SIMFONI: Jurnal Sains dan Sosial Multidisipliner
Volume 1 | Nomor 4 | Agustus |2026
e-ISSN: 3124-1107
DOI: https://doi.org/10.65430/jssm.v1i4.74

Counseling Intervention for a Counselee with a History of Sexual Victimization and Admitted Sexual Harassment: A Conceptual Islamic Counseling Model

Penanganan Konseli dengan Riwayat Viktimisasi dan Pengakuan Pelecehan Seksual dalam Perspektif Konseling Islam: Rancangan Model Konseptual

Abdul Karim[1], Indifatul Anikoh[2]
Universitas KH. Mukhtar Syafaat[1,2]

Keywords *:*
Islamic counseling; Sexual victimization; Sexual harassment; Counseling intervention; Trauma-informed care.

Corespondensi Author
Abdul Karim
Universitas KH. Mukhtar Syafaat
Email: Abdul Karim@iaida.ac id

History Artikel
Received: 05-08-2026;
Reviewed: 14-08-2026
Revised: 19-08-2026
Accepted: 28-08-2026
Published:30-08-2026

Abstract. *Islamic guidance and counseling (BKI) counselors may meet counselees who disclose both prior sexual victimization and sexual harassment of others. This article proposes a conceptual two-track model for handling such disclosures from an Islamic counseling perspective, based on an anonymized illustrative case and a focused narrative review. The case supports no claims about causation, incident frequency, or outcomes. The model has five stages: reception and safety, assessment, two-track intervention, referral and coordination, and follow-up and evaluation. One track supports recovery from victimization; the other manages risk and accountability for harmful behavior, using amanah, muhasabah, and taubah without replacing legal accountability or clinical assessment. The model is untested and requires expert validation and ethics review.*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Pendahuluan

Kekerasan seksual di lingkungan pendidikan menimbulkan dampak yang luas bagi korban, mulai dari gangguan emosional dan hambatan belajar sampai hilangnya rasa aman dan kepercayaan kepada pendidik. Alves et al. (2024) menemukan hubungan antara kekerasan seksual dan gejala stres pascatrauma pada anak dan remaja, sedangkan Fuadi et al. (2024) menyoroti ketimpangan relasi kuasa di lingkungan pendidikan keagamaan sebagai persoalan yang perlu ditangani. Dalam artikel ini, kekerasan seksual dipahami sebagai tindakan seksual tanpa persetujuan atau yang melanggar batas perlindungan, dan tidak disamakan dengan orientasi seksual maupun identitas gender.

Persoalan yang mendasari artikel ini muncul dari pengalaman seorang konselor Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) yang mendampingi konseli dewasa muda di sebuah lembaga pendidikan. Dalam sesi konseling, konseli yang untuk menjaga kerahasiaan disebut A menceritakan bahwa dirinya pernah menjadi korban pelecehan seksual, lalu mengakui pernah melakukan pelecehan terhadap beberapa temannya. Situasi ini tidak sederhana bagi konselor. Ia berhadapan dengan seseorang yang membutuhkan pemulihan, sekaligus dengan perilaku yang membahayakan orang lain dan menuntut pertanggungjawaban. Membantu yang satu tidak boleh mengorbankan perlindungan terhadap yang lain. Berdasarkan informasi yang diterima penulis, A tidak sedang diproses secara hukum atas tindakan tersebut, dan penulis tidak menambahkan label hukum atau tuduhan tanpa bukti.

Dua pengalaman yang muncul pada periode kehidupan berbeda tidak otomatis menunjukkan bahwa yang pertama menjadi penyebab yang kedua. Krahé et al. (2023) menemukan lintasan risiko dari kekerasan seksual pada masa kanak-kanak menuju pengalaman maupun tindakan agresi seksual pada fase berikutnya. Namun, pola itu dipengaruhi banyak faktor dan tidak berlaku bagi semua penyintas (Papalia et al., 2019). Penanganan karena itu tidak boleh berangkat dari anggapan bahwa korban pasti menjadi pelaku, dan tidak boleh pula mengabaikan tanggung jawab atas tindakan yang melukai orang lain hanya karena pelakunya pernah menjadi korban.

Literatur yang tersedia lebih banyak membahas pencegahan di lingkungan pendidikan (Che Yusof et al., 2022; Celik, 2024; Lu et al., 2023; Erk & Sanberk, 2026), pengungkapan oleh korban (Manolios et al., 2022; McPherson et al., 2025), dan tata kelola pesantren (Farida, 2024; Fikri & Fahrurrozi, 2024; Herlina et al., 2025; Rahmawati et al., 2023). Bimbingan dan konseling sendiri telah dibahas sebagai bagian dari sistem pencegahan kekerasan seksual di sekolah (Saputri & Defriyanto, 2026). Dalam sumber yang penulis telusuri, kajian yang menjelaskan bagaimana konselor BKI menangani konseli dengan posisi ganda sebagai korban sekaligus pihak yang mengakui perilaku pelecehan masih sulit ditemukan. Padahal BKI memiliki kekhasan yang relevan, yaitu landasan nilai Islam, keterampilan komunikasi konseling, dan posisi konselor di dalam lembaga pendidikan.

