorder*.

Menurut Hatfield et al (2019) *Emotional Contagion* adalah suatu kecenderungan untuk secara otomatis menirukan (mimicry) dan menyesuaikan (synchrony) ekspresi wajah, vokal atau suara, postur tubuh, dan gerakan orang lain, dan konsekuensinya, ikut terpengaruh secara emosional. Jika seseorang terkena *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) maka bisa berdampak bagi perilaku dan juga kesehatan psikologisnya, adapun jangka pendek dari seseorang yang terkena STSD yaitu diantaranya adalah gangguan tidur, mudah marah, lebih sensitif, mudah merasa cemas dan sebagainya. Tidak hanya itu, jika seseorang yang terkena STSD ini tidak segera berkonsultasi kepada tenaga ahli seperti Konselor ataupun Psikolog untuk mencegah ataupun mengatasinya, maka akan terkena efek jangka panjang dari STSD itu sendiri yang mana bila seseorang terpapar *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) umumnya menunjukkan simtom-simtom yang sama dengan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) antara lain, ketakutan yang intense, depresi, ketidak mampuan untuk percaya pada orang lain dan bahkan bisa menyebabkan bunuh diri (psike.id, 2022)

Adapun bentuk-bentuk gejala umum dari *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) ini hampir sama dengan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). STSD sendiri kadang-kadang juga disebut sebagai *vicarious trauma*, *compassion fatigue*, dan burnout ketika ada beberapa gejala yang tumpang tindih. Namun, ada perbedaan sehubungan dengan sebab dan akibat masing-masing istilah. *Vicarious Truma* ini mengacu pada perubahan permanen dalam seseorang melihat dan memahami dunia sebagai efek kumulatif bekerja dengan korban trauma dari waktu ke waktu. Lalu

selanjutnya ada *Compassion Fatigue* atau kelelahan emosional dan fisik serta hilangnya empati atau kasih sayang terhadap orang lain, akibat dari tuntutan pekerjaan untuk berempati dan membantu korban trauma yang berkelanjutan. Terakhir ada *burnout* yang mana digambarkan sebagai respon terhadap tekanan hubungan interpersonal yang berkepanjangan dengan korban trauma dan ini ditandai oleh tiga komponen yaitu lelah, mudah tersinggung, serta kinerja yang menurun (choosingtherapy.com, 2021)

Sehubungan dengan definisi STSD itu sendiri dalam dunia psikologi dikenal dengan sebutan *transference*. Istilah *transference* berasal dari Sigmund Freud, yang mana pertama kali gejala *transference* ditemukan Freud pada pekerjaan klinisnya di mana konselinya memiliki perasaan dan fantasi yang kuat terhadap terapisnya yang sebenarnya tidak berbasis realitas (Patterson, 1959). *Transference* sendiri ialah pelimpahan perasaan-perasaan dan harapan-harapan tertentu dari konseli terhadap konselor (Winkel et al, 2004)

Jika peneliti coba kaitkan dengan proses penyidikan dalam kepolisian, maka proses *transference* ini berlangsung pada saat seorang saksi, korban maupun tersangka memberikan pernyataan dan melimpahkan semua perasaan serta harapannya ke penyidik (Winkel & Hastuti, 2004). Lalu penyidik memberikan respon berlebihan secara emosional (*emotional contagion*) terhadap pernyataan dan pelimpahan perasaan-perasaan tersebut yang mana nantinya akan menimbulkan *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) kepada penyidik itu sendiri (Figley dan Stamm, 1999).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa personel kepolisian yang mengemban tugas menyidik kasus kekerasan seksual memiliki potensi mengalami STSD lebih tinggi daripada personel lain (Craun & Bourke, 2014; MacEachern et al., 2019). Penelitian Sukmaningrum dan Poerwandari (2004) yang membahas dinamika STSD dan *burnot* kerja menyatakan bahwa STSD merupakan dampak dari

keterpaparan pendamping pada materi trauma klien, khususnya kekerasan yang ekstrim. Namun situasi pekerjaan yang menyebabkan burnout juga lah yang mempercepat timbulnya STSD.

Penelitian yang dilakukan oleh Crumpei & Dafinoiu (2012) pada mahasiswa kedokteran dan juga farmasi dengan jumlah subjek sebanyak 168 orang menunjukkan hasil bahwa tingkat STSD mahasiswa kedokteran lebih tinggi ketimbang mahasiswa farmasi dikarenakan mahasiswa kedokteran lebih berinteraksi secara sistematis dengan korban yang mengalami peristiwa traumatis.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Dianiaty (2014) yang membahas hubungan konselor dengan klien yang mengalami traumatis menunjukkan hasil bahwa bekerja dengan klien yang mengalami trauma memiliki efek yang tak dapat dielakkan, mengganggu, dan jangka panjang pada terapis, dan bahwa reaksi ini mungkin saja terjadi tanpa memandang suku, jenis kelamin, usia, dan tingkat keahlian atau profesional seseorang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa efek yang akan diterima oleh konselor jika secara terus-menerus mendapatkan klien yang memiliki pengalaman traumatis, maka dapat dipastikan konselor tersebut akan terpapar STSD.

Fenomena STSD sendiri tidak hanya berdampak pada kalangan pekerja garda terdepan, mahasiswa pun bisa terkena dampak dari STSD tersebut. Sejalan dengan itu, penelitian terkait dampak STSD yang dilakukan Bozga, McDowall dan Brown (2020) pada polisi yang menangani kasus kekerasan seksual juga mengkonfirmasi adanya dampak terhadap kehidupan individu di luar setting pekerjaan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa STSD mengakibatkan adanya ruminasi, kelelahan mental & fisik, serta kecenderungan untuk menjadi orangtua yang *overprotective* akibat munculnya rasa was-was terkait anak mereka terkait potensi mereka menjadi korban maupun tersangka kasus kekerasan seksual.

Penelitian yang dilakukan oleh Olusola dan Sheba (2019) yang membahas tentang empati emosional terhadap masyarakat yang terkena gangguan jiwa yang melibatkan 300 personal polisi di Nigeria, terdiri dari 148 personil polisi laki-laki dan 152 polisi perempuan menunjukkan hasil bahwa polisi perempuan lebih bersikap positif kepada masyarakat yang mempunyai gangguan jiwa ketimbang polisi laki-laki di Nigeria. Ini menyatakan bahwa polisi perempuan lebih bisa menghadirkan *emotional contagion* itu sendiri ketimbang polisi laki-laki dan itu bisa menyebabkan timbulnya STSD.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Sri Rahayu, Elly L. Sjattar dan Tuti Seniwati (2021) yang membahas tentang *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada Tim BASARNAS Makassar. Penelitian ini melibatkan 60 orang anggota BASARNAS berjenis kelamin laki-laki. Hasil yang di dapatkan bahwa 31 orang mengalami STSD, sebanyak 50 responden menunjukkan gejala *intrusion*, lalu sebanyak 54 orang menunjukkan gejala *avoidance* dan sebanyak 53 orang merasakan gejala *arousal*.

Selain itu, ada juga penelitian lain yang membahas *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada polisi dan tenaga medis di Italia. Penelitian ini dilakukan oleh Daniela Acquadro Maran, Margherita Zito, dan Lara Colombo (2020) yang membahas tentang *Secondary Traumatic Stress in Italian Police Officers : The Role of Job Demands and Job Resources*. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan terhadap stress traumatik sekunder pada anggota polisi dengan tenaga kesehatan. Penelitian ini melibatkan 112 anggota polisi Italia dan 286 tenaga kesehatan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dibandingkan dengan petugas kesehatan, petugas polisi lebih menderita stres traumatis sekunder.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka topik ini harus diangkat dan dibahas dikarenakan penelitian tentang *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada kepolisian

di Indonesia masih kurang dan juga untuk mengetahui sejauh mana paparan *Secondary Traumatic Stress Disorder* di kalangan penyidik khususnya personel unit PPA Polres Malang. Hal tersebut lah yang mendasari peneliti untuk mengkaji lebih dalam terkait bagaimana bentuk *emotional contagion* pada penyidik, apa saja faktor yang mempengaruhi timbulnya *Secondary Traumatic Stress* pada penyidik, dan bagaimana cara mengatasi *Secondary Traumatic Stress* pada penyidik. Masih minimnya penelitian tentang *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) di instansi kepolisian, khususnya pada personel penyidik yang berada di unit PPA Polres Malang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk dari *emotional contagion* pada penyidik unit PPA Polres Malang?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi timbulnya *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada penyidik unit PPA Polres Malang?
3. Bagaimana cara mengatasi *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada penyidik unit PPA Polres Malang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas dapat disusun tujuan sebagai berikut :

1. Menjelaskan bentuk *emotional contagion* pada penyidik unit PPA Polres Malang.
2. Menyebutkan faktor apa saja yang mempengaruhi *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada penyidik unit PPA Polres Malang.

3. Menjelaskan cara mengatasi *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada penyidik unit PPA Polres Malang.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pemaparan tujuan diatas, dapat disusun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap keilmuan psikologi, khususnya kajian mengenai *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) pada instansi polisi. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat menambah dan memperkaya teori tentang *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) sehingga seseorang dapat mengatasinya dengan baik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh serta sebagai wujud implementasi teori yang telah dipelajari.

- b. Bagi Subjek

Penelitian ini dapat digunakan untuk membantu subjek dalam Analalisa dan juga mengatasi *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) pada dirinya.

- c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai perbandingan dan acuan untuk penelitian selanjutnya, dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini menjadi intervensi lanjutan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)*

1. Definisi *Secondary Traumatic Stress Disorder*

Menurut Doctor & Shiromoto (2010) *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)* adalah kondisi kesehatan mental yang mempengaruhi profesional atau populasi umum yang membantu maupun mendukung orang-orang yang terpapar peristiwa traumatik. STS sendiri merupakan konsekuensi alami dari kepedulian antara orang yang mengalami kejadian mengerikan ataupun peristiwa traumatik (korban) dengan orang lainnya yang terpengaruh oleh sifat orang yang mengalami peristiwa traumatik. STSD dapat terjadi jika identifikasi dengan korban terlalu kuat dan intens, strategi koping dari penolong yang tidak tepat, maupun akibat penolong yang tidak dapat menjalankan strategi penyelamatan mereka sendiri secara adaptif.

Figley (2012) juga mengatakan bahwa ketika suatu kejadian traumatik terjadi secara langsung pada seseorang, maka gangguan kesehatan mental yang dapat muncul disebut dengan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), dan jika seseorang berempati secara berlebihan terhadap orang lain yang mengalami peristiwa traumatik, maka gangguan kesehatan mental yang muncul disebut dengan *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)*.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)* adalah suatu kondisi yang mempengaruhi kondisi mental seseorang akibat dari paparan korban yang mengalami pengalaman traumatis.

2. Tanda dan Gejala *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD)

Tanda dan gejala dari *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) sangat mirip dengan tanda dan gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Hal yang membedakan adalah bahwa PTSD diperoleh akibat paparan secara langsung dari peristiwa traumatik, sedangkan STSD diperoleh akibat paparan secara tidak langsung dari peristiwa traumatik (Doctor & Shiromoto, 2010).

Schiraldi (2009) mengatakan bahwa 3 gejala STSD saling berkaitan dan terjadi secara berurutan. Ketiga gejala tersebut meliputi :

a. Gejala *Intrusive*

Gejala *intrusive* adalah gejala awal yang terjadi pada orang-orang yang mengalami STSD. Gejala *intrusive* dapat terjadi dalam bentuk pemikiran, penglihatan, dan persepsi. Gejala *intrusive* muncul secara tiba-tiba dan umumnya meliputi gangguan ingatan atau mengingat kembali peristiwa traumatis, merasa seolah-olah peristiwa traumatis terulang kembali, dan mengalami mimpi mengenai peristiwa traumatis (Schiraldi, 2009).

Kintzle, Yarvis, & Bride, (2013) melakukan penelitian terhadap gejala STSD pada 70 sampel dan menemukan bahwa 59% sampel pernah mengalami setidaknya 1 gejala STSD. Sekitar 33% dari sampel tersebut mengalami ketiga gejala STSD dan gejala *intrusive* pada penelitian ini dirasakan oleh 30% responden yang diteliti. Secara umum tanda-tanda yang dialami oleh sampel terkait gejala ini adalah gangguan ingatan tentang klien.

Duffy, Avalos & Dowling (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa gejala intrusive adalah gejala yang paling banyak dialami oleh sampel penelitiannya. Tanda-tanda yang paling sering dialami pada gejala intrusive adalah memimpikan kejadian traumatis yang dialami oleh korban, merasa mengalami peristiwa yang sama dengan korban, dan mengalami gangguan pikiran terkait peristiwa traumatis yang dialami korban.

b. *Gejala Arousal*

Gejala *arousal* adalah gejala fisik yang timbul akibat adanya gejala intrusive. Gejala arousal terjadi akibat sistem saraf menjadi lebih sensitif karena trauma. Gejala arousal dapat meningkat ketika sistem saraf bereaksi berlebihan walaupun terhadap stressor yang kecil. Beberapa tanda dari gejala arousal meliputi gangguan tidur, mudah marah, kesulitan mengingat dan berkonsentrasi, serta memiliki respon yang berlebihan (Schiraldi, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Kintzle, Yarvis, & Bride (2013) juga menemukan bahwa gejala ini adalah salah satu gejala yang sering dialami oleh pekerja sosial dengan persentase sebanyak 34% dari jumlah sampel yang mengalami gejala STSD. Tanda-tanda yang paling umum dialami oleh sampel dalam penelitian ini adalah gangguan pola tidur.

Bjornestad, Schweinle & Elhai (2014) melakukan sebuah penelitian terkait gejala STSD yang dialami oleh veteran dan menemukan bahwa hampir setengah dari jumlah veteran yang diteliti mengalami gejala arousal. Gejala arousal dalam penelitian ini adalah

gejala terbanyak yang dialami oleh sampel penelitian dibandingkan dengan gejala STSD lainnya.

Duffy, Avalos & Dowling (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa sebanyak 67% sampel penelitiannya mengalami gejala arousal yang ditandai dengan mengalami respon yang berlebihan terhadap sesuatu. Gejala arousal dalam penelitian ini juga ditandai dengan gejala kesulitan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan waspada yang berlebihan.

c. *Gejala Avoidance*

Gejala avoidance terjadi akibat timbulnya gejala intrusive dan arousal sehingga orang-orang yang mengalami STSD berusaha menghindari semua hal yang mengingatkan mereka akan trauma yang terjadi. Gejala avoidance meliputi upaya menghindari pikiran, percakapan, kegiatan, tempat, maupun orang-orang yang dapat mengingatkan pada peristiwa traumatis (Schiraldi, 2009).

Kintzle, Yarvis, & Bride (2013) dalam penelitiannya yang bertujuan untuk mengetahui tingkat STSD pada 70 orang pekerja sosial menemukan bahwa gejala avoidance dialami oleh 34% sampel penelitian. Gejala avoidance dalam penelitian ini merupakan gejala yang paling banyak dialami oleh sampel penelitian. Tanda-tanda yang sering dialami terkait gejala ini adalah perasaan ingin menghindari segala pikiran yang berhubungan dengan korban.

Penelitian yang dilakukan oleh Duffy, Avalos & Dowling (2014) menemukan bahwa gejala avoidance merupakan salah satu gejala yang

sering dialami. Gejala ini ditandai dengan menghindari korban bencana, tempat, maupun benda-benda yang berkaitan dengan peristiwa traumatik. Gejala ini juga ditandai dengan menghindari orang-orang yang berkaitan dengan korban seperti keluarga korban.

Untuk mengukur apakah seseorang mengalami gejala *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) maka digunakan sebuah instrumen penelitian berupa kuesioner baku yang bernama *Secondary Traumatic Stress Scale* (STSS). Kuesioner ini memiliki 17 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur gejala intrusive, avoidance, dan arousal yang terjadi akibat paparan tidak langsung terhadap peristiwa traumatis. Instrumen STSS dikembangkan sebagai respons terhadap kekurangan instrumen yang dirancang secara khusus untuk mengukur gejala trauma sekunder pada orang-orang yang terpapar secara tidak langsung pada peristiwa traumatis (Bride et al, 2004).

Bride et al (2004) telah melakukan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan perkembangan dan validasi dari *Secondary Traumatic Stress Scale* (STSS). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kuesioner STSS layak digunakan untuk meneliti apakah seseorang yang terpapar peristiwa traumatis secara tidak langsung menderita gejala STSD. Penelitian ini juga menemukan bahwa kuesioner STSD merupakan instrumen yang andal dan valid yang dirancang khusus untuk mengukur dampak negatif dari orang-orang yang menerima paparan peristiwa traumatis secara tidak langsung.

Dari paparan diatas dapat diketahui 3 gejala yang berkaitan dengan STSD, yaitu gejala *intrusive* yang mana gejala tersebut adalah awal dari STSD itu sendiri berupa teringat kenangan traumatis masa lalu serta merasa seolah-olah peristiwa traumatis terulang kembali. Ada juga gejala *arousal* yang mana pemicunya dari gejala *intrusive* yaitu berupa emosi tidak terkontrol, sulit tidur, dan kesulitan untuk berkonsentrasi. Lalu yang terakhir ada gejala *avoidance*, gejala ini timbul akibat dari gejala *intrusive dan arousal*. Gejala ini ditandai dengan menghindari tempat, kegiatan, maupun orang-orang yang mengingatkan kejadian traumatis pada masa lalu.

3. Tahapan terjadinya *Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD)*

Menurut Bromet (2016) respon psikologis seseorang terhadap sebuah peristiwa traumatis baik yang terjadi secara langsung maupun yang tidak langsung dapat diamati dalam hitungan jam, hari, dan bulan. Tahapan respon psikologis seseorang terhadap peristiwa traumatis meliputi :

Tabel 1

Waktu dan Respon Psikologis Yang Terjadi Setelah Peristiwa Traumatis

No.	Waktu	Respon Psikologis
1	48 jam	<i>Acute Stress Respon</i>
2	>4 Minggu	<i>Acute Stress Disorder</i> (ASD)
3	4-12 Minggu	<i>Acute PTSD/STSD</i>
4	>12 Minggu	<i>Chronic PTSD/STSD</i>

Sumber: Bromet (2016)

PTSD maupun STSD merupakan respon psikologis tahap akhir yang timbul akibat paparan peristiwa traumatis. Pada 48 jam pertama setelah peristiwa traumatis terjadi akan menyebabkan seseorang mengalami *Acute Stress Respon* (ASR). Ketika gejala dari STSD maupun PTSD muncul pada 3 hari hingga 1 bulan pertama setelah peristiwa traumatis terjadi maka respon psikologis yang terjadi disebut dengan *Acute Stress Disorder* (ASD). Gejala yang terus terjadi selama 4-12 minggu akan menimbulkan respon psikologis yang disebut dengan STSD atau PTSD akut. STSD maupun PTSD akut dapat berubah menjadi kronik jika gejala yang timbul terus berlangsung selama lebih dari 12 minggu (Bromet, 2016).

Jadi dapat disimpulkan bahwa sebelum terkena STSD ada beberapa tahapan yang harus dilalui. Pada 48 jam pertama terjadi *Acute Stress Respon* (ASR) yaitu sebuah kondisi psikologi pada saat merespon sebuah peristiwa traumatis. Lalu 4 minggu kemudian orang tersebut akan mengalami *Acute Stress Disorder* (ASD) yaitu sebuah gangguan mental yang dipicu oleh peristiwa-peristiwa traumatis yang pernah dialami maupun saksikan. Setelah lewat dari 4 minggu akan memunculkan STSD akut dan jika tidak segera ditangani maka akan menimbulkan STSD kronis.

4. Faktor-faktor yang menyebabkan *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD)

Figley (2012) mengatakan bahwa faktor risiko yang dapat menyebabkan seseorang terkena stress trauma sekunder berkaitan dengan faktor risiko pada orang-orang yang mengalami trauma secara langsung.

Beberapa faktor risiko yang menyebabkan seseorang mengalami gejala STSD meliputi :

a. Tingkat Keparahan Trauma

Tingkat keparahan trauma yang terjadi pada korban dapat mempengaruhi empati seseorang yang tidak mengalami trauma. Hal ini dapat mempengaruhi level gangguan psikologis seorang korban sehingga dapat mempengaruhi hubungan terapeutik yang terjalin antara korban dan orang lainnya. Semakin tinggi tingkat keparahan trauma yang ditimbulkan oleh seseorang maka akan semakin tinggi pula risiko seorang penolong mengalami STSD (Figley, 2012).

Kintzle, Yarvis, & Bride (2013) dalam penelitiannya menemukan 41% sampel dalam penelitian ini tidak mengalami gejala STSD. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya interaksi antara sampel penelitian dengan korban yang mengalami trauma serius. Umumnya korban bencana yang berinteraksi dengan sampel penelitian adalah korban peristiwa traumatis yang tidak mengalami trauma serius.

b. Durasi Paparan

Durasi paparan adalah jumlah waktu yang dihabiskan oleh seseorang korban dengan seorang tenaga medis yang membantu korban. Hal ini dapat menyebabkan seseorang lebih berisiko terkena STSD. Semakin banyak waktu yang dihabiskan dengan korban maka akan semakin besar kemungkinan seorang tenaga medis memiliki hubungan empatik yang tinggi atau merasakan hal yang serupa dengan pasien alami (Figley, 2012).

Kintzle, Yarvis, & Bride (2013) dalam penelitiannya mengenai STSD menemukan bahwa 41% sampel penelitiannya tidak mengalami gejala STSD dan hal ini berkaitan dengan durasi paparan pekerja sosial dengan korban trauma. Sebagian sampel dalam penelitian ini merupakan orang yang menghabiskan waktu tidak banyak dengan korban trauma.

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan gejala STSD pada seseorang. Menurut Shiromani, Keane, dan Ledoux (2009) seorang wanita cenderung lebih berisiko mengalami gejala STSD dibanding laki-laki. Seorang laki-laki cenderung lebih sering mengalami peristiwa traumatis dibanding wanita, namun wanita lebih memungkinkan mengalami stress paska trauma dibanding laki-laki.

Kindermann et al. (2017) melakukan sebuah penelitian pada pekerja sosial yang bekerja untuk pengungsi peperangan dan menemukan bahwa 56% pekerja sosial yang mengalami gejala STSD adalah seorang wanita.

d. Usia

Usia pada saat terjadi peristiwa traumatis sering terlihat sebagai sebuah hal yang penting. Usia yang terlalu muda maupun terlalu tua dapat menyebabkan seseorang lebih berisiko mengalami stress paska trauma (Shiromani, Keane, dan Ledoux, 2009).

Sadat, Abdi & Aghajani (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa seseorang yang berusia lebih tua lebih berisiko mengalami PTSD dibandingkan dengan seseorang yang lebih muda. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tsujiuchi et al (2016) justru menemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap gejala STSD yang terjadi berdasarkan usia seseorang.

e. Riwayat memiliki trauma sebelumnya

Riwayat mengalami trauma sebelumnya dapat mempengaruhi kepekaan seseorang terhadap trauma selanjutnya. Hal ini dapat menyebabkan seseorang yang sebelumnya pernah mengalami trauma menurunkan risiko terkena PTSD/STSD pada peristiwa trauma selanjutnya (Shiromani, Keane, dan Ledoux, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Kintzle, Yarvis, & Bride (2013) mengatakan bahwa pengalaman adalah salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya gejala STSD pada seseorang. Sebanyak 41% sampel dalam penelitian ini tidak mengalami gejala STSD dan hal ini dapat disebabkan oleh beberapa sampel yang memiliki pengalaman terkait penanganan korban peristiwa traumatis.

Dari berbagai penjelasan di atas, maka dapat diambil suatu kesimpulan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang

mengalami STSD antara lain tingkat keparahan trauma, durasi paparan, jenis kelamin, usia dan pernah mengalami riwayat trauma sebelumnya.

5. Dampak *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD)

Orang-orang yang mengalami gejala STSD maupun PTSD dapat mengalami beberapa masalah lainnya jika tidak segera ditangani. Beberapa dampak yang dapat muncul meliputi:

a. Kualitas Hidup

Gejala STSD dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Jhonson (2009) mengatakan seseorang yang mengalami gejala PTSD maupun STSD memiliki kualitas hidup yang lebih buruk jika dibandingkan dengan seseorang yang mengalami depresi berat atau gangguan obsesif kompulsif. Penurunan kualitas hidup seseorang yang mengalami gejala PTSD maupun STSD biasa ditandai dengan gangguan sosial, gangguan kesehatan mental, keterbatasan fisik, penurunan kesejahteraan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta hubungan interpersonal yang buruk.

Pittman et al (2012) serta Zhao, Wu & Xu (2013) menemukan bahwa seseorang yang memiliki gejala PTSD maupun STSD berisiko memiliki kualitas hidup yang buruk. Gejala STSD atau PTSD yang tidak ditangani dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang. Lambert et al (2012) juga menemukan bahwa gejala PTSD maupun STSD dapat berdampak buruk bagi hubungan interpersonal seseorang.

Penurunan kualitas hidup seseorang yang mengalami gejala PTSD maupun STSD juga dapat ditandai dengan penurunan aktivitas fisik. Zen et al (2012) menemukan seseorang yang mengalami gejala STSD memiliki aktivitas fisik yang buruk. Hal ini terjadi akibat adanya gejala *avoidance* yang menyebabkan seseorang menarik diri dari lingkungan sosial sehingga mengalami penurunan aktivitas fisik.

Seseorang yang mengalami gejala PTSD maupun STSD juga berisiko mengalami bunuh diri. Dold et al (2017) dan Steven et al (2013) menemukan bahwa PTSD merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya risiko bunuh diri pada seseorang yang mengalami gangguan depresif mayor disertai dengan PTSD. Peningkatan risiko bunuh diri dalam penelitian ini ditemukan pada orang-orang yang mengalami PTSD.

b. Masalah Kesehatan Lainnya

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa orang-orang yang mengalami gejala STSD maupun PTSD berisiko mengalami masalah kesehatan lainnya jika tidak segera ditangani. Gangguan kardiovaskuler adalah salah satu masalah kesehatan yang sering muncul akibat gejala PTSD maupun STSD yang tidak segera ditangani (Wentworth et al, 2013).

Vacarino et al (2013) menemukan bahwa seseorang yang mengalami PTSD lebih berisiko terkena penyakit jantung koroner dibandingkan seseorang yang tidak mengalami PTSD. Beberapa orang yang mengalami gejala STSD berisiko mengalami *hipoperfusi miokard* sehingga orang tersebut juga berisiko mengalami penyakit jantung koroner.

Gangguan stress paska trauma seperti PTSD maupun STSD merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Edmonson & Kanel, 2017).

Dari paparan yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa seseorang yang terkena STSD akan mengalami penurunan kualitas hidup yang mana ditandai dengan gangguan sosial, gangguan kesehatan mental, keterbatasan fisik, penurunan kesejahteraan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta hubungan interpersonal yang buruk. Selain itu seseorang yang terkena STSD juga berisiko besar mengalami masalah kesehatan.

6. Tindakan pencegahan/cara mengatasi *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD)

Beck & Sloan (2012) mengatakan bahwa intervensi dini terhadap PTSD maupun STSD dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit PTSD maupun STSD kronik dan terjadinya gejala berulang pada seseorang yang telah mengalami peristiwa traumatis. Tindakan pencegahan yang dilakukan secara universal dilakukan untuk membatasi kejadian PTSD maupun STSD pada populasi yang berisiko terpapar peristiwa traumatis baik secara langsung maupun tidak langsung. Terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mencegah PTSD maupun STSD kronik.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mencegah gejala PTSD maupun STSD meliputi:

a. Psychological first aid

Menurut Sphere (2011) dan IASC (2007), Pertolongan Psikologis Pertama (P3) atau *Psychological First Aid* (PFA) dideskripsikan sebagai sebuah respons yang bersifat manusiawi dan suportif kepada sesama manusia yang sedang menderita atau memerlukan dukungan.

War Trauma Foundation and World Vision International (2011) mengatakan bahwa PFA merupakan alternatif lain yang lebih dianjurkan untuk diterapkan pada orang-orang yang mengalami masalah berat setelah baru saja terpapar peristiwa traumatis. PFA melibatkan beberapa tema yang meliputi:

- 1) Memberikan perawatan dan dukungan yang tidak mengganggu orang lain.
- 2) Menilai kebutuhan dan kekhawatiran seseorang hingga membantu seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar lainnya seperti makan dan minum.
- 3) Mendengarkan seseorang tapi tidak memaksa orang tersebut untuk berbicara.
- 4) Menghibur seseorang dan membantu mereka untuk merasa tenang.
- 5) Membantu seseorang untuk terhubung dengan layanan informasi dan pendukung sosial lainnya.
- 6) Melindungi seseorang dari bahaya lebih lanjut.

b. Psychoeducation

Menurut Lahad & Doron (2010) *psychoeducation* merupakan salah satu tindakan pencegahan PTSD maupun STSD yang bertujuan untuk membuat seseorang merasa bahwa ada orang lain yang memahami apa yang dia alami.

Tujuan lain dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan perasaan bahwa seseorang memiliki kontrol terhadap situasi yang berasal dari pengetahuan mereka mengenai PTSD maupun STSD.

Lahad & Doron (2010) juga mengatakan bahwa psychoeducation akan membantu klien mengubah pemahaman dan tingkah laku seseorang terkait respon fisik dan psikologis yang dapat muncul setelah terpapar peristiwa traumatis. Intervensi ini juga dapat memperkuat hubungan antara terapis dengan klien terutama perasaan percaya klien terhadap profesionalisme terapis dan kemampuannya untuk membantu klien. Pokok bahasan utama dari psychoeducation adalah beberapa respon yang mungkin muncul setelah seseorang terpapar peristiwa traumatis baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Mekanisme *coping* yang efektif

Figley (1995) berpendapat bahwa mekanisme koping yang baik merupakan salah satu hal yang dapat mencegah gejala PTSD maupun STSD. Seseorang yang memiliki mekanisme koping yang buruk lebih berisiko mengalami gejala STSD dibandingkan dengan seseorang yang memiliki mekanisme koping yang baik. Beberapa mekanisme koping yang dapat dilakukan meliputi:

- 1) Mengembangkan hubungan pribadi dengan orang sekitar yang mendukung secara emosional.
- 2) Meluangkan waktu untuk eksplorasi diri
- 3) Memperhatikan kebutuhan pribadi
- 4) Melakukan beberapa terapi jika diperlukan

B. *Emotional Contagion*

1. Definisi *Emotional Contagion*

Menurut Hatfield, dkk (1994) bahwa penularan emosi adalah suatu kecenderungan untuk secara otomatis meniru dan menyesuaikan ekspresi wajah, suara postur dan gerakan dengan yang diperagakan oleh orang lain dan konsekuensinya ikut terpengaruh secara emosional. Mimik wajah, intonasi suara, dan gestur tubuh orang lain tersebut disebut sebagai informasi emosional. Informasi emosional tersebut dapat diperoleh melalui beberapa pengamatan pada seseorang.

Emotional contagion didefinisikan sebagai kecenderungan untuk meniru verbal, fisiologis, dan aspek perilaku emosional dari orang lain. Pengalaman dan ekspresi, dengan demikian pengalaman dapat mengekspresikan emosi yang sama (Christoper, 1990). Penularan emosi didefinisikan sebagai kecenderungan untuk menangkap emosi dari orang lain (J. Tsai et al, 2012). Penularan emosi atau kecenderungan untuk meniru dan merasakan menampilkan emosi dan pengalaman orang lain dalam interaksi sosial lebih dari kemungkinan dipengaruhi oleh mempengaruhi atau suasana hati yang ada orang yang terlibat dalam interaksi tersebut (Hatfield, Cacioppo, & Rapson, 1992 dalam Englert, 2014).

Kerentanan terhadap *emotional contagion* yaitu kecenderungan untuk berkumpul secara emosional dengan orang lain, menunjukkan variasi yang luar biasa di seluruh individu. Sementara beberapa orang menunjukkan kecenderungan yang kuat untuk mengalami 'emosi orang lain, beberapa orang lain tampaknya hampir terpengaruh oleh pengamatan keadaan emosional orang lain. Orang lebih rentan terhadap penularan emosi karena lebih sensitif terhadap

orang lain, memiliki harga diri tinggi, dan lebih empatik dibandingkan dengan orang-orang yang kurang dipengaruhi oleh emosi orang lain (Doherty, 1997).

Dari penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa *emotional contagion* adalah suatu kondisi menirukan mimik wajah, intonasi suara, gestur tubuh dan sebagainya dari orang lain yang mana konsekuensi dari peniruan tersebut adalah ikut terpengaruh secara emosional.

2. Ciri-ciri *Emotional Contagion*

Tokoh utama *contagion theory* adalah seorang dokter Perancis bernama LeBon. Tingkah laku kolektif memiliki ciri-ciri yang sangat berbeda dengan tingkah laku individu yang menjadi anggotanya. Tingkah laku kolektif ini yang kemudian oleh LeBon disebut *crowd*, mempunyai ciri-ciri khas yakni sangat emosional, irasional dan spontan. Ciri-ciri adanya penularan emosi (*emotional contagion*) menurut Abidin (2007) yaitu sebagai berikut:

1. Diantara para anggota suatu kelompok, sikap, perasaan dan tingkah laku mereka tampak sama dan seragam.
2. Individu-individu dalam kelompok mempunyai kesamaan emosi dan tingkah laku serta mampu melakukan kekerasan karena mereka mengalami deindividualisasi.
3. Diantara para anggota saling mengeluarkan emosi sehingga akibatnya ketika ada seseorang yang melakukan pemukulan atau pembakaran maka pemukulan atau pembakaran yang sama akan dilakukan oleh orang-orang lain disekitarnya (*behaviour contagion*).
4. Mereka bertingkah laku secara seragam dan homogen, seolah-olah digerakkan oleh suatu jiwa kolektif.

3. Aspek-Aspek *Emotional Contagion*

Tendensi seseorang untuk mengalami terpaparnya emosi dapat diukur dari aspek-aspek *emotional contagion* yang merupakan emosi dasar manusia. Aspek-aspek *emotional contagion* menurut Doherty (1997) yang terdiri dari lima emosi dasar yaitu sebagai berikut:

1) Cinta

Cinta ialah salah satu dari bentuk emosi yang di dalamnya meliputi: (1) penerimaan, (2) persahabatan, (3) kepercayaan, (4) kebaikan hati, (5) rasa dekat, (6) bakti, (7) hormat, (8) kasmaran dan (9) kasih sayang. Emosi cinta (rasa cinta) juga mengikat perasaan seseorang dengan masyarakat, keluarga, teman maupun tanah airnya. Cinta dapat menimbulkan atau melahirkan motivasi untuk rela berkorban membela keluarga, masyarakat, teman dan juga tanah airnya, baik itu secara material maupun secara spiritual.

2) Kebahagiaan

Kebahagiaan atau rasa senang merupakan emosi yang paling mendasar. Kebahagiaan ini dapat berupa (1) kepuasan hati karena beberapa orang menganggap kebahagiaan dapat diraih dengan kesenangan tanpa melihat materi, dan (2) merasa tidak punya masalah, bagi sebagian yang lain, kebahagiaan adalah saat dimana tidak ada sedikitpun masalah yang hadir dalam hidupnya.

3) Takut

Ketakutan adalah karakteristik emosi ketika merasa takut akan suatu ancaman bahaya atau suatu kejahatan, dan sifatnya spesifik pada beberapa

objek atau pengalaman tertentu. Ketakutan memiliki fungsi protektif karena dapat memotivasi untuk menghindari dan mendorong individu untuk menjauhi atau menghindari sesuatu yang membahayakan. Maka rasa takut seseorang dapat dilihat dari (1) adanya ancaman bahaya atau suatu kejahatan, dan (2) menjauhi atau menghindari sesuatu yang membahayakan.

4) Marah

Kemarahan dapat berbentuk dari (1) perasaan frustrasi karena ada sesuatu yang mengganggu, dan (2) mengekspresikan kemarahan kedalam bentuk tertentu. Perasaan frustrasi dapat terjadi karena ada sesuatu hal yang mengganggu dalam pencapaian tujuan atau maksud seseorang. Kemudian mengekspresikan kemarahan, kemarahan yang ditumpuk bisa menjadi pupuk bagi kemarahan itu sendiri dan justru akan lebih meningkatkan potensi untuk marah, yang nantinya akan memunculkan berbagai masalah, seperti masalah kesehatan atau kerenggangan dalam hubungan antar individu.

5) Kesedihan

Secara relatif, kesedihan bersifat lembut, dangkal, dan seringkali merupakan ungkapan emosi yang singkat dari penderitaan. Kesedihan ini dapat berbentuk (1) duka cita terasa tajam dan dalam, (2) rasa kehilangan yang begitu lama. Meskipun pada dasarnya tidak ada seorangpun yang merasa nyaman saat bersedih, namun kesedihan ternyata memiliki fungsi adaptif, yaitu sebagai pembangkit semangat seseorang untuk merubah hidupnya.

4. Proses Terjadinya *Emotional Contagion*

Penularan emosi dipandang sebagai komponen tertentu dari empati yang orang tidak hanya memiliki kemampuan untuk berbagi perasaan orang lain,

tetapi juga memiliki kemampuan merasa sebagai orang lain merasa (Hatfield, Rapson, & Le, 2009 dalam Englert, 2014). Hatfield dan Rapson (2010) dalam Englert, (2014) mengusulkan bahwa ada tiga cara dalam proses penularan emosi yaitu sebagai berikut:

- 1) Dalam percakapan, orang secara otomatis dan terus menerus meniru dan menyinkronkan atau menyamakan ekspresi wajah, suara, postur, gerakan dan perilaku dengan orang lain.
- 2) Pengalaman emosional subyektif dipengaruhi peristiwa-peristiwa yang telah terjadi menjadi umpan balik seperti ekspresi mimik yang sama.
- 3) Akibatnya, orang cenderung, dari waktu ke waktu untuk "menangkap" emosi orang lain.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Emotional Contagion*

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *emotional contagion* seperti menurut Savira (2010) adalah sebagai berikut:

- 1) Atensi individu terhadap informasi eksternal terutama informasi emosional individu lain. Atensi individu terutama dipengaruhi oleh kesadaran terhadap informasi internalnya seperti ingatan dan pengalaman tertentu, serta kemampuan untuk memberikan kontrol menyeleksi stimulus yang menjadi sumber perhatian. Informasi emosional dapat diperoleh melalui pengamatan terhadap ekspresi wajah, postus dan gerakan tubuh, serta verbal dan intonasi suara.
- 2) Emosi, yang mempengaruhi individu untuk lebih peka terhadap satu atau beberapa informasi emosional saja yang serupa atau mirip dengan keadaan emosi pasien pada saat itu, atau yang dianggap lebih penting daripada stimulus yang lain.

- 3) *Behaviour synchrony*/perilaku menyesuaikan, faktor ini dapat memudahkan individu untuk mengidentifikasi emosi individu lain secara lebih akurat. Individu yang memiliki kecenderungan untuk melakukan *behaviour synhrony* akan lebih mudah mengalami penularan emosi.

C. Polisi Republik Indonesia (POLRI)

1. Pengertian Polisi Republik Indonesia (POLRI)

Polisi merupakan alat penegak hukum yang dapat memberikan perlindungan, pengayoman, serta mencegah timbulnya kejahatan dalam kehidupan masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat Rahardi mengatakan bahwa Kepolisian sebagai salah satu fungsi pemerintahan negara dibidang pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat (Sadjiono, 2010).

Polisi merupakan alat negara yang bertugas memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, memberikan pengayoman, dan memberikan perlindungan kepada masyarakat (Satjipto Raharjo, 2009). Selanjutnya Satjipto Raharjo yang mengutip pendapat Bitner menyebutkan bahwa apabila hukum bertujuan untuk menciptakan ketertiban dalam masyarakat, diantaranya melawan kejahatan. Akhirnya polisi yang akan menentukan secara konkrit apa yang disebut sebagai penegakan ketertiban (Satjipto Rahardjo, 2009).

Dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa Kepolisian adalah segala hal-ihwal yang berkaitan dengan fungsi dan lembaga polisi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Istilah kepolisian dalam Undang-undang ini mengandung dua pengertian, yakni fungsi polisi dan lembaga polisi. Dalam

Pasal 2 Undang-undang No. 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, fungsi kepolisian sebagai salah satu fungsi pemerintahan negara di bidang pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, pelindung, pengayom dan pelayan kepada masyarakat. Sedangkan lembaga kepolisian adalah organ pemerintah yang ditetapkan sebagai suatu lembaga dan diberikan kewenangan menjalankan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan(Sadjijono, 2008).

Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa polisi adalah suatu profesi yang mana bertugas antara lain yaitu memelihara keamanan, menegakan hukum, memberikan perlindungan dan sebagai pelayan masyarakat.

2. Tugas Polisi Republik Indonesia

Tugas polisi secara umum sebagaimana tercantum dalam Pasal 13 Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, menyebutkan bahwa tugas pokok Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah :

- 1) Memberikan keamanan dan ketertiban masyarakat
- 2) Menegakkan hukum
- 3) Memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat (Pasal 13 Undang – Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia)

Untuk mendukung tugas pokok tersebut di atas, polisi juga memiliki tugas-tugas tertentu sebagaimana tercantum dalam Pasal 14 ayat (1) Undang–Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan pengaturan penjagaan, pengawalan, dan patroli terhadap kegiatan masyarakat dan pemerintah sesuai kebutuhan.
- 2) Menyelenggarakan segala kegiatan dalam menjamin keamanan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas di jalan.
- 3) Membina masyarakat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, kesadaran hukum masyarakat, serta ketaatan warga masyarakat terhadap hukum dan peraturan perundang-undangan.
- 4) Turut serta dalam pembinaan hukum nasional.
- 5) Memelihara ketertiban dan menjamin keamanan umum : melakukan koordinasi, pengawasan, dan pembinaan teknis terhadap kepolisian khusus, penyidik pegawai negeri sipil dan bentuk-bentuk pengamanan swakarsa.
- 6) Melakukan koordinasi, pengawasan, dan pembinaan teknis terhadap kepolisian khusus, penyidik pegawai negeri sipil dan bentuk-bentuk pengamanan swakarsa.
- 7) Melakukan penyelidikan terhadap semua tindak pidana sesuai dengan hukum acara pidana dan peraturan perundang-undangan lainnya.
- 8) Menyelenggarakan identifikasi kepolisian, kedokteran kepolisian, laboratorium forensik dan psikologi kepolisian untuk kepentingan tugas kepolisian.
- 9) Melindungi keselamatan jiwa raga, harta benda, masyarakat dan lingkungan hidup dari gangguan ketertiban dan / atau bencana termasuk memberikan bantuan dan pertolongan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia.

- 10) Melayani kepentingan warga masyarakat untuk sementara sebelum ditangani oleh instansi/ atau pihak berwenang.
- 11) Memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kepentingan dalam lingkup tugas kepolisian.
- 12) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan. (Pasal 14 ayat (1) Undang – Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia).

3. Wewenang Polisi Republik Indonesia

Di samping memiliki tugas-tugas tersebut di atas, polisi memiliki wewenang secara umum yang diatur dalam Pasal 15 ayat (1) Undang– Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, yaitu sebagai berikut:

- 1) Menerima laporan dan/atau pengaduan;
- 2) Membantu menyelesaikan perselisihan warga masyarakat yang dapat mengganggu ketertiban umum;
- 3) Mencegah dan menanggulangi tumbuhnya penyakit masyarakat;
- 4) Mengawasi aliran yang dapat menimbulkan perpecahan atau mengancam persatuan dan kesatuan bangsa;
- 5) Mengeluarkan peraturan kepolisian dalam lingkup kewenangan administratif kepolisian; f. Melaksanakan pemeriksaan khusus sebagai bagian dari tindakan kepolisian dalam rangka pencegahan;
- 6) Melakukan tindakan pertama di tempat kejadian;
- 7) Mengambil sidik jari dan identitas lainnya serta memotret seseorang;
- 8) Mencari keterangan dan barang bukti;
- 9) Menyelenggarakan Pusat Informasi Kriminal Nasional;

- 10) Mengeluarkan surat izin dan/atau surat keterangan yang diperlukan dalam rangka pelayanan masyarakat;
- 11) Memberikan bantuan pengamanan dalam sidang dan pelaksanaan putusan pengadilan, kegiatan instansi lain, serta kegiatan masyarakat. Menerima dan menyimpan barang temuan untuk sementara waktu (Pasal 15 ayat (1) Undang–Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia)

Adapun wewenang yang dimiliki kepolisian untuk menyelenggarakan tugas di bidang proses pidana menurut Pasal 16 Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah :

- 1) Melakukan penangkapan, penahanan, penggeledahan, dan penyitaan.
- 2) Melarang setiap orang meninggalkan atau memasuki tempat kejadian perkara untuk kepentingan penyidikan.
- 3) Membawa dan menghadapkan orang kepada penyidik dalam rangka penyidikan.
- 4) Menyuruh berhenti orang yang dicurigai dan menanyakan serta memeriksa tanda pengenal diri.
- 5) Melakukan pemeriksaan – pemeriksaan surat.
- 6) Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi.
- 7) Mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara.
- 8) Mengadakan penghentian penyidikan.
- 9) Menyerahkan berkas perkara kepada penuntut umum.

- 10) Mengajukan permintaan secara langsung kepada pejabat imigrasi yang berwenang di tempat pemeriksaan imigrasi dalam keadaan mendesak atau mendadak untuk mencegah atau menangkal orang yang disangka melakukan tindak pidana.
- 11) Memberi petunjuk dan bantuan penyidikan kepada penyidik pegawai negeri sipil untuk diserahkan kepada penuntut umum.
- 12) Mengadakan tindakan lain menurut hukum yang bertanggungjawab (Pasal 16 ayat (1) Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan metode kualitatif dengan hasil data deskriptif untuk memahami fenomena yang dialami subjek penelitian secara holistik dan dalam suatu konteks khusus (Moleong, 2014). Menurut Creswell (2010) penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang –oleh sejumlah individu atau sekelompok orang – dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Penelitian kualitatif menurut Prastowo (2012: 42) bertujuan untuk menjelaskan realitas secara kontekstual. Realitas mengenai sikap penyidik saat melaksanakan interogasi atau penyidikan.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan tipe pendekatan yang digunakan ialah studi kasus intrinsik dengan tujuan mempelajari fenomena khas yang memiliki suatu fokus spesifik secara detail dengan menggali data mendalam yang melibatkan berbagai informasi yang komprehensif (Creswell, 2015). Dimana penelitian ini mengandung hal-hal yang menarik untuk dipelajari dari bagaimana bentuk *emotional contagion*, faktor apa saja yang mempengaruhi timbulnya *secondary traumatic stress disorder*, dan cara mengatasi *secondary traumatic disorder*.

B. Fokus Penelitian

Lokasi yang digunakan dalam penelitian Hubungan *Emotional Contagion* dengan *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada Polisi adalah di salah satu *reserse* yang ada di unit Polres Malang yaitu di Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) Polres Malang. Subyek penelitian adalah penyidik UPPA Polres Malang, yang mana semua adalah anggota kepolisian yang bertugas di UPPA serta memiliki pengalaman

lebih dari 1 (satu) tahun menyidik. Tidak ada kriteria yang menyebutkan mengenai berapa jumlah responden yang harus di wawancarai (Mulyana, 2004: 182). Maka dari itu peneliti menggunakan anggota polisi yang bertugas di UPPA untuk dijadikan subjek penelitian dengan jumlah 4 (empat) orang yaitu 3 orang subjek berjenis kelamin perempuan dan 1 orang subjek berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini akan difokuskan kepada penyidik yang terkena *secondary traumatic stress disorder* akibat dari paparan korban pelecehan seksual pada saat penyidikan.

C. Batasan Istilah

1. Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual dalam artian umum ialah suatu perilaku yang tidak diinginkan serta tidak dikehendaki oleh si “penerima” dan berakibat mengganggu. Tindakan ini dapat dilakukan secara langsung maupun implisit. Pelecehan seksual yang diajukan pada penelitian ini adalah pelecehan yang bersifat fisik berupa pemerkosaan, persetubuhan dan pemaksaan kontrasepsi.

2. *Secondary Traumatic Stress Disorder*

Bentuk *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) dalam penelitian ini berupa faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) dan cara mengatasi *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) pada penyidik di unit PPA Polres Malang.

3. *Emotional Contagion*

Adapun *emotional contagion* yang akan di teliti dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk dari *emotional contagion* itu sendiri pada penyidik unit PPA Polres Malang.

4. Penyidik

Penyidik merupakan pejabat polisi yang diberi kewenangan khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan. Penyidik yang akan menjadi subjek dalam penelitian ini adalah penyidik unit Satuan Reserse Kriminal (SATRESKRIM) dari Unit PPA POLRES Malang yang berjumlah 4 orang.

D. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, instrumennya adalah peneliti sendiri. Reabilitas dan validitas sendiri dimaksudkan pada kelayakan dan kredibilitas data yang ada. Menurut Arikunto (2002) pengukuran dan alat ukur dalam instrumen penelitian kualitatif bersifat kualitatif pula, jadi lebih bersifat abstrak tetapi lengkap dan mendalam.

Ada beberapa alasan penggunaan instrumen pada penelitian ini, antara lain :

1. Instrumen dapat membantu memperoleh data atas dasar kondisi yang telah diketahui.
2. Instrument berfungsi untuk membatasi ruang lingkup dengan cara tertentu, serta instrumen juga bisa digunakan untuk memperoleh data tambahan dari berbagai macam situasi.
3. Instrumen dapat membuat informasi yang bisa direkam secara permanen untuk di analisa dimasa mendatang. Hal ini dilakukan dengan menggunakan kamera, *tape recorder*, dan juga melalui hasil lisan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, instrumen yang paling penting adalah peneliti itu sendiri. Teknik yang merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena

tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono: 2007). Berikut teknik yang digunakan dalam penelitian ini :

1. Wawancara

Wawancara adalah bentuk perbincangan, seni bertanya dan mendengar. Wawancara merupakan kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh suatu informasi tertentu. Dalam konteks ini, berbagai jawaban diutarakan untuk mendapatkan informasi yang diinginkan. Jadi wawancara merupakan perangkat untuk memproduksi pemahaman situasional (*situated understandings*) yang bersumber dari episode-episode interaksional khusus (Denzin, 2009).

Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah melalui wawancara semi terstruktur yang menggunakan beberapa pertanyaan yang bersifat terbuka dan dibatasi oleh suatu tema dan alur (Arikunto, 2010). Teknik ini bertujuan agar subjek dapat berbicara dan memberikan informasi melalui proses wawancara secara lebih bebas dan terbuka serta memudahkan subjek untuk memahami pertanyaan peneliti. Adapun batasan tema dan alur yang akan digunakan dalam wawancara akan tersusun dalam suatu pedoman wawancara yang tidak mengikat.

2. Observasi

Observasi kualitatif merupakan observasi yang di dalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu di lokasi penelitian dalam pengamatan ini peneliti mencatat atau merekam baik dengan cara terstruktur maupun dengan cara semi terstruktur (Cresswell, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan observasi tidak terstruktur yang artinya peneliti mencatat semua yang didapat dari hasil pengamatan saat subjek

penyidikan, dari tingkah laku subjek saat diwawancarai dan sebagian hal yang dilakukan oleh subjek di ruang UPPA.

Adapun hal yang akan diobservasi dalam penelitian ini adalah tingkah laku penyidik dalam melakukan penyidikan, tingkah laku penyidik pada saat diwawancara dan hal-hal apa saja yang dilakukan oleh penyidik di ruang UPPA.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu kegiatan pengumpulan suatu bukti yang berupa dokumen, foto ataupun yang lainnya untuk memperkuat suatu perkara ataupun pernyataan. Dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan juga wawancara dalam suatu penelitian. Dalam hal ini peneliti memfoto setiap kali melakukan penyidikan bersama penyidik dan juga memfoto pada saat dilakukannya wawancara antara peneliti dengan subyek/subjek.

F. Analisis Data

Setelah data diperoleh dari subjek, maka hal yang harus dilakukan selanjutnya adalah menganalisis data yang telah didapatkan. Analisis data menurut Creswell (2010) melibatkan pengumpulan data yang terbuka, yang didasarkan pertanyaan-pertanyaan umum dan analisa informasi dari para subjek.

Dalam penelitian yang berjudul *Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Polisi Yang Menangani Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Unit PPA Polres Malang menggunakan analisis sebagai berikut :

1. Mentranskrip wawancara secara mentah
2. Membuat kategori-kategori tentang informasi yang diperoleh.
3. Pengelompokan kategori yang sejenis dari hasil *coding*

4. Merangkai hubungan antar kategori
5. Membuat kesimpulan dari hasil data yang diperoleh dari lapangan

G. Keabsahan Data

Uji keabsahan data sering kali hanya ditekankan pada uji validitas dan reabilitas. Namun dalam penelitian kualitatif, temuan atau data yang dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan yang dilaporkan oleh peneliti dengan fakta di lapangan atau objek yang diteliti. Akan tetapi perlu diketahui, bahwa kebenaran realitas data pada penelitian kualitatif tidak bersifat tunggal, tetapi jamak serta tergantung pada subjek dan objek yang diteliti.

Uji keabsahan data yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah uji kredibilitas yakni teknik triangulasi sumber data dan member checking (Creswell, 2015). Teknik triangulasi sumber data yakni menggunakan data dari subjek kunci disertai dengan masing-masing dua (2) subjek tambahan atau *significant other* yakni kerabat kerja atau salah satu anggota keluarga yang tinggal bersama subjek serta melakukan teknik *member checking* yakni memeriksa kembali data kepada subjek terkait kesesuaian data yang ditulis peneliti dengan yang diberikan oleh subjek (Sugiyono, 2013).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada empat (4) subjek dimana 3 orang subjek berjenis kelamin perempuan dan 1 orang subjek berjenis kelamin laki-laki yang merupakan Penyidik unit PPA

yang telah bergelut menangani kasus kekerasan seksual perempuan dan anak selama lebih dari satu (1) tahun. Keempat subjek mengalami dampak serupa akibat proses penyidikan. Penelitian ini dilakukan dari bulan September awal sampai 15 Desember 2022. Wawancara dilakukan oleh peneliti secara tatap muka personal tiap subjek. Sebelum wawancara dimulai, peneliti menjelaskan secara garis besar mengenai penelitian dan beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh subjek. Tiap subjek juga telah menyetujui untuk berpartisipasi pada penelitian ini yang dibuktikan dengan surat pernyataan persetujuan (*informed consent*) yang mencakup pemberian informasi lengkap tentang penelitian dan kesediaan subjek untuk berpartisipasi. Berdasarkan pengambilan data dari proses wawancara yang dilakukan dapat ditarik 3 tema besar yakni bentuk dari *emotional contagion*, faktor-faktor *secondary traumatic stress disorder*, dan cara mengatasi timbulnya *secondary traumatic stress disorder*.

B. Profile Subjek

Subjek pertama adalah LH. LH adalah perempuan, lahir di Medan pada tanggal 21 Januari 1980 dan sekarang sudah berusia 42 tahun. Subjek merupakan penyidik senior di PPA Polres Malang. Ia merupakan anak ke dua (2) dari empat (4) bersaudara. Subjek sudah bekerja di kepolisian dari tahun 2000. Pada tahun 2000-2001 subjek bekerja Direktorat Reserse Kriminal di daerah NTT. Pada tahun 2005 subjek ditunjuk sebagai Kanit PPA, lalu pada tahun 2007 subjek dipindah unit ke SAMAPTA. Setelah itu subjek ditugaskan ke bagian INTEL dan bekerja disana selama 2 minggu. Setelah dari INTEL subjek Kembali lagi ke Unit PPA hingga saat ini.

Subjek ke-dua adalah SV. SV adalah perempuan, lahir di Malang pada tanggal 30 Januari 1996 dan sekarang berusia 26 tahun. Subjek merupakan seorang penyidik di PPA Polres Malang. Ia merupakan anak pertama (1) dari dua (2) bersaudara. Pada tahun 2015-2019 subjek bekerja di Polsek Sumber Pucung, lalu pada tahun 2021 tepatnya bulan Oktober subjek

dipindah tugaskan ke Polres Malang divisi URMIN. Setelah itu pada bulan Januari tahun 2022 subjek di tugaskan pada Unit PPA.

Subjek ke-tiga adalah VL. VL adalah perempuan, lahir di Malang pada tanggal 30 Juni 1997 dan sekarang berusia 25 tahun. Subjek merupakan seorang penyidik di PPA Polres Malang.. Ia merupakan anak pertama (1) dari dua (2) bersaudara. Pada tahun 2016 subjek bekerja di Polsek Turen divisi RESKRIM, lalu pada tahun 2021 subjek dipindah tugaskan ke Polres Malang pada Unit PPA.

Subjek ke-empat adalah DC. DC adalah seorang laki-laki, lahir di Malang pada tanggal 23 November 1982 dan sekarang berusia 40 tahun. Pada tahun 2002 - 2007 subjek bekerja pada divisi SHABARA di Polres Malang. Kemudian pada tahun 2008 – sekarang subjek bekerja pada Unit PPA Polres Malang.

C. Deskripsi Hasil Data

1. Bentuk dari *emotional contagion* pada penyidik yang menangani kekerasan seksual terhadap anak

Perasaan negatif dan peningkatan sensitivitas emosional dirasakan oleh para subjek. Dalam menginvestigasi kasus kekerasan seksual terhadap anak, personel memang perlu menghadirkan empati dalam proses penyidikan agar korban dari kekerasan seksual ini bisa leluasa untuk menceritakan kronologis kejadian yang dialaminya. Namun pada keempat subjek ditemukan adanya dampak dimana empati tersebut juga memunculkan rasa iba, kasihan dan tidak tega terhadap korban yang mengalami kejadian traumatis.

“Pada kasus pemerkosaan yang di lakukan oleh ayah kandung sendiri itu saya pernah tanganin, waktu itu saya merasa miris dan kasian banget sama korban bahkan sampai pernah waktu itu saya menangis dikarenakan cerita dari korban yang begitu menyedihkan.” (LH-W1-12 September 2022)

“ Pernah sih saya ngerasa ikut sedih gitu kan kita juga polisi kayak manusia biasa pada umumnya dan kita sebagai penyidik harus bener-bener perasa maksudnya itu kita harus bisa masuk ke dunia korban misalnya sudah disetubuhi oleh pacarnya dan teman-teman pacarnya maka kita harus bisa melibatkan empati sebagai penyokong dia agar bisa lebih percaya diri dan leluasa menceritakan kejadian tersebut.”
(VL-W1-16 September 2022)

Subjek LH dan VL mengutarakan bahwa empati memang perlu dihadirkan saat menyidik kasus kekerasan seksual anak agar hasil penyidikan bisa maksimal. Namun LH mengaku bahwa ia merasakan perasaan iba dan kasihan terhadap korban hingga terkadang pada kasus yang tergolong berat seperti pemerkosaan beliau merasa tidak tega saat mendengar cerita dari korban hingga kala itu pernah sampai menangis. Hal ini juga didukung oleh pernyataan serupa dari subjek DC dan SV.

“ Kalo terhadap korbannya si ya yang pasti kasian dan miris saja, saya kan emang belum punya tapi kalau sudah menangani kasus tersebut saya keinget keponakan atau sepupu saya yang perempuan dan gak tega saja. Kadang saya juga ngerasa kesel dan marah ke pelaku kok ya tega ada orang gituin anak dibawah umur. Saya bayangin pasti betapa trauma dia setelah dapat kejadian itu” **(SV-W1-13 September 2022)**

“ Pernah si dulu saya sempet ngerasa iba ke korban, bahkan saya sampe kayak sedih hampir nangis. Itu pada saat kasus ayah ngelakuin kekerasan seksual kepada anaknya sendiri. Ya kok tega banget gitu bapaknya ngelakuin itu ke anak sendiri, apalagi saya kan punya anak perempuan ya. Gak habis pikir aja kasian anaknya.” **(DC-W1-18 September 2022)**

Pada subjek SV dan DC terlihat perasaan iba, kasian, sedih dan miris kepada korban. Dampak dari laporan korban dari sesi interogasi menyebabkan penyidik mengingat pada orang lain yang dekat dengan mereka seperti keluarga. Hal tersebut bisa muncul disebabkan dari keterlibatan perasaan (empati dan simpati). Akan tetapi perasaan empati ataupun simpati yang di munculkan oleh subjek SV dan DC hanya pada saat sesi interogasi

terhadap korban kekerasan seksual terhadap anak. Setelah interogasi selesai mereka hanya terdiam dan kerap kali menceritakan kronologis (laporan) tersebut ke anggota personil yang lain.

2. Faktor-faktor yang menimbulkan *Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Penyidik

Faktor-faktor yang menimbulkan STSD ini muncul akibat dari lamanya paparan penyidik dalam menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak. Banyaknya laporan kasus kekerasan seksual terhadap anak dan cerita pengalaman-pengalaman traumatis dari korban kekerasan seksual pada saat BAP, hal ini berpotensi mempengaruhi munculnya STSD dalam diri penyidik. Dari laporan yang telah masuk di PPA Polres Malang di dapatkan data bahwa faktor trauma dari korban kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi para subjek dari segi psikis.

“Untuk saya pribadi si mungkin tidak terlalu berpengaruh [...] dari laporan yang masuk mengenai kekerasan seksual terhadap anak saya lebih ke mengedukasi anak saya saja jangan sampai terjadi seperti apa yang sering di laporkan atau saya tangani di PPA. Harus lebih bisa menempatkan mana baik buruknya ketika sedang bersama lawan jenisnya. Takut jika anak saya menjadi pelaku kekerasan seksual tersebut juga, saking takutnya pernah sesekali saya bermimpi anak saya yang menjadi pelaku dikarenakan setelah menangani kasus kekerasan seksual. Tapi itu kejadian sudah lama sekali pas awal-awal saya masih baru jadi penyidik.” (LH-W1-12 September 2022)

Jika dilihat dari pernyataan subjek LH, subjek LH menunjukkan gejala STSD yaitu gejala *intrusive*. Gejala *intrusive* yang dialami oleh subjek LH adalah mengalami mimpi peristiwa traumatis yang di alami oleh korban kekerasan seksual terhadap anak yang mana subjek LH sangat takut dan khawatir bila anaknya menjadi pelaku kekerasan seksual terhadap anak sehingga subjek LH bermimpi bahwa seakan-akan anaknya menjadi pelaku kekerasan

seksual. Hal ini disebabkan karena subjek memunculkan sikap empati berlebih terhadap keadaan yang dialami oleh korban.

“Buat saya si bukan kearah trauma si cuma kadang kepikiran gitu kalo itu nantinya bakal terjadi ke diri saya atau keluarga terdekat. Terus kadang suka keinget pernah nanganin kasus tentang kekerasan seksual kalo ada kumpul-kumpul keluarga suka diminta cerita-cerita jadinya sering keinget lagi laporan kasus-kasus tersebut.” (SV-W1- 14 September 2022)

“Kalau saya si enggak sampai trauma, tapi cuma stress aja apalagi kalau pelapornya telpon terus menerus ke saya. Jujur itu membuat saya stress, cuma terkadang saya sebelum tidur sering melamun memikirkan kasus yang saya tangani tentang kekerasan seksual terhadap anak yang tidak kunjung selesai apalagi kalau bukti-buktinya belum kuat, kadang saya suka kesel sendiri dan kasihan sama korban. Saya juga sangat khawatir anak saya akan mengalami peristiwa tersebut juga makanya saya wanti-wanti terus menerus ke anak saya kalau sama lelaki jangan mau dibodoh-bodohi.” (DC-W1-18 September 2022)

“Kalau ke diri aku si gak terlalu berpengaruh ya cerita dari korban itu, cuma aku kepikirannya kalau udah dirumah aku kan punya adik cowok nih, nah biasanya saya suka agak keras dan bilangin ke adik saya gitu kalo sama perempuan tuh gak boleh kasar dan amit-amit sampe ngelakuin kekerasan seksual.” (VL-W1-16 September 2022)

Dari pernyataan diatas pula menunjukkan bahwa subjek SV dan DC juga mengalami gejala *intrusive*. Gejala *intrusive* yang dialami oleh subjek SV dan DC adalah mengingat kembali peristiwa traumatis yang pernah ditanganinya dahulu. Bahkan subjek DC sampai sering melamun dikarenakan kasus yang ditanganinya belum rampung juga. Namun pada subjek VL tidak menunjukkan adanya gejala *intrusive*, hanya saja subjek VL lebih mengkhawatirkan adiknya takut menjadi pelaku kekerasan seksual.

“Kalau dari segi emosional si lumayan berpengaruh ya [...] Saya merasa sedih dan iba kepada korban, lalu pada saat menginterogasi tersangka yang mana sekaligus ayah si korban saya sangat kesal dan marah karena tidak berpikir panjang dan hanya mengutamakan nafsunya [...] Amarah saya

memuncak ketika jawaban yang diberikan oleh tersangka berputar-putar tidak kepada inti pertanyaannya, sampai saya mencoret hidungnya memakai spidol.” (LH-W1-12 September 2022)

“Soal emosional, kadang saya tuh dikantor kalau udah kesel yang emang bener-bener gak bisa dibendung lagi sama tersangka suka saya lampiaskan entah itu menjitak ataupun menonjok bagian tubuhnya tersangka. Kalo ke korban saya lebih ke kasihan si, kayak kok bisa sampai seperti itu.” (DC-W1-18 September 2022)

Selain gejala *intrusive*, gejala lain yang juga ditunjukkan yaitu *arousal*, dimana subjek LH dan DC sulit untuk mengontrol emosionalnya ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku. Selain itu kadang-kadang subjek LH dan DC memiliki respon yang berlebihan ketika sedang dihadapkan pada pelaku kekerasan seksual terhadap anak, seperti memukul dan menjahili pelaku.

“Pada saat menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak emosi saya kerap kali sulit untuk terkontrol apalagi dalam mendengar cerita dari korbannya langsung pada saat sesi interogasi. Begitupun pada saat saya menginterogasi pelakunya, kadang saya hampir ingin memukul si pelaku dikarenakan sangat marahnya saya terhadap tindakan pelaku. Kadang kali pada saat dirumah juga perasaan marah atau sedih tersebut mempengaruhi mood saya, jadi males ngapa-ngapain gitu saking penatnya nanganin kasus kekerasan seksual tersebut.” (SV-W1-14 September 2022)

“Kalo soal itu si iya, seringkali saya sulit mengontrol emosi saya [...] Aku kayak bener-bener “ih ngeselin banget ini orang pengen ku tabok mukanya” itu kalo ke tersangka yang udah jelas-jelas salah tapi masih ngeles gitu loh [...] Sering juga kalo ke korban yang melapor tentang kekerasan seksual yang dialaminya nih, kayak tragis banget ceritanya bisa bisa saya sampe nangis gitu loh berkaca-kaca. Jadi kadang saya terngiang-ngiang aja di kepala kalo denger cerita yang sampe segitunya.” (VL-W1-16 September 2022)

Subjek SV dan VL juga menunjukkan gejala *arousal* yang mana mereka merespon hanya dengan ingin memukul pelaku ataupun hanya marah saja kepada pelaku kekerasan

seksual terhadap anak. Tidak sampai adanya respon berlebihan seperti subjek LH dan DC yang sesekali memukul ataupun menjahili pelaku. Itu dikarenakan subjek SV dan VL masih baru di Unit PPA dan pangkatnya dibawah subjek LH dan DC. Jadi subjek SV dan VL hanya ingin memukul pelaku saja tidak sampai terealisasi.

“Kalau awal saya menangani kasus kekerasan seksual memang iya, saya sulit melupakan kejadian sehubungan dengan perkara yang saya tangani, akan tetapi dengan kurun waktu yang bisa dibilang lama menangani dan menghadapi para korban kekerasan seksual saya harus bisa mengendalikan pikiran saya.” (LH-W2-04 Oktober 2022)

“Pada saat awal-awal saya menjadi penyidik si dan menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak memang iya, saya sulit melupakan hal-hal yang baru pertama saya tangani dan ingin menghindari tempat yang mengingatkan kejadian traumatis korban” (DC-W2-12 Oktober 2022)

Selain gejala *intrusive dan arousal* subjek LH dan DC menunjukkan gejala *avoidance*. Dimana gejala tersebut menunjukkan bahwa subjek menghindari tempat kejadian dari korban anak yang mengalami kekerasan seksual dan selalu teringat ketika melewati tempat kejadian traumatis tersebut. Sedangkan subjek SV dan VL merasa biasa saja dan tidak pernah ada pikiran untuk menghindari tempat-tempat tertentu.

3. Cara mengatasi timbulnya *Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Penyidik

Para penyidik beresiko besar terkena STSD untuk itu demi menghindari terpaparnya STSD tersebut para penyidik biasanya melakukan hal-hal yang menurutnya positif. Untuk itu para subjek memiliki *coping* yang bervariasi dalam hal mengatasi timbulnya STSD. Dalam hal tersebut para subjek selalu mempunyai cara masing-masing agar terhindar dari STSD. Dari cara-cara tersebut dapat diketahui perbedaan masing-masing *coping* antar subjek.

“Jika ada kasus lain yang lapor dan saya tangani saya berusaha semaksimal mungkin tidak terdistrak pada kasus sebelumnya (kasus kekerasan seksual terhadap anak). Jika secara emosional saya masih mengingat kasus sebelumnya saya

biasanya keluar ruangan ataupun bercanda dengan sesama rekan kerja, agar mood saya kembali normal.” (LH-W1-12 September 2022).

Untuk subjek LH sendiri ia lebih cenderung bercanda dengan sesama rekan kerjanya dalam hal mengatasi timbulnya STSD itu sendiri. Jika emosi dari subjek LH tidak kunjung stabil, maka subjek LH akan meninggalkan ruangan PPA untuk beberapa menit. Jika mood subjek LH sudah kembali normal baru ia akan kembali bekerja.

“Cara ngatasinnya ya, oh kalo saya sendiri si misalnya lagi bawaanya mau marah-marah ataupun tiba-tiba sedih gitu dibawa karena abis nanganin kasus si biasanya langsung nonton drakor gitu. Kalo gak saya langsung memesan makanan di gojek/grab food untuk mengatasi emosi saya yang sedang meledak-ledak.” (SV-W1-14 September 2022).

“Kalo cara saya sendiri ngatasinnya, kalo soal berita yang viral kemaren si saya akui saya terlalu emosional dan berlebihan jadi saya sedikit stress dan cara ngatasinnya saya gak nangani kasus lain seharian itu jadi kayak diem kalo gak ngelakuin hal yang saya suka aja kayak nyanyi-nyanyi sendiri kalo gak drakoran.” (VL-W1-16 September 2022).

Sedangkan subjek SV dan VL mengatasi timbulnya STSD dengan cara menonton drama korea. Subjek SV sering kali membeli makanan lewat aplikasi *gofood* ketika ia sedang stress dengan kasus yang ditanganinya. Sedangkan subjek VL lebih cenderung suka bernyanyi ketika sedang dalam keadaan stress. Kedua aktivitas yang unik untuk mengatasi timbulnya STSD.

“Untuk cara mengatasinya kalau saya ya pergi ke luar dulu ngerokok gitu biar gak stress, sering kali saya juga bersih-bersih di meja kantor saya untuk menghilangkan penat dari banyaknya kasus yang saya tangani. Kadang saya juga kalau udah pusing sama kasus, misalkan ada laporan kasus baru saya limpahkan ke penyidik lain untuk menanganinya.” (DC-W1-18 September 2022).

Bagi subjek DC lebih memilih untuk membersihkan meja kantornya ketika dalam sedang keadaan stress dan juga untuk menghindari timbulnya STSD, selain itu seringkali

subjek DC keluar untuk merokok agar sedikit meringankan penat ketika sedang menangani kasus kekerasan seksual.

Untuk menghindari timbulnya STSD para penyidik Polres Malang melakukan strategi *coping* yang bermacam-macam, ada yang bernyanyi, bersih-bersih, drakoran, bercanda dengan sejawat dan ada juga yang keluar dari kantor untuk mencari makanan agar tidak teringat kembali laporan-laporan yang dilaporkan oleh korban kekerasan seksual. Para subjek mengatakan bahwa hal-hal tersebut lah yang menjadi *coping* trauma dan stress mereka dikala sedang menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak.

D. Pembahasan Hasil Data

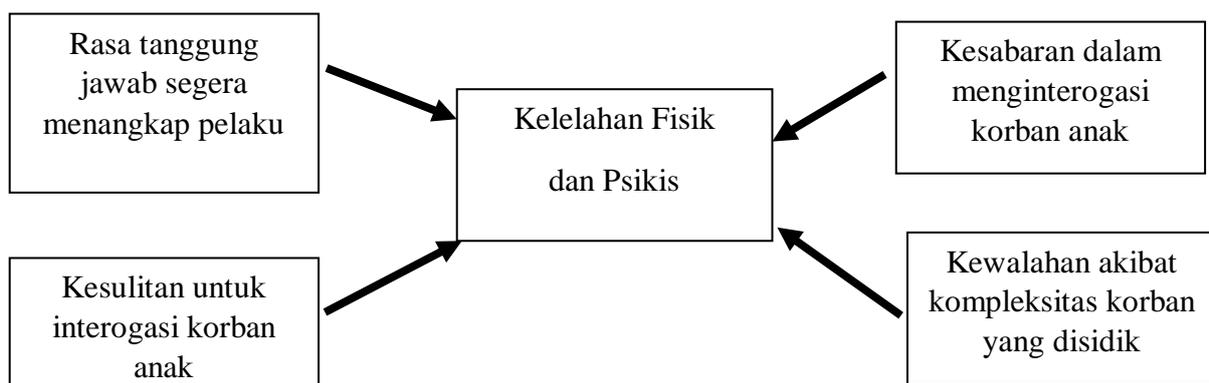
Pengalaman terpapar cerita individu mengenai pengalaman traumatis yang dimilikinya secara terus-menerus menimbulkan berbagai dampak psikologis hingga berpotensi menimbulkan *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD) (Bozga et al., 2020; MacEachern et al., 2011). Para penyidik kepolisian yang melakukan investigasi pada kasus kekerasan seksual terhadap anak merupakan salah satu contoh yang mengalami paparan akan pengalaman traumatis secara tidak langsung. Sebagai bagian dari tugas yang diemban, paparan tersebut diterima secara kontinu sehingga mereka berpotensi tinggi mengalami STSD (Craun & Bourke, 2014; Levin et al., 2014; MacEachern et al., 2019).

Tabel 1. Bentuk-bentuk *emotional contagion*

Subjek	Bentuk-bentuk <i>Emotional Contagion</i>			
LH	Sedih	Menangis	Marah	Khawatir

SV	Iba	Miris	Tidak Tega	Sedih
VL	Takut	Iba	Kasian	Marah
DC	Takut	Sedih	Marah	Khawatir

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keempat subjek mengalami gejala emosional yang mengarah ke gejala STSD (gejala *arousal*) seperti timbulnya emosi negatif berlebih dan juga peningkatan sensitivitas emosional seperti perasaan iba, sedih, tidak tega, menangis, khawatir, takut serta perasaan kesal terhadap tersangka. Hal tersebut sesuai dengan temuan penelitian Bourke dan Craun (2014) serta Alison MacEachern dkk (2019) di mana kedua penelitian tersebut menemukan gejala emosional dari STSD yang salah satunya ialah adanya emosi negatif serta peningkatan sensitivitas emosional. Keempat subjek merasakan adanya perasaan kasihan dan miris saat mendengarkan laporan pada saat interogasi dari korban kekerasan seksual terhadap anak. Menurut keterangan dari keempat subjek laporan yang masuk mengenai kasus kekerasan seksual pada anak banyak dilakukan oleh orang terdekat mereka sehingga hal tersebut menjadikan para subjek tidak menyangka dan miris saat mendengar cerita dari korban terutama pada kasus berat seperti pemerkosaan.



Gambar 1. Dampak lain yang ditimbulkan dari proses menyidik korban

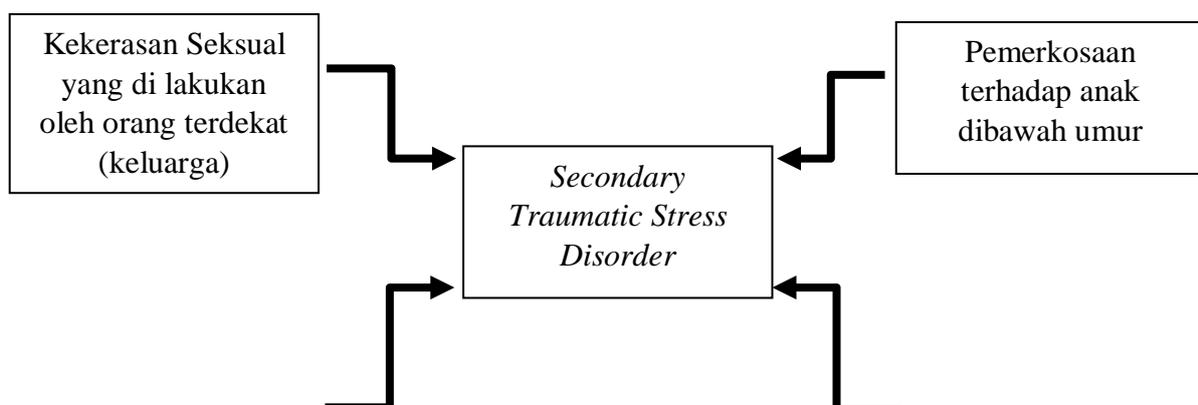
Keempat subjek juga mengalami dampak lain dari proses menyidik korban anak yang mengalami peristiwa traumatis seperti timbulnya rasa tanggung jawab kepada korban untuk segera menangkap pelaku serta rasa kewalahan akibat kompleksitas korban yang disidik di mana mereka membutuhkan tidak hanya kesabaran lebih namun juga atensi dan energi ekstra. Menginvestigasi anak merupakan suatu hal yang kompleks. Anak memiliki karakteristik mereka masing – masing dan masih berada dalam tahap usia bermain dan belajar. Untuk melakukan pendekatan pada anak agar bersedia menceritakan pengalamannya, personel penyidik melakukan cara yang tidak biasanya dilakukan saat menyidik korban dalam rentang usia remaja hingga dewasa.

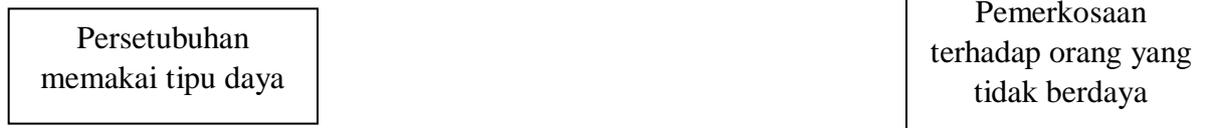
Menurut keterangan keempat subjek jika diperlukan, mereka akan melakukan penyidikan di lingkungan yang mereka setting sedemikian rupa agar membuat anak nyaman. Sudah menjadi hal biasa jika di unit PPA terdapat ruangan bermain, memiliki corak warna cerah serta suasana yang lebih ceria dibanding ruangan penyidikan di unit lain. Terkadang mereka dapat melakukan penyidikan di tempat kesukaan anak seperti taman bermain atau restaurant sehingga terkesan santai demi menciptakan situasi yang kondusif yang menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi anak. Tantangan menyidik ditambah dengan pengalaman traumatis yang anak alami sehingga diperlukan usaha lebih agar anak mampu mengingat serta mengutarakan keterangan terkait peristiwa traumatisnya.

Karena hal tersebutlah sebelum disidik korban akan diarahkan pada psikolog terlebih dahulu untuk menerima konseling hingga cukup mampu untuk mengikuti proses penyidikan sebagai usaha preventif untuk menghindari memperparah trauma korban. Usaha, kesabaran serta energi ekstra yang perlu personel kerahkan dalam menyidik korban yang mengalami

peristiwa traumatis menyebabkan para polwan tersebut merasa kewalahan. Unit PPA secara khusus mengedepankan personel perempuan sebagai penyidik karena diperlukan adanya sensitivitas gender dalam menyidik perempuan dan anak. Jumlah penyidik perempuan di PPA terbilang masih kurang dibanding dengan kasus yang masuk (KemenPPPA, 2021) sehingga hal tersebut menambah beban kerja mereka karena kasus kekerasan seksual memiliki waktu penanganan yang variatif dan tak jarang memakan waktu cukup lama jika kasus tersebut tergolong rumit baik dalam hal penyidikan tersangka, kerangka alur kejadian, pengumpulan bukti maupun penyidikan korban.

Keempat subjek juga mengaku memiliki rasa tanggung jawab untuk menyelesaikan kasus selain untuk keperluan pemenuhan BAP namun juga untuk korban. Keempat subjek termotivasi untuk secepat dan seefektif mungkin dapat menjerat pelaku untuk meringankan beban korban. Mereka mengaku lega saat berhasil menyelesaikan kasus serta menjerat pelaku tindak asusila yang korban terima. Akibat kekompleksan kasus serta korban yang ditangani, keempat subjek juga menyatakan bahwa mereka kerap merasakan lelah berlebih serta terkurasnya energi selepas menyidik. Mereka merasa kelelahan baik secara psikis maupun fisik selepas menyidik korban dengan pengalaman traumatis.





Gambar 2. Kasus/laporan masuk yang menimbulkan STSD pada penyidik

Dampak dari menyidik kasus kekerasan seksual terhadap anak juga menimbulkan dampak terhadap gaya *parenting* pada subjek LH dan DC yang sudah berkeluarga dan mempunyai seorang anak. Pengalaman menyidik korban memberikan pengetahuan sekaligus himbauan pada subjek yang mereka jadikan salah satu acuan terkait bagaimana mereka mendidik serta menjaga anak mereka supaya terhindar dari potensi mengalami hal yang sama dengan korban yang disidik. Hal tersebut juga diprakarsai dengan rasa was-was dan kekhawatiran di mana memicu mereka menjadi orang tua yang cenderung overprotektif.

Dampak tersebut sejalan dengan temuan penelitian Adina Bozga, Almuth McDowall serta Jennifer Brown (2020) terkait dampak STSD pada polisi yang menginvestigasi kasus kekerasan seksual yakni timbulnya kelelahan mental dan fisik serta potensi menjadi orangtua yang overprotektif. Kedua subjek yaitu LH dan DC merasa khawatir anggota keluarga dan anak mereka akan berpotensi mengalami hal serupa yang dialami korban yang mereka sidik sehingga sebisa mungkin mereka melakukan upaya antisipasi melalui cara mendidik hingga gaya *parenting* mereka mulai dari menerapkan pendidikan seksual sejak dini, mengantar jemput anak sekolah, menghimbau anak untuk tidak berpakaian terbuka hingga mengatur waktu anak berada di luar rumah terutama pada jam malam.

Tabel 2. Faktor-faktor yang mengarah ke gejala *Secondary Traumatic Stress Disorder*

Faktor-Faktor yang Mengarah ke Gejala <i>Secondary Traumatic Stress Disorder</i> (STSD)			
Subjek	<i>Intrusive</i>	<i>Arousal</i>	<i>Avoidance</i>

LH	Mengalami mimpi buruk dikarenakan teringat peristiwa traumatis dari korban anak yang di sidik	Sulitnya untuk mengontrol emosional ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku dan memiliki respon berlebih seperti memukul ataupun menjahili tersangka.	Menghindari tempat-tempat yang mengingatkan kejadian traumatis pada korban kekerasan seksual terhadap anak
SV	Teringat dengan peristiwa traumatis dari korban anak yang pernah ditangani	Sulitnya untuk mengontrol emosional ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku	Tidak menunjukkan gejala ini
VL	Tidak menunjukkan gejala	Sulitnya untuk mengontrol emosional ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku	Tidak menunjukkan gejala
DC	Teringat dengan peristiwa traumatis	Sulitnya untuk mengontrol emosional ketika sedang	Menghindari tempat-tempat yang mengingatkan kejadian

	dari korban anak yang pernah ditangani	menginterogasi korban maupun pelaku dan memiliki respon berlebih seperti memukul ataupun menjahili tersangka.	traumatis pada korban kekerasan seksual terhadap anak
--	--	---	---

Hal ini sejalan dengan teori Schiraldi (2009), yang mengatakan bahwa 3 gejala STSD ini saling berkaitan dan terjadi secara berurutan yang mana gejala tersebut yaitu gejala *intrusive*, *arousal*, dan *avoidance*. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa para penyidik Unit PPA Polres Malang menunjukkan faktor-faktor yang mengarah ke gejala STSD itu sendiri.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari keempat subjek hanya 3 (tiga) yang mengalami dampak dari penyidikan yang mengarah ke gejala STSD (gejala *intrusive*). Gejala *intrusive* yang dirasakan oleh subjek LH adalah mengalami mimpi buruk dikarenakan teringat peristiwa traumatis yang dialami korban kekerasan seksual terhadap anak. Hal ini disebabkan karena subjek memunculkan sikap empati berlebih terhadap keadaan yang dialami oleh korban. Dari hal tersebut subjek LH menjadi lebih khawatir kepada anaknya dan *protective* takut anaknya menjadi pelaku kekerasan seksual.

Sedangkan pada subjek DC dan SV mereka menunjukkan gejala *intrusive* yang mana teringat dengan peristiwa traumatis dari korban anak kekerasan seksual yang pernah ditanganinnya dahulu. Bahkan subjek DC sering melamun sebelum tidur dikarenakan teringat kembali peristiwa traumatis yang pernah ditanganinnya tersebut, hingga subjek DC takut jika nanti anaknya yang akan menjadi korban kekerasan seksual.

Namun dari keempat subjek yang menunjukkan gejala *intrusive* hanya ada 1 (satu) subjek saja yang tidak menunjukkan gejala *intrusive* yaitu subjek VL. Dimana subjek VL tidak

pernah membawa masalah yang ada di kantor ke rumah dan subjek VL ini juga terlihat tidak terlalu mengambil pusing permasalahan yang ada di kantor dan mengesampingkan empati yang ada pada dirinya untuk korban anak dari kekerasan seksual. Hanya saja subjek VL ini sedikit khawatir bila nanti adiknya menjadi pelaku kekerasan seksual.

Selain gejala *intrusive* keempat subjek juga menunjukkan adanya gejala *arousal* yang mana gejala tersebut ditunjukkan dengan sulitnya mengontrol emosional ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku. Terkadang subjek LH dan DC memiliki respon yang berlebihan ketika sedang dihadapkan pada pelaku kekerasan seksual terhadap anak, seperti memukul ataupun menjahilinya. Hal tersebut sebenarnya bertentangan dengan azas praduga tak bersalah.

Gejala STSD terakhir ditunjukkan oleh subjek LH dan DC yang mana gejala ini disebut gejala *avoidance*. Gejala ini ditunjukkan oleh subjek LH dan DC dengan cara menghindari tempat-tempat yang mengingatkan kejadian traumatis pada korban kekerasan seksual terhadap anak. Hal tersebut dikarenakan pada saat awal-awal subjek DC dan LH menjadi penyidik langsung mendapatkan kasus traumatis berat yang mana pada saat itu subjek DC dan LH belum bisa mengontrol pikiran dan emosional mereka. Sehingga menyebabkan timbulnya gejala *avoidance*.

Keempat subjek juga mengalami dampak lain dari proses menyidik korban anak yang mengalami peristiwa traumatis seperti timbulnya rasa tanggung jawab untuk segera menangkap pelaku serta kewalahan akibat dari kompleksitas korban yang disidik dimana membutuhkan kesabaran dan energi ekstra untuk menginterogasi korban. Dari hal-hal tersebut lah yang menjadi pemicu timbulnya gejala STSD bagi para subjek.

Namun dampak-dampak negatif akibat proses penyidikan tersebut mampu untuk dikontrol oleh keempat subjek dengan cara *coping* mereka masing-masing sehingga keempat

subjek terhindarkan dari dampak negatif yang lebih luas dan mampu untuk mempertahankan kondisi prima atau performa mereka pada saat menyidik. Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan bahwa *coping* merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan dengan sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi stres full (situasi penuh tekanan).

Tabel 3. Cara mengatasi timbulnya STSD pada penyidik

Cara	Subjek LH	Subjek SV	Subjek VL	Subjek DC
Mengatasi Timbulnya STSD pada Penyidik	Bercanda dengan sesama rekan kerjanya ataupun keluar ruangan PPA	Menonton drama korea ataupun memesan makanan lewat aplikasi <i>gojek</i>	Menonton drama korea ataupun bernyanyi- nyanyi di dalam ruangan PPA	Bersih-bersih meja kantornya maupun ruangan PPA ataupun pergi keluar untuk merokok

Pada hal mengesampingkan respon serta menghindari keterlibatan emosional berlebih, terdapat perbedaan orientasi yang digunakan dalam setiap subjek. VL menggunakan orientasi tersangka yakni ia mampu untuk mengesampingkan respon emosional yang dialami saat menyidik serta tidak mau ikut campur terlalu jauh dalam hal perasaan karena keinginannya untuk segera menangkap pelaku. SV menggunakan orientasi korban yakni ia mempertahankan fokus pada penyidikan dan juga memberikan *social support* kepada korban selama menyidik agar tidak merasa *down* sehingga mampu memberikan keterangan yang jelas pada saat penyidikan. Sedangkan LH dan DC menggunakan orientasi profesionalisme kerja yakni

terpacu untuk tetap mempertahankan profesionalismenya dalam bekerja sesuai SOP dan peraturan yang ada agar selama berjalannya penyidikan itu efektif.

Adapun dampak-dampak akibat dari proses penyidikan (BAP) yang dialami oleh korban traumatis pelecehan seksual terhadap anak mampu di kontrol dengan baik melalui *coping* yang mereka gunakan masing-masing. Setiap subjek memiliki cara masing-masing untuk menghindari timbulnya STSD itu sendiri. Lazarus & Folkman, (1984) dalam Maryam, (2017) membagi *coping* dalam 3 kategori besar yaitu *Problem Focused Coping*, *Emotion Focused Coping* dan *Maladaptive Coping*.

Dari jawaban yang diberikan oleh subjek LH untuk mengatasi timbulnya STSD yaitu biasanya subjek LH keluar ruangan ataupun bercanda dengan sesama rekan kerja, agar secara emosional bisa stabil dan dapat bekerja kembali. Jika peneliti kaitkan dengan teori yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkam (1984) maka dapat disimpulkan bahwa *coping* yang dilakukan oleh subjek LH masuk ke dalam kategori *Problem Focused Coping* dan *Emotion Focused Coping* yang mana yaitu subjek LH bercanda dengan sesama rekan kerjanya (*seeking of instrumental*) dan juga subjek LH mencoba mengatur secara emosional dengan keluar ruangan (*Denial*) yang menganggap bahwa *stressor* itu tidak nyata dan bertindak *stressor* itu tidak ada.

Subjek SV dan VL juga memiliki cara *coping* tersendiri untuk mengatasi timbulnya STSD pada diri mereka. Subjek SV lebih memilih menonton drama korea ataupun memesan makanan di gojek/grab *food* untuk mengatasi ketika emosinya sedang meledak-ledak. Sedangkan subjek VL cara *coping* untuk mengatasi timbulnya STSD adalah dengan cara bernyanyi dan juga kadang menonton drama korea. Jika peneliti kaitkan dengan yang sama yaitu pada teori yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkam (1984) maka dapat disimpulkan bahwa *coping* yang dilakukan oleh subjek SV yaitu termasuk dalam kategori *Problem Focused*

Coping yang mana Subjek SV mengambil langkah aktif untuk menghindari *stressor* (*active coping*) dengan cara memesan makanan lewat aplikasi *gojek*. Pada subjek VL jika peneliti coba kaitkan dengan teori yang dikemukakan oleh Stuart & Sundeen (1991) maka dapat disimpulkan bahwa *coping* yang dilakukan oleh subjek VL dapat dimasukkan pada kategori *Emotion Focused Coping* yaitu dengan cara subjek VL bernyanyi-nyanyi di ruangan PPA ketika dalam keadaan stress (*sublimation*).

Sedangkan pada subjek DC cara ia mengatasi timbulnya STSD itu sendiri adalah dengan cara bersih-bersih meja kantornya dan juga kerap kali merokok. Jika peneliti coba kaitkan kembali dalam teori yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkam (1984) maka dapat disimpulkan bahwa *coping* yang dilakukan oleh subjek DC dapat dimasukkan kedalam kategori *Maladaptive Coping* yaitu suatu usaha untuk melupakan sementara waktu masalah yang sedang dihadapi, dengan melakukan berbagai aktivitas alternatif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang *Secondary Traumatic Stress Disorder* pada polisi yang menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Peneliti menemukan bahwa bentuk-bentuk dari *emotional contagion* yang ada pada polisi di unit PPA Polres Malang yaitu berupa emosi sedih, takut, marah, iba dan khawatir. Bentuk-bentuk emosi tersebut muncul akibat dari munculnya empati berlebih dari para subjek terhadap korban kekerasan seksual terhadap anak.
2. Peneliti juga menemukan bahwa dari keempat subjek menunjukkan tanda-tanda atau gejala dari STSD itu sendiri, yakni subjek LH menunjukkan gejala STSD yakni gejala *intrusive* yang mana ditunjukkan dengan subjek LH bermimpi buruk tentang peristiwa traumatis akibat dari menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak. Subjek DC dan SV juga menunjukkan gejala *intrusive* yang di tandai dengan teringat kembali peristiwa traumatis dari laporan korban anak dari kekerasan seksual yang pernah ditanganinya dahulu. Sedangkan subjek VL tidak menunjukkan gejala *intrusive*. Gejala *arousal* yang dialami oleh subjek LH dan DC yaitu dimana subjek LH dan DC sulit untuk mengontrol emosionalnya ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku. Selain itu kadang-kadang subjek LH dan DC memiliki respon yang berlebihan ketika sedang dihadapkan pada pelaku kekerasan seksual terhadap anak, seperti memukul dan menjahili pelaku. Subjek SV dan VL juga menunjukkan gejala *arousal* sama seperti subjek LH dan DC yaitu dimana subjek SV dan VL sulit

untuk mengontrol emosionalnya ketika sedang menginterogasi korban maupun pelaku. Gejala terakhir yang mengarah ke gejala STSD adalah gejala *avoidance*. Gejala ini dialami oleh subjek LH dan DC, gejala ini yang dimana subjek LH dan DC selalu menghindari tempat yang mengingatkan kejadian traumatis dari korban kekerasan seksual terhadap anak yang melapor ke Unit PPA Polres Malang. Itu dikarenakan subjek LH dan DC pada saat baru menjadi penyidik belum terbiasa mengontrol emosional dan pikiran dari cerita korban traumatis pada saat interogasi.

3. Adapun peneliti juga menemukan bermacam variasi serta keunikan pada setiap subjek dalam strategi *coping* untuk mengatasi timbulnya *Secondary Traumatic Stress Disorder* (STSD). Subjek LH memiliki strategi *coping* yaitu dengan bersenda-gurau dengan sesama rekan kerjanya. Adapun subjek SV strategi copingnya sangat unik, yaitu dengan cara membeli makanan di aplikasi *gofood* yang mana setiap subjek merasa stress dan ingin menghindari timbulnya STSD dalam dirinya maka subjek SV akan membeli makanan dan memakan makanan tersebut diruangan PPA. Sedangkan pada subjek VL lebih cenderung bernyanyi di dalam ruangan PPA ataupun keluar sejenak untuk mencari udara segar jikalau sedang penat dalam menangani suatu kasus tentang kekerasan seksual terhadap anak. Subjek DC memiliki strategi *coping* tersendiri yaitu dengan cara membersihkan meja kantornya ataupun bersih-bersih diruangan PPA. Jika dari kegiatan tersebut subjek DC masih merasa stress biasanya subjek DC langsung pergi keluar untuk merokok.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan, serta manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini. Maka peneliti menganjurkan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi UIN Malang

Diharapkan menjadikan area kepolisian menjadi lahan pengabdian masyarakat untuk mengaplikasikan keilmuan psikologi yang nantinya akan di manifestasikan ke dalam praktek-praktek yang di laksanakan oleh para personel polisi.

2. Bagi instansi Unit PPA Polres Malang

Diharapkan adanya pola-pola *coping* yang efektif agar tidak terlalu mempunyai efek samping. Misalnya seperti *psychoeducation*, lalu secara teknis dengan relaksasi, kemudian pengetahuan bagaimana emosi itu bisa muncul. Selanjutnya harus lebih bisa memanajemen ritme pekerjaan agar terhindar dari timbulnya STSD bagi polisi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bisa lebih mengembangkan model-model intervensi baru yang lebih mutakhir dan cocok dengan kepolisian. Selanjutnya membuat *mapping* terkait dengan daya tahan polisi dalam menghadapi kasus-kasus yang berisiko menimbulkan STSD dan *profiling* polisi karakter apa yang paling cocok untuk menghadapi kasus-kasus yang berisiko menimbulkan STSD itu sendiri. Terakhir, lebih menggali lagi dinamika psikologi tentang STSD pada tiap subjek itu sendiri serta kuatkan metode *interview* agar lebih bisa menggali informasi lebih dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal. 2007. Teori-Teori Psikologi Sosial Tentang Kekerasan Kolektif. Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran.hlm: 1-19
- Akinbobola, O. I., & Zugwai, S. Y. (2019). Emotional Empathy, Social Distance and Attitude of Police Officers towards People with Mental Illness. *Psychology*, 10, 830-843.
<https://doi.org/10.4236/psych.2019.106054>
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Beck, J.G. & Sloan, D.M. (2012). *The oxford handbook of traumatic stress disorder*, [e-book], diakses 27 September 2022, dari <https://books.google.co.id>.
- Bjornestad, A.G., Schweinle, A., Elhai, J.D. (2014). Measuring secondary traumatic stress symptoms in military spouses with the posttraumatic stress disorder checklist military version, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 202, p. 864-869
- Bozga, A., McDowall, A. & Brown, J. (2020), "Little Red Sandals": female police officers' lived experience of investigating sexual violence". *Policing: An International Journal*, Vol. 44 No. 1, pp. 32-48.
- Bozga, A., McDowall, A. & Brown, J. (2020), "Little Red Sandals": female police officers' lived experience of investigating sexual violence". *Policing: An International Journal*, Vol. 44 No. 1, pp. 32-48. DOI: 10.1108/PIJPSM-02-2020-0029
- Bride, B. E., & Kintzle, S. (2011). Secondary traumatic stress, job satisfaction, and occupational commitment in substance abuse counselors. *Traumatology*, 17(1), 22-28.
- Bride, B.E., Robinson, M.M., Yegidis, B., & Figley, C.R. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Sage Journal*, p. 27- 35

- Bromet, E.J. (2016). Long-term outcomes in psychopathology research. United State of America: Oxford University Press.
- ChoosingTherapy.com. (2021, September 14). *Secondary Trauma: Definition, Causes, & How to Cope*. Diakses pada 19 September 2022, dari <https://www.choosingtherapy.com/secondary-trauma/>.
- Christopher K. Hsee, et all. 1990. The Effect of Power on Susceptibility to Emotional Contagion. *Cognition And Emotion Journal*. Vol. 4, No.4,pp. 327-340.
- Corey, G., 1991 *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, Brooks/Cole Pub.Co, California.
- Craun, S.W., & Bourke, M.L. (2014). The use of humor to cope with secondary traumatic stress. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23 (7), 840-852.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif dan desain riset: Memilih di antara lima pendekatan*. (Ed. Ke-3). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Crumpei & Dafinoiu. (2012). Secondary traumatic stress in medical students. *Procedia social and Behavioral Sciences*. Vol. 46, pp.1465-1469.
- Denzin & Lincoln. 2009. *Handbook of Qualitative Research*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Diniaty. (2014). *Konselor Waspadai Secondary Traumatic Stress Saat Memberi Pelayanan Konseling Bagi Klien*. *International Guidance and Counseling Seminar*. Vol. 1, pp. 1-7.
- Doctor, R.M & Shiromoto, F.N. (2010). *The encyclopedia of trauma and traumatic stress disorder*. New York: Facts On File.
- Doherty, R. W. 1997. The Emotional contagion scale: A measure of individual differences. *Journal of Nonverbal Behavior*, 21, pp. 131-154.

- Dold, M., Bartova, L., Kautzky, A., Souery, D., Mendlewicz, J., Serretti, A., Porcelli, S., Zohar, J., Motgomery, S. & Kasper, S. (2017). The impact of comorbid post traumatic stress disorder in patients with major depressive disorder on clinical features, pharmacological treatment strategies, and treatment outcomes – result from a cross-sectional European multicenter study, *European Neuropsychopharmacology*, vol. 27(7), p. 625-632.
- Duffy, E., Avalos, G., & Dowling, M. (2014). Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, p. 1-6.
- Edmonson, D. & Kanel, R.V. (2017). Post-traumatic stress disorder and cardiovascular disease, *The Lancet Psychiatry*, vol. 4(4), p. 320-329
- Englert, Lauren. 2014. The Impact of Emotional Contagion and its Relationship to Mood. pp.1-19.
- Englert, Lauren. 2014. The Impact of Emotional Contagion and its Relationship to Mood. pp.1-19 dalam <https://www.mckendree.edu>.
- Figley, C.R. (2012). *Encyclopedia of trauma: an interdisciplinary guide*, [e-book], diakses 24 September 2022, dari <https://books.google.co.id>.
- Figley, C.R. (2012). *Traumatology Of Grieving: Conceptual, Theoretical, and Treatment Foundation*, [e-book], diakses 25 September 2022, dari <https://books.google.co.id>.
- Hatfield, E., Cacioppo, J. L. & Rapson, R. L. 1994. Emotional contagion. *Current Directions in Psychological Sciences*. Vol. 2, pp.96-99
- Hatfield, E., Cacioppo, J. L. & Rapson, R. L. 1994. Emotional contagion. *Current Directions in Psychological Sciences*. Vol. 2, pp.96-99.
- <https://mediaindonesia.com/nusantara/414415/lagi-kkb-menembak-tukang-bangunan-di-papua>, diakses pada 26 September 2022 pukul 21.00 WIB.

<https://www.liputan6.com/news/read/5037025/bharada-e-buka-suara-kronologi-kematian-brigadir-j-kian-berbalik>, diakses pada 26 September 2022 pukul 20.00 WIB.

J Tsai, et all. 2012. A Study of Emotional Contagion with Virtual Characters. Journal University of Southern California. pp.81-88.

Jhonson, S.L. (2009). Therapist's guide to posttraumatic stress disorder intervention, [e-book], diakses 28 September 2022, dari <https://books.google.co.id>.

KemenPPPA. (2021, June 3). Aparat penegak hukum harus responsive gender. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. Retrieved from <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/1807/aparat-penegak-hukumharus-responsif-gender>

Kindermann, D., Schmid, C., Greeven, C.D., Huhn, D., Kohl, R.M., Junne, F., Schleyer, M., Daniels, J.K., Ditzen, B., Herzog, W., & Nikendei, C. (2017). Prevalence of and risk factors for secondary traumatization in interpreters for refugees, *Journal Psychopathology*, p. 1-11.

Kintzle, S., Yarvis, J.S., & Bride, B.E. (2013). Secondary traumatic stress in military primary and mental health care providers, *Journal of Military Medicine*, vol 178, p. 1310-1315.

Lahad, M. & Doron, M. (2010). Protocol for treatment of post traumatic stress disorder, [e-book], diakses tanggal 27 September 2022, dari <https://books.google.co.id>.

Lambert, J.E., Engh, R., Hasbun, A. & Jessica Holzer. (2012). Impact of posttraumatic stress disorder on the relationship quality and psychological distress on intimate partners: a meta-analytic review, *Journal of Family Psychology*, vol. 26(5), p. 729-737.

Lazarus, R.S & Folkman, S. 1984. Stress appraisal and coping. Newyork : Springer Publishing Company.Inc.

- MacEachern, A. D., Dennis, A. A., Jackson, S., & Jindal-Snape, D. (2019). Secondary traumatic stress: Prevalence and symptomology amongst detective officers investigating child protection cases. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 34, 165-174
- Parkes, R., Graham-Kevan, N., & Bryce, J. (2019). You don't see the world through the same eyes any more: The impact of sexual offending work on police staff. *The Police Journal*, 92(4), 316-338.
- Pasal 13 Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Pasal 16 Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Patterson, C.H., 1959 *Counseling and Psychotherapy: Theory and Practice*, Harper & Row, New York.
- Peraturan Kapolri (Perkap) No. 10 tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (Unit PPA).
- Pittman, J.O.E., Goldsmith, A.A., Lemmer, J.A., Kilmer, M.T. & Baker, D.G. (2012). Post-traumatic stress disorder, depression, and health-related quality of life in OEF/OIF veterans, *Quality of Life Research*, vol. 21, p. 99-103.
- Psike.id (2021, 13 November). Secondary Trauma Stress Disorder : Definisi, Gejala, dan Cara Mengatasi. Diakses pada 19 September 2022, dari <https://psike.id/secondary-trauma-stress-disorder-definisi-gejala-dan-cara-mengatasi/>.

- Sadjijono. 2010. Memahami Hukum Kepolisian. Laksbang PRESSindo. Yogyakarta.
- Satjipto Raharjo. 2009. Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis. Genta Publishing. Yogyakarta.
- Schiraldi, G.R. (2009). The post traumatic stress disorder: Sourcebook Second Edition. New York: McGraw Hill Companies.
- Shiromani, P.J., Keane, T.M & Ledoux, J.E. (2009). Post-traumatic stress disorder: Basic science and clinical practice, [e-book], diakses 26 september 2022, dari <https://books.google.co.id>.
- Stamm, B.H. (1999). Secondary Traumatic Stress. Self Care Issues for Clinicians, Researchers & Educators. MD : Sidran Press.
- Stevens, D., Wilcox, H.C., MacKinnon, D.F., Mondimore, F.M., Schweizer, B., Jancic, D., Coryell, W.H., Weissman, M.M., Lenvinson, D.F. & Potash, J.B. (2013). Posttraumatic stress disorder increase risk for suicide attempt in adults with recurrent major depression, Wiley Online Library, vol. 30, p. 940-946.
- Stuart GW & Sundeen, 1995, Principles and Practice of Psychiatric Nursing (5 th ed.). St. Louis Mosby Year Book.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sukmaningrum & Poerwandari. (2004). Dinamika Secondary Traumatic Stress, Vicarious trauma dan Burnout. Universitas Indonesia, Depok.

- Vacarino, V., Goldberg, J., Rooks, C., Shah, A.J., Veledar, E., Faber, T.L., Votaw, J.R., Forsberg, C.W. & Bremner, J.D. (2013). Post-traumatic stress disorder and incidence of coronary heart disease, *Journal of The American College of Cardiology*, vol. 62(11), p. 970-978.
- War Trauma Foundation and World Vision International (2011). *Psychological First Aid: Guide For Field Workers*, World Health Organization, Geneva.
- Wentworth, B.A., Stein, M.B., Redwine, L.S., Xue, Y., Taub, P.R., Clopton, P., Nayak, K.R. & Maisel, A.S. (2013). Post-traumatic stress disorder a fast track to premature cardiovascular disease?, *Cardiology in Review*, vol 21(1), p. 16-22.
- Winkel, W.S., & Sri Hastuti, M.M., 2004 *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*, Media Abadi, Yogyakarta.
- Zhao, C., Wu, Z. & Xu, J. (2013). The association between post-traumatic stress disorder symptoms and the quality of life among wenchuan earthquake survivors: the role of social support as a moderator, *Quality of Life Research*, vol. 22, p. 733-743.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : *Informed Consent* Subjek LH

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ERLEHANA BR. MAFIA .. SH

TTL : MEDAN , 21 JANUARI 1980

No. Hp/Telp : 08123780080

Benar telah menerima dan mengerti penjelasan dari peneliti tentang penelitian "*Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Polisi Yang Menangani Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Unit PPA Polres Malang" termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikian persetujuan ini saya sampaikan dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, September 2022

Yang menyatakan

persetujuan



(ERLEHANA BR. MAFIA .. SH)

Lampiran 2 : *Informed Consent* Subjek SV**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RIKA SILVI YANUARTI

TTL : MALANG, 30 JANUARI 1996

No. Hp/Telp : 082232828268

Benar telah menerima dan mengerti penjelasan dari peneliti tentang penelitian "*Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Polisi Yang Menangani Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Unit PPA Polres Malang" termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikian persetujuan ini saya sampaikan dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, September 2022

Yang menyatakan

persetujuan



(RIKA SILVI YANUARTI)

Lampiran 3 : *Informed Consent* Subjek VL**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Villa Kisma Yunikasari

TTL : Malang, 30 Juni 1999

No. Hp/Telp : 082 85087015

Benar telah menerima dan mengerti penjelasan dari peneliti tentang penelitian "**Secondary Traumatic Stress Disorder Pada Polisi Yang Menangani Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Unit PPA Polres Malang**" termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikian persetujuan ini saya sampaikan dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, September 2022

Yang menyatakan
persetujuan



(Villa Kisma - Y)

Lampiran 4 : *Informed Consent* Subjek DC**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DICKY PRASETYA

TTL : MALANG, 23 NOVEMBER 1982

No. Hp/Telp : 081334969322

Benar telah menerima dan mengerti penjelasan dari peneliti tentang penelitian "*Secondary Traumatic Stress Disorder* Pada Polisi Yang Menangani Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Unit PPA Polres Malang" termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikian persetujuan ini saya sampaikan dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, September 2022

Yang menyatakan
persetujuan



(DICKY PRASETYA)

Lampiran 5 : Wawancara Tahap 1 Subjek LH

TRANSKRIP WAWANCARA SUBJEK 1

(TRANS-W.S1.12/09/22)

Informan : LH

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 13.00 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S1.1	Subjek menjawab dengan cepat dan teringat kembali peristiwa yang miris	<p>Peneliti : Ketika ada laporan masuk mengenai kekerasan seksual pernahkah saudara merasa sedih, marah maupun perasaan atau emotional anda ketika ada korban yang melapor mengalami kekerasan seksual?</p> <p>Subjek : Tentunya pernah dong, saat itu saya merasa miris dan kasian banget sama korban bahkan sampai pernah waktu itu saya menangis dikarenakan cerita dari korban yang begitu menyedihkan. Jadi gini sekitar tahun 2015 ada laporan kasus kekerasan seksual terhadap anak yang dilakukan oleh ayah kandung terhadap anaknya sendiri. Pelaku yang merupakan ayah kandung korban dan mempunyai istri yang sedang sakit keras di rumah sakit, sehingga si anak berinisiatif untuk bekerja serabutan seperti menjadi tukang bersih-bersih dirumah tetangga bahkan pernah satu ketika korban dimintai tolong oleh ibunya untuk mencari siput di sungai setelah mencari siput korban langsung kembali dan memasak siput tersebut. Setelah</p>	Menangis karena iba kepada korban	Teori <i>emotional contagion</i>

		<p>masak korban tinggalkan masakan tersebut karena ada tetangga yang meminta tolong kepadanya untuk membersihkan rumahnya, setelah beberapa lama bekerja kemudian korban bergegas pulang ke rumahnya dikarenakan dia teringat oleh ibunya yang belum makan dan ingin memakan siput. Akan tetapi setelah korban dirumah masakan yang sudah dimasaknya sudah habis di makan oleh ayahnya, korban pun langsung kesal kepada ayahnya akan tetapi pelaku sekaligus ayahnya malah memukul dan memperkosanya. Menurut pengakuan korban, korban di perkosa berkali-kali oleh pelaku. Alasan korban tidak melapor adalah takut ayahnya tidak menafkahi keluarganya lagi dan berhenti membiayai ibunya yang sedang dirumah sakit.</p>		
W.S1.2	<p>Subjek menjawab dengan serius sambil mengerutkan dahi</p>	<p>Peneliti: Bagaimana pengaruh ke diri anda kepada keluarga atau kerabat terdekat dari laporan-laporan korban kekerasan seksual yang masuk di PPA?</p> <p>S : Jika ditanyakan berpengaruh atau tidak jelas jawabannya berpengaruh. Contohnya gini, saya lahir dan tumbuh dari keluarga yang didikanya keras, jika ayah saya bilang A ya semua harus ikut A. Namun setelah saya mempunyai keluarga, saya rasa didikan yang diajarkan oleh ayah saya itu tidak cocok untuk diterapkan kepada keluarga saya dan terutama kepada anak saya. Begitu pula pada laporan-laporan yang terjadi di kantor, ada beberapa anak yang mengaku bahwa dirinya sangat dikontrol oleh orang tuanya sehingga ia memutuskan untuk pergi dari rumah dan tinggal bersama pacarnya. Mulailah dari situ kasus kekerasan seksual bermula. Maka dari itu saya tidak mau menerapkan didikan seperti itu ke anak saya, apalagi anak saya cowok dan sekarang sudah duduk dibangku SMA. Jika saya terlalu <i>overprotective</i> mungkin nantinya dia akan</p>	<p>Tidak terlalu <i>overprotective</i> ke anak</p>	<p>Teori <i>emotional contagion</i></p>

		memberontak dan melawan. Akan tetapi saya tetap memberikan edukasi kepada anak-anak saya bahwa mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan terhadap lawan jenis (gender).		
W.S1.3	Subjek menjawab pertanyaan sambil matanya menatap langit-langit ruangan	<p>Peneliti: Apakah dari cerita atau laporan korban kekerasan seksual yang ada di PPA bisa menjadi faktor pemicu trauma atau stress bagi anda?</p> <p>Subjek: Untuk saya pribadi mungkin tidak terlalu berpengaruh, hanya sesekali saja saya harus menempatkan diri berada di posisi korban agar bisa lebih memahami dan merasakan situasi yang dialami korban pada saat kejadian. Dan dari laporan yang masuk mengenai kekerasan seksual terhadap anak saya lebih ke mengedukasi anak saya saja jangan sampai terjadi seperti apa yang sering di laporkan atau saya tangani di PPA. Harus lebih bisa menempatkan mana baik buruknya ketika sedang bersama lawan jenisnya. Takut jika anak saya menjadi pelaku kekerasan seksual tersebut juga, saking takutnya pernah sesekali saya bermimpi anak saya yang menjadi pelaku dikarenakan setelah menangani kasus kekerasan seksual. Tapi itu kejadian sudah lama sekali pas awal-awal saya masih baru jadi penyidik.</p>	Takut jika anak menjadi pelaku kekerasan seksual	Teori STSD (gejala)
W.S1.4	Wajah Subjek serius dan berbicara dengan intonasi yang cukup tinggi	<p>Peneliti: Dari banyaknya laporan kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke PPA Polres Malang ini, apakah mempengaruhi anda dari segi emosional ketika sedang di luar atapun dalam kantor?</p> <p>Subjek: Kalau dari segi emosional si lumayan berpengaruh ya, contohnya gini ketika korban dari kasus kekerasan seksual menceritakan kasusnya yang mana ia dipaksa oleh ayah kandungnya sendiri untuk berhubungan badan dikarenakan ibunya sudah meninggalkan dirinya. Bahkan sampai si korban hamil 4 bulan pada saat melapor ke PPA.</p>	Sedih & iba pada korban sedangkan Marah kepada pelaku	Teori STSD

		<p>Saya merasa sedih dan iba kepada korban, lalu pada saat menginterogasi tersangka yang mana sekaligus ayah si korban saya sangat kesal dan marah karena tidak berpikir panjang dan hanya mengutamakan nafsunya. Ada juga kasus kekerasan seksual yang terjadi antara anak dibawah umur dengan orang dewasa. Amarah saya memuncak ketika jawaban yang diberikan oleh tersangka berputar-putar tidak kepada inti pertanyaanya, sampai saya mencoret hidungnya memakai spidol.</p>		
W.S1.5	<p>Subjek menjawab sambil menggerakkan tangannya</p>	<p>Peneliti: Bagaimana cara anda mengatasi timbulnya stress ataupun trauma dari korban kekerasan seksual yang telah anda tangani maupun interogasi di PPA Polres Malang?</p> <p>Subjek: : Kalau saya pribadi si ya <i>professional</i> saja dalam bekerja, pada saat sidik kan memang kita memerlukan adanya empati terhadap korban agar korban bisa lebih cerita secara maksimal dan kita juga dapat memahami cerita yang korban sampaikan. Lalu saya juga tidak pernah membawa permasalahan yang ada di kantor ke ranah keluarga, namun sesekali saya pernah cerita tapi tidak cerita keseluruhannya hanya intinya saja agar bisa dapat dijadikan pelajaran. Lalu pada saat sidik ya cuma kala itu saja saya sedih maupun marah, selanjutnya jika ada kasus lain yang lapor dan saya tangani saya berusaha semaksimal mungkin tidak terdistrak pada kasus sebelumnya. Jika secara</p>	<p>Bercanda diruangan ketika sudah stress</p>	<p>Teori STSD</p>

		emosional saya masih mengingat kasus sebelumnya saya biasanya keluar ruangan ataupun bercanda dengan sesama rekan kerja, agar mood saya kembali normal.		
--	--	---	--	--

Lampiran 6 : Wawancara Tahap 1 Subjek SV

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK 2

(TRANS-W.S2.14/09/22)

Informan : SV

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 14.30 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S2.1	Subjek menjawab sambil melihat kearah langit-langit atap	<p>Peneliti : Ketika ada laporan masuk mengenai kekerasan seksual apakah pernah saudara merasa sedih, marah maupun yang lainnya terhadap korban ataupun pelaku? Bagaimana perasaan atau emotional anda ketika ada korban yang melapor mengalami kekerasan seksual?</p> <p>Subjek : Kalo terhadap korbannya si ya yang pasti kasian dan miris saja, saya kan emang belum punya tapi kalau sudah menangani kasus tersebut saya keinget keponakan atau sepupu saya yang perempuan dan gak tega saja. Kadang saya juga ngerasa kesal dan marah ke pelaku kok ya tega ada orang gituin anak dibawah umur. Saya bayangin pasti betapa trauma dia setelah dapat kejadian. Kalo terhadap tersangkanya sangat sangat sangat membikin emosi karena seringkali ada pelaku yang pernah dihukum disini tapi tetap melakukan kriminal lagi yaitu salah satunya kekerasan seksual terhadap anak-anak. Contohnya kasus Diah, yang mana disetubihi oleh ayah kandungnya, sedangkan ibunya itu kayak gak setuju kalo kasusnya Diah itu dilaporin ke Polisi. Akhirnya om dari si Diahnya itu yang laporin ke Polisi, nah setelah itu saya manggil ibunya sebagai saksi. Alasannya ibunya gak melapor karena apa? Karena si ibu gak mau di cerai sama bapaknya dan kehidupannya nanti gak ada yang biayain. Kan kalo seperti itu kan egonya ibunya. Jadinya kalo</p>	Tidak tega dan kasihan	Teori <i>emotional contagion</i>

		dari kasus si Diah itu kan saya miris, kayak kok ada si orang kayak gitu misalnya aku ketemu bapaknya (pelaku) pasti bakalan aku marahi habis-habisan.		
W.S2.2	Subjek menjawab dengan serius dan sedikit terlihat mengerutkan dahinya	<p>Peneliti: Bagaimana pengaruh ke diri anda kepada keluarga atau kerabat terdekat dari laporan-laporan korban kekerasan seksual yang masuk di PPA?</p> <p>S : Kebetulan saya belum punya anak dengan suami, tapi saya mempunyai keponakan dan sepupu yang masih kecil-kecil. Biasanya saya mampir kerumahnya atau mampir kerumahku. Biasanya dia nanyain kalo saya pulang malem. Terus saya jawab iya ini di kantor ada masalah, terus sering ditanya masalah apa. Ya itu masalah anak disetubuhi, akhirnya saya ceritakan lah sampe akhir. Saya biasanya si ngasih nasehat ke mbak saya yang punya anak cewek, tolong jaga anak sampean. Sekarang ini pelakunya itu gak juga cuma orang luar aja tapi kebanyakan orang dekat. Saya si seringnya <i>sharing</i> ke keluarga perempuan terdekat, gak ke pihak laki-lakinya sih. Dan dari laporan-laporan tersebut sangat berpengaruh terhadap diri saya agar bisa menjadikan kejadian tersebut menjadi sebuah pelajaran.</p>		Teori <i>emotional contagion</i>
W.S2.3	Subjek menjawab dengan cepat dan wajah subjek terlihat serius	<p>Peneliti: Apakah dari cerita atau laporan korban kekerasan seksual yang ada di PPA bisa menjadi faktor pemicu trauma bagi anda?</p> <p>Subjek: Buat saya si bukan kearah trauma si cuma kadang kepikiran gitu kalo itu nantinya bakal terjadi ke diri saya atau keluarga terdekat. Terus kadang suka keinget pernah nanganin kasus tentang kekerasan seksual kalo ada kumpul-kumpul keluarga suka diminta cerita-cerita jadinya sering keinget lagi laporan kasus-kasus tersebut. Terus saya kan belum punya anak, takutnya nanti kalau saya punya anak dan saya terlalu sibuk sama pekerjaan jadinya gak terpantau kan. Nah nanti dia kalau gak terpantau takutnya lebih nyaman di luar rumah ketimbang di rumah. Apalagi kalo nanti udah punya pacar, takutnya anak saya yang malah jadi korban dari kekerasan seksual itu sendiri.</p>	Takut jika dirinya atau keluarga terdekat bakal mengalami kekerasan seksual	Teori STSD
W.S2.4	Subjek menjawab dengan intonasi nada sedikit meninggi	<p>Peneliti: Dari banyaknya laporan kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke PPA Polres Malang ini, apakah mempengaruhi anda dari segi emosional ketika sedang di luar ataupun dalam kantor?</p> <p>Subjek: Pada saat menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak emosi saya kerap kali sulit untuk terkontrol apalagi dalam mendengar cerita dari</p>	Ingin memukul pelaku dikarenakan marah	Teori STSD

		<p>korbannya langsung pada saat sesi interogasi. Begitupun pada saat saya menginterogasi pelakunya, kadang saya hampir ingin memukul si pelaku dikarenakan sangat marahnya saya terhadap tindakan pelaku. Kadang kali pada saat dirumah juga perasaan marah atau sedih tersebut mempengaruhi <i>mood</i> saya, jadi males ngapa-ngapain gitu saking penatnya nanganin kasus kekerasan seksual tersebut.</p>		
W.S2.5	Subjek menjawab dan wajahnya terlihat semringah	<p>Peneliti: Bagaimana cara anda mengatasi timbulnya stress ataupun trauma dari korban kekerasan seksual yang telah anda tangani maupun interogasi di PPA Polres Malang?</p> <p>Subjek: Hmm.. cara ngatasinnya ya, oh kalo saya sendiri si misalnya lagi bawaanya mau marah-marah ataupun tiba-tiba sedih gitu dibawa karena abis nanganin kasus si biasanya langsung nonton drakor gitu. Kalo gak saya langsung memesan makanan di gojek/<i>grab food</i> untuk mengatasi emosi saya yang sedang meledak-ledak.</p>	Untuk menghilangkan rasa marah-marah ataupun sedih nonton drakor	Teori STSD

Lampiran 7 : Wawancara Tahap 1 Subjek VL

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK 3

(TRANS-W.S3.16/09/22)

Informan : VL

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 14.00 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S3.1	Subjek menjawab sambil memainkan jari tangannya kearah meja	<p>Peneliti : Ketika ada laporan masuk mengenai kekerasan seksual apakah pernah saudara merasa sedih, marah maupun yang lainnya terhadap korban ataupun pelaku? Bagaimana perasaan atau emotional anda ketika ada korban yang melapor mengalami kekerasan seksual?</p> <p>Subjek : Pernah sih ngerasa sedih gitu kan kita juga polisi kayak manusia biasa pada umumnya dan kita sebagai penyidik harus bener-bener perasa maksudnya itu kita harus bisa masuk ke dunia korban misalnya sudah disetubuhi oleh pacarnya dan teman-teman pacarnya maka kita harus bisa melibatkan empati sebagai penyokong dia agar bisa lebih percaya diri dan leluasa menceritakan kejadian tersebut, pernah saat itu saya menangani kasus ceritanya gini waktu itu ibunya kerja di luar negeri dan anaknya tinggal di Indonesia sama ayahnya. Terus si ayahnya ini gak kerja jadi yang memenuhi kebutuhan sehari-hari dirumahnya ya anaknya sendiri. Dari mulai kerja, masak, bersihin rumah. Lalu anak si ini juga mengalami kekerasan seksual yang mana ayahnya ketika pulang kerumah dalam kondisi</p>	Merasa sedih mendengar cerita korban	Teori <i>emotional contagion</i>

		mabuk, memperkosa anaknya sendiri. Seharusnya ayah yang menjadi pelindung anaknya ini malah menjadi sebaliknya. Anaknya juga memiliki keterbelakangan mental. Saya kala itu sangat berempati kepada korban, bahkan sampai secara tidak sadar saya meneteskan air mata karena mendengar cerita dari kerabat yang mendampinginya.		
W.S3.2	Subjek menjawab dengan serius sambil menopang dagu	<p>Peneliti: Bagaimana pengaruh ke diri anda kepada keluarga atau kerabat terdekat dari laporan-laporan korban kekerasan seksual yang masuk di PPA?</p> <p>S : Berpengaruh si berpengaruh ya, tapi gak terlalu jadi pikiran sampe sebegitu khawatirnya kalo empati ke korban si pastinya iya. Kalo ke diri aku kayak contohnya aku takut kalo nanti aku lagi deket sama cowok dan nantinya bakalan melakukan kekerasan seksual ke diriku si enggak ya, gak kepikiran sampe situ atau contoh lainnya kayak takut gak mau punya anak lebih dulu atau apalah kalo aku pribadi si enggak. Cuma emang saya lebih khawatirnya ke keluarga saya aja si, apalagi kan adik saya cowok. Takut aja gitu kalo adik saya nantinya terkena dampak dari pergaulan bebas dari temen-temennya. Apalagi sampe ngelakuin kekerasan seksual.</p>	Takut jika adiknya menjadi pelaku kekerasan seksual	Teori <i>emotional contagion</i>
W.S3.3	Subjek menjawab pertanyaan sambil menyilangkan tangan dan menatap dengan serius	<p>Peneliti: Apakah dari cerita atau laporan korban kekerasan seksual yang ada di PPA bisa menjadi faktor pemicu trauma bagi anda?</p> <p>Subjek: Kalau ke diri aku si gak terlalu berpengaruh ya cerita dari korban itu, cuma aku kepikirannya kalau udah dirumah aku kan punya adik cowok nih, nah biasanya saya suka agak keras dan bilangin ke adik saya gitu kalo sama perempuan tuh gak boleh kasar dan amit-amit sampe ngelakuin kekerasan seksual.</p>	Kepikiran dan takut jika adiknya melakukan kekerasan seksual	Teori STSD (gejala)

W.S3.4	Wajah subjek serius sambil menjawab pertanyaan	<p>Peneliti: Dari banyaknya laporan kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke PPA Polres Malang ini, apakah mempengaruhi anda dari segi emosional ketika sedang di luar ataupun dalam kantor?</p> <p>Subjek: Kalo soal itu si iya, seringkali saya sulit mengontrol emosi saya. Apalagi waktu itu ada berita yang viral, saya pas sampai rumah cerita ke temen dekat saya. Aku kayak bener-bener “ih ngeselin banget ini orang pengen ku tabok mukanya” itu kalo ke tersangka yang udah jelas-jelas salah tapi masih ngeles gitu loh. Jadinya pas di BAP kayak kesel aja gitu, sampe dibawa kesel gitu deh ke rumah. Sering juga kalo ke korban yang melapor tentang kekerasan seksual yang dialaminya nih, kayak tragis banget ceritanya bisa bisa saya sampe nangis gitu loh berkaca-kaca. Jadi kadang saya terngiang-ngiang aja di kepala kalo denger cerita yang sampe segitunya.</p>	Marah terhadap pelaku hingga ingin menabok mukanya	Teori STSD
W.S3.5	Subjek menjawab sambil menggerakkan tangannya	<p>Peneliti: Bagaimana cara anda mengatasi timbulnya stress ataupun trauma dari korban kekerasan seksual yang telah anda tangani maupun interogasi di PPA Polres Malang?</p> <p>Subjek: Kalo cara saya sendiri ngatasinnya, kalo soal berita yang viral kemaren si saya akui saya terlalu emosional dan berlebihan jadi saya sedikit stress dan cara ngatasinnya saya gak nangani kasus lain seharian itu jadi kayak diem kalo gak ngelakuin hal yang saya suka aja kayak nyanyi-nyanyi setel youtube di tv kalo gak drakoran di hp. Jadinya ya itu kalo saya lagi stress ataupun gak mood bener-bener orang lain tuh tau, dan saya ngalihin semua kepusingan atau keruwetan</p>	Mengatasi stress dengan cara bernyanyi dan nonton drakor	Teori STSD

		saya itu ke hal-hal yang saya suka. Daripada saya paksain kan nanti malah takutnya kerjanya gak maksimal pas lagi ngeintrogasi korban/pelaku dari kasus lain.		
--	--	---	--	--

Lampiran 8 : Wawancara Tahap 1 Subjek DC

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK 4

(TRANS-W.S4.18/09/22)

Informan : DC

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 11.00 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S4.1	Subjek menjawab sambil mengingat kembali peristiwa yang telah ditanganinya	<p>Peneliti : Ketika ada laporan masuk mengenai kekerasan seksual apakah pernah saudara merasa sedih, marah maupun yang lainnya terhadap korban ataupun pelaku? Bagaimana perasaan atau emotional anda ketika ada korban yang melapor mengalami kekerasan seksual?</p> <p>Subjek : Pernah si dulu saya sempet ngerasa iba ke korban, bahkan saya sampe kayak sedih hampir nangis. Itu pada saat kasus ayah ngelakuin kekerasan seksual kepada anaknya sendiri. Itu terjadinya pada kisaran tahun 2014/2015, jadi gini cerita awalnya, bapaknya itu kan pulang kerumah abis dari cari rumput dalam kondisi capek terus disitu ada saudaranya dari jogja dia bawa oleh-oleh baju 1 sama kue bakpia 1. Anaknya kan 2, 1 itu anak kandung dan 1 lagi anak tiri. Keduanya itu perempuan, terus mereka kan berebutan baju yang dari saudaranya itu karena cuma 1 kan dibelinya. Nah abis itu ayahnya ngeleraai mereka dan si anak tirinya ini di seret sama si ayahnya buat ngeleraai mereka. Nah si anaknya ini kan masih kisaran umur 13/14 tahunan. Jadi masih bisa ngelawan gitu pas</p>	Merasa iba kepada korban	Teori <i>emotional contagion</i>

		<p>diseret ayah tirinya ini. Abis itu dia keluar rumah kan karena kesel sama ayah tirinya ini karena di perlakukan seperti itu di depan saudaranya. Terus dia pulang pulang udah tengah malem dan si ayahnya ini nyadar dia pulang kan, abis itu si ayahnya ini masuk ke kamar si anak tiri ini. Lalu terjadilah pemerkosaan, nah dari situ kan si anak mampu melawan ayah tirinya. Si ayah tirinya ini takut ketahuan apa yang lagi di perbuatnya sehingga ia memukul leher si anak ini hingga meninggal dunia. Disitu saya menginterogasi ibunya jujur sedih hampir menangis dan si ayahnya juga ini menyesal karena telah melakukan hal tersebut yang mana menyebabkan putrinya meninggal dunia.</p>		
W.S4.2	<p>Subjek menjawab dengan serius sambil mengerutkan dahi</p>	<p>Peneliti: Bagaimana pengaruh ke diri anda kepada keluarga atau kerabat terdekat dari laporan-laporan korban kekerasan seksual yang masuk di PPA?</p> <p>S : Membuat saya penat si, apalagi kalo banyaknya laporan tersebut kasus tersebut. Kalo untuk keluarga saya si lebih ke anak ya, saya jadi khawatir terhadap anak saya. Apalagi anak saya perempuan kan, saya takutnya kasus yang saya tangani ini akan dialami juga oleh anak saya. Itu si yang saya takuti, makanya dari sekarang saya sudah mulai mengedukasi ke anak saya jikalau ada lelaki yang mendekati atau ingin lebih kenal lagi (mengajak pacaran) harus kenalkan ke Papah. Untuk jaga-jaga kalau nantinya kenapa-napa kan ada pihak yang saya bisa tanyai atau salahkan.</p>	<p>Penat (pusing) karena banyaknya laporan kasus kekerasan seksual. Takut jika anak perempuannya mengalami hal tersebut.</p>	Teori STSD
W.S4.3	<p>Subjek menjawab pertanyaan sambil matanya</p>	<p>Peneliti: Apakah dari cerita atau laporan korban kekerasan seksual yang ada di PPA bisa menjadi faktor pemicu trauma bagi anda?</p> <p>Subjek: Kalau saya si enggak sampai trauma, tapi cuma stress aja apalagi kalau pelapornya telpon terus menerus ke</p>	<p>Stress dikarenakan korban menelpon terus menerus. Khawatir jika anak menjadi korban kekerasan seksual</p>	Teori STSD (gejala)

	menatap langit-langit ruangan	saya. Jujur itu membuat saya stress, cuma terkadang saya sebelum tidur sering melamun memikirkan kasus yang saya tangani tentang kekerasan seksual terhadap anak yang tidak kunjung selesai apalagi kalau bukti-buktinya belum kuat, kadang saya suka kesel sendiri dan kasihan sama korban. Saya juga sangat khawatir anak saya akan mengalami peristiwa tersebut juga makanya saya wanti-wanti terus menerus ke anak saya kalau sama lelaki jangan mau dibodoh-bodohi.		
W.S4.4	Wajah Subjek serius dan berbicara dengan intonasi yang cukup tinggi	<p>Peneliti: Dari banyaknya laporan kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke PPA Polres Malang ini, apakah mempengaruhi anda dari segi emosional ketika sedang di luar ataupun dalam kantor?</p> <p>Subjek: Soal emosional, kadang saya tuh dikantor kalau udah kesel yang emang bener-bener gak bisa dibendung lagi sama tersangka suka saya lampiaskan entah itu menjitak ataupun menonjok bagian tubuhnya tersangka. Kalo ke korban saya lebih ke kasihan si, kayak kok bisa sampai seperti itu. Saya juga pernah sampai minta <i>break</i> dulu ketika sedang intro korban dikarenakan saya sedih rasa-rasanya ingin menangis langsung saya izin ke luar dari ruangan.</p>	Kesal terhadap pelaku hingga bisa melampiaskan kekesalannya. Sedangkan ke korban lebih kasihan.	Teori STSD
W.S4.5	Subjek menjawab sambil menggerakkan tangannya	<p>Peneliti: Bagaimana cara anda mengatasi timbulnya stress ataupun trauma dari korban kekerasan seksual yang telah anda tangani maupun interogasi di PPA Polres Malang?</p> <p>Subjek: Untuk cara mengatasinya kalau saya ya pergi ke luar dulu ngerokok gitu biar gak stress, sering kali saya juga bersih-bersih di meja kantor saya untuk</p>	Pergi merokok untuk menghilangkan penat (pusing), sering juga bersih-bersih meja kantor.	Teori STSD

		menghilangkan penat dari banyaknya kasus yang saya tangani. Kadang saya juga kalau udah pusing sama kasus, misalkan ada laporan kasus baru saya limpahkan ke penyidik lain untuk menanganinya.		
--	--	--	--	--

Lampiran 9 : Wawancara Tahap 2 Subjek LH

TRANSKRIP WAWANCARA SUBJEK 1**(TRANS-W.S2.04/10/22)**

Informan : LH

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 15.00 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S2.1	Subjek menjawab dengan cepat sambil melihat langit-langit	Peneliti : Apakah dari laporan yang masuk terkait kekerasan seksual terhadap anak anda merasa bertanggung jawab untuk menangkap pelaku dan merasa kewalahan terhadap korban anak yang mengalami trauma akibat kekerasan seksual yang mereka alami?	Merasa kewalahan dan kehabisan tenaga	Teori <i>emotional contagion</i>
		Subjek : Tugas penyidik adalah melakukan serangkaian penyidik untuk membuat terang suatu peristiwa pidana dan mencari pelakunya, maka itu tanggung jawab utama penyidik adalah mencari dan memproses pelaku. Iya betul, saya merasa kewalahan terhadap korban yang trauma dan sulit untuk diajak komunikasi dan itu membutuhkan tenaga serta pikiran dan juga cara yang efektif untuk bisa mengajak korban komunikasi dan pastinya akan menyita waktu yang cukup lama juga.		
W.S1.2	Subjek menjawab dengan serius sambil memainkan jari	Peneliti: Apakah anda kelelahan secara fisik maupun psikis selepas menyidik kasus kekerasan seksual terhadap anak?	Lelah secara fisik dan psikis	Teori STSD
		Subjek : Kalau lelah mungkin banget ya, mungkin kalau cuma fisik itu sudah menjadi kewajiban kami selaku aparat penegak hukum, tapi kita juga lelah secara psikis karena		

		menghadapi korban yang menjadi korban, sedikit banyak kami harus bisa memahami dan merasakan apa yang mereka alami terlebih lagi orang tua korban.		
W.S1.3	Subjek menjawab pertanyaan dengan wajah serius	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi gaya <i>parenting</i> dalam diri anda?</p> <p>Subjek : Secara keseluruhan mungkin tidak, tetapi rasa takut dan khawatir serta prihatin itu pasti ada.</p>	Khawatir dan prihatin	Teori STSD
W.S1.4	Subjek menjawab dengan cepat dan dengan wajah yang serius	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi anda untuk sulit mengeskpresikan apa yang anda rasa?</p> <p>Subjek : Tidak juga ya kemungkinan karena saya sudah lumayan lama menghadapi para korban kekerasan seksual sehingga sudah bisa mengendalikan pikiran saya, berusaha profesional kerja, saat bekerja waktu saya untuk pekerjaan saya dan saat saya bersama keluarga saya harus melupakan apa yang saya dapatkan dikantor.</p>	Sudah terbiasa untuk mengendalikan pikiran	Teori STSD
W.S1.5	Subjek menjawab sambil menyilangkan tangannya ke meja	<p>Peneliti: Apakah anda pernah ada keinginan untuk menghindari orang-orang, tempat, atau hal-hal yang dapat mengingatkan anda dengan korban ataupun pelaku kekerasan seksual terhadap anak?</p> <p>Subjek: Kalau awal saya menangani kasus kekerasan seksual memang iya, saya sulit melupakan kejadian sehubungan dengan perkara yang saya tangani, akan tetapi dengan kurun waktu yang bisa dibilang lama menangani dan menghadapi para korban kekerasan seksual saya harus bisa mengendalikan pikiran saya, karena saya berfikir</p>	Sulit melupakan perkara kekerasan seksual	Teori STSD

		<p>semakin saya membebani pikiran saya dikhawatirkan saya tidak ada keinginan menjadi penyidik lagi dan memilih pindah dari fungsi saya, namun krn saya melakukan tugas saya semaksimal mungkin membuat saya nyaman dan alhamdulillah saya tetap semangat dan nyaman berdinis sebagai penyidik, karena saya tau tdk banyak anggota yg mau berdinis di unit PPA.</p>		
--	--	---	--	--

Lampiran 10 : Wawancara Tahap 2 Subjek SV

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK 2

(TRANS-W.S2.10/10/22)

Informan : SV

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 14.30 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S2.1	Subjek menjawab sambil melihat sekeliling ruangan	Peneliti : Apakah dari laporan yang masuk terkait kekerasan seksual terhadap anak anda merasa bertanggung jawab untuk menangkap pelaku dan merasa kewalahan terhadap korban anak yang mengalami trauma akibat kekerasan seksual yang mereka alami?	Rasa kewalahan menangani korban	Teori <i>emotional contagion</i>
		Subjek : Untuk rasa tanggung jawab menangkap pelaku si pasti ada ya. Itu juga menjadi tugas dan kewajiban polisi untuk menangkap pelaku. Rasa kewalahan menangani korban anak yang mengalami trauma memang melelahkan, apalagi kalau anaknya sulit untuk menceritakan kronologis yang dialaminya.		
W.S2.2	Subjek menjawab dengan serius dan sedikit terlihat mengerutkan dahinya	Peneliti: Apakah anda kelelahan secara fisik maupun psikis selepas menyidik kasus kekerasan seksual terhadap anak?	Lelah secara fisik maupun psikis	Teori <i>emotional contagion</i>
		Subjek : Kalau di bilang lelah si pasti ya, secara fisik lelah namun kan itu tugas kita sebagai aparat penegak hukum jadi semua kelelahan tersebut bisa di toleransi. Disamping itu juga secara psikis kita terkena ya, karena banyaknya korban laporan yang masuk dan itu membuat saya menjadi sedikit stress.		
W.S2.3	Subjek menjawab dengan cepat dan	Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi gaya <i>parenting</i> dalam diri anda?	Takut jika dirinya atau keluarga	Teori STSD

	wajah subjek terlihat serius	Subjek: Terkait ini kan saya belum memiliki momongan ya, mungkin kalo untuk kekhawatirin si nanti pasti ada ya. Mungkin nanti saya akan lebih mengedukasi jika punya anak nanti.	terdekat bakal mengalami kekerasan seksual	
W.S2.4	Subjek menjawab dengan mengerutkan alisnya	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi anda untuk sulit mengeskpresikan apa yang anda rasa?</p> <p>Subjek: Tidak juga, karena saya sudah terbiasa menghadapi berbagai laporan yang masuk. Jadi saya sudah bisa menempatkan mana yang harus saya ungkapkan dan mana yang tidak. Begitu juga pada saat saya sudah tidak berada di kantor.</p>	Ingin memukul pelaku dikarenakan marah	Teori STSD
W.S2.5	Subjek menjawab dengan wajah serius	<p>Peneliti: Apakah anda pernah ada keinginan untuk menghindari orang-orang, tempat, atau hal-hal yang dapat mengingatkan anda dengan korban ataupun pelaku kekerasan seksual terhadap anak?</p> <p>Subjek: Tidak pernah si, karena saya bekerja memang ingin membantu korban saja agar pelaku segera di proses.</p>	Tidak ada rasa mengingat korban	Teori STSD

Lampiran 11 : Wawancara Tahap 2 Subjek VL

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK 3

(TRANS-W.S3.12/10/22)

Informan : VL

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 12.00 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S3.1	Subjek menjawab sambil menopang dagu	Peneliti : Apakah dari laporan yang masuk terkait kekerasan seksual terhadap anak anda merasa bertanggung jawab untuk menangkap pelaku dan merasa kewalahan terhadap korban anak yang mengalami trauma akibat kekerasan seksual yang mereka alami	Merasa kewalahan dan penuh tanggung jawab	Teori <i>emotional contagion</i>
		Subjek : Untuk rasa tanggung jawab si pasti ada, karena itu memang kewajiban saya sebagai polisi untuk menangkap pelaku kejahatan. Kewalahan mesti kewalahan, apalagi kalau korbannya itu yang benar-bener anak lugu gitu kalo ditanya masih malu-malu dan bahkan gak mau cerita dengan terbuka. Jadinya saya harus nanya ke pendampingnya (orang tua ataupun kerabat terdekat). Dan itu menguras tenaga banget ya.		
W.S3.2	Subjek menjawab dengan serius sambil matanya menatap	Peneliti: Apakah anda kelelahan secara fisik maupun psikis selepas menyidik kasus kekerasan seksual terhadap anak?	Lelah fisik serta psikis karena berusaha memahami korban	Teori <i>emotional contagion</i>
		Subjek : Pastinya iya dong, secara fisik kita lelah banget tapi ya memang ini kan tugas yang mesti kita jalanin. Untuk secara psikis juga ngaruh ya, karena kita harus bisa memahami korban juga apalagi disini kan korbannya anak-		

		anak. Jadi emang kita harus bisa banget ngertiin dia kalau lagi pas mau atau enggak cerita.		
W.S3.3	Subjek menjawab pertanyaan sambil melihat keatas ruangan	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi gaya <i>parenting</i> dalam diri anda?</p> <p>Subjek: Untuk hal ini si aku belum tau ya nantinya gimana, karena aku juga kan disini belum punya anak. Mungkin nantinya kalau punya anak aku lebih harus bisa jaga dan tau anak aku berteman dan bermain sama siapa saja.</p>	Terpikir untuk lebih berhati-hati jika mempunyai anak	Teori STSD
W.S3.4	Wajah subjek serius sambil menjawab pertanyaan	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi anda untuk sulit mengeskpresikan apa yang anda rasa?</p> <p>Subjek: Sejauh ini si enggak ya, aku masih bisa-bisa aja mengekspresikan diri aku kalau ketika ada masalah ataupun gimana. Tapi emang terkadang sesekali aku lebih mendingan mendem cerita buat diri sendiri aja ketimbang meng<i>share</i> ataupun mengekspresikan suasana hatiku pada saat itu.</p>	Terkadang sulit untuk mengekspresikan dirinya	Teori STSD
W.S3.5	Subjek menjawab sambil memainkan kakinya	<p>Peneliti: Apakah anda pernah ada keinginan untuk menghindari orang-orang, tempat, atau hal-hal yang dapat mengingatkan anda dengan korban ataupun pelaku kekerasan seksual terhadap anak?</p> <p>Subjek : Sampai sekarang si gak ada pikiran buat gitu ya, cuma sesekali memang teringat pada korban dan pelaku kekerasan seksual dikarenakan melewati tempat yang menjadi TKP dari kejadian tersebut.</p>	Sesekali teringat korban	Teori STSD

Lampiran 12 : Wawancara Tahap 2 Subjek DC

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK 4

(TRANS-W.S4.12/10/22)

Informan : DC

Tempat/tgl : UPPA POLRES MALANG

Pukul : 13.00 WIB

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
W.S4.1	Subjek menjawab sambil mengusap dahi	Peneliti : Apakah dari laporan yang masuk terkait kekerasan seksual terhadap anak anda merasa bertanggung jawab untuk menangkap pelaku dan merasa kewalahan terhadap korban anak yang mengalami trauma akibat kekerasan seksual yang mereka alami	Merasa bertanggung jawab untuk menangkap pelaku dan kewalahan pada korban kekerasan seksual	Teori <i>emotional contagion</i>
		Subjek : Sangat merasa bertanggung jawab ya apalagi jika pelakunya belum tertangkap, itu harus saya tangani segera. Pastinya juga kewalahan ya karena kan otomatis saya orang asing, jadi korban anak ini sulit untuk menceritakan hal yang bersifat pribadi ke orang lain yang belum di kenalnya.		
W.S4.2	Subjek menjawab sambil menggerakkan tangannya ke dahi	Peneliti: Apakah anda kelelahan secara fisik maupun psikis selepas menyidik kasus kekerasan seksual terhadap anak?	Capek secara fisik dan psikis	Teori STSD
		Subjek : Pasti lah capek, kalau secara fisik si memang sudah terlatih. Tapi yang saya rasa itu kayak energi abis aja gitu. Kadang buat ngomong aja istilah jawanya <i>aras-aras en</i> . Jadi kalau udah pulang kantor langsung maunya itu ya rebahan aja gitu dirumah.		

W.S4.3	Subjek menjawab pertanyaan sambil menatap dengan serius	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi gaya <i>parenting</i> dalam diri anda?</p> <p>Subjek : Jika saya sedang dalam menangani kasus kekerasan seksual yang apalagi korbannya anak-anak si berarti saya harus lebih <i>protect</i> ke anak saya, apalagi kan anak saya perempuan ya jadi harus mengedukasi seksual sedini mungkin dengan bahasa yang dapat dipahami serta diterima oleh si anak.</p>	Khawatir dan lebih menjaga anaknya	Teori STSD
W.S4.4	Wajah subjek terlihat serius	<p>Peneliti: Apakah dampak dari penyidikan kasus kekerasan seksual terhadap anak mempengaruhi anda untuk sulit mengeskpresikan apa yang anda rasa?</p> <p>Subjek: Tidak juga si, mungkin dikarenakan saya sudah lama jadi penyidik ya jadi kalau menghadapi para korban sudah lebih bisa mengendalikan ekspresi yang ingin saya munculkan ke semua orang.</p>	Bisa mengendalikan ekspresi	Teori STSD
W.S4.5	Subjek menjawab dengan cepat dan memasang wajah serius	<p>Peneliti: Apakah anda pernah ada keinginan untuk menghindari orang-orang, tempat, atau hal-hal yang dapat mengingatkan anda dengan korban ataupun pelaku kekerasan seksual terhadap anak?</p> <p>Subjek : Pada saat awal-awal saya menjadi penyidik si dan menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak memang iya, saya sulit melupakan hal-hal yang baru pertama saya tangani dan ingin menghindari tempat yang mengingatkan kejadian traumatis korban. Akan tetapi seiring berjalannya waktu saya sudah mulai terbiasa dan bisa mengendalikan</p>	Sulit untuk melupakan hal-hal dari kasus kekerasan seksual	Teori STSD

		pikiran saya, karena apabila tidak begitu saya mungkin tidak akan betah menjadi penyidik sampai detik ini.		
--	--	--	--	--

Gambar 1 : Observasi Subjek LH



Gambar 2 : Wawancara Subjek LH



Gambar 3 : Observasi Subjek SV



Gambar 4 : Wawancara Subjek SV



Gambar 5 : Observasi VL



Gambar 6 : Wawancara Subjek VL



Gambar 7 : Observasi Subjek DC



Gambar 8 : Wawancara Subjek DC