Dalam perspektif Islam, penanganan semacam ini berpijak pada amanah dalam menjaga rahasia dan melindungi pihak yang rentan, keadilan bagi korban, kasih sayang dalam mendampingi orang yang berbuat salah agar kembali kepada kebaikan, serta larangan menimbulkan bahaya. Prinsip-prinsip ini perlu diterjemahkan menjadi langkah kerja konselor, bukan berhenti sebagai nasihat umum. Nilai keagamaan juga tidak boleh dipakai untuk menyalahkan korban, menunda rujukan, atau menggantikan proses hukum dan asesmen klinis.

Artikel ini bertujuan (1) memetakan kebutuhan penanganan konseli yang memiliki riwayat viktimisasi dan mengakui perilaku pelecehan terhadap orang lain; (2) merumuskan landasan konseling Islam dan landasan ilmiah yang menopang penanganan tersebut; serta (3) mengajukan model penanganan dua jalur berbasis konseling Islam beserta batas kewenangan konselor BKI. Artikel ini bersifat konseptual. Kasus A digunakan sebagai ilustrasi anonim untuk membingkai masalah, dan model yang diajukan belum diuji efektivitasnya.

Kajian Literatur

A. Viktimisasi, Perilaku Pelecehan, dan Batas Klaim

Viktimisasi adalah pengalaman menjadi sasaran tindakan yang merugikan, sedangkan perpetrasi adalah tindakan merugikan yang dilakukan seseorang. Keduanya dapat muncul dalam satu riwayat hidup, tetapi tidak membentuk lintasan yang pasti dan tidak menjadi identitas yang tetap (Krahé et al., 2023; Papalia et al., 2019). Dalam penanganan, implikasinya konkret: konseli dipandang memiliki dua kebutuhan yang berbeda. Sebagai penyintas, ia membutuhkan pemulihan. Sebagai orang yang diduga melukai orang lain, ia membutuhkan pengelolaan risiko dan pertanggungjawaban. Menyamakan keduanya akan merugikan, entah dengan membenarkan perilaku atas nama trauma, entah dengan mengabaikan trauma atas nama ketegasan.

Pendekatan ekologi sosial membantu melihat faktor di luar diri konseli, yaitu relasi teman sebaya, pengawasan lembaga, norma kelompok, akses terhadap bantuan, dan mekanisme pertanggungjawaban. Pada pendidikan berbasis asrama, keamanan lingkungan, dinamika otoritas, dan jalur pengaduan perlu diperiksa karena dapat memengaruhi kerentanan dan cara lembaga menanggapi kekerasan (Pebriaisyah et al., 2022; Fuadi et al., 2024). Perilaku yang melanggar persetujuan juga tidak boleh dibaca sebagai bukti orientasi seksual tertentu, sebab keduanya merupakan konstruk yang berbeda.

B. Pendampingan Korban yang Peka Trauma

Pendekatan peka trauma menekankan keselamatan, kepercayaan, transparansi, pilihan, kolaborasi, dan pencegahan retraumatisasi (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2023). Han et al. (2021) memperlihatkan beragam bentuk intervensi peka trauma, sedangkan Menhart et al. (2025) menekankan perlunya intervensi medis dan psikososial yang terkoordinasi bagi anak dan remaja setelah kekerasan seksual. Respons pertama sangat menentukan, sebab pengungkapan tidak selalu berlangsung linear dan dipengaruhi oleh respons profesional, dukungan sosial, rasa aman, dan konteks budaya (Manolios et al., 2022; McPherson et al., 2025). Kanal digital dapat membuka sekaligus menutup kemungkinan pelaporan (Lookingbill & Wagner, 2025). Penyintas dari kelompok minoritas seksual dan gender dapat menghadapi hambatan tambahan karena stigma, sehingga layanan harus dapat diakses tanpa diskriminasi (Edwards et al., 2023).

C. Penanganan Perilaku yang Membahayakan Orang Lain

Literatur rehabilitasi pelaku menyediakan dua kerangka yang banyak dibahas. Model risk-need-responsivity (RNR) mengarahkan intensitas intervensi sesuai tingkat risiko, menargetkan faktor risiko yang dapat diubah, dan menyesuaikan metode dengan karakteristik individu (Andrews & Bonta, 2010). Good Lives Model (GLM) melengkapinya dengan memusatkan perhatian pada kebutuhan dasar manusia dan upaya memenuhinya dengan cara yang tidak merugikan orang lain (Ward & Brown, 2004; Ward et al., 2007). Keduanya dikembangkan terutama dalam konteks peradilan dan klinis, sehingga tidak dapat dipindahkan begitu saja ke layanan konseling di lembaga pendidikan. Untuk keperluan artikel ini, yang dipinjam hanyalah logikanya: penanganan perlu berbasis asesmen risiko, berfokus pada tindakan, dan membuka jalan menuju kehidupan yang bermakna tanpa melukai orang lain. Upaya pencegahan perpetrasi seksual juga telah dikembangkan melalui inisiatif berbasis web (Hillert et al., 2024).

D. Konseling Islam sebagai Landasan Penanganan

Landasan konseptual bimbingan dan konseling Islami dalam literatur berbahasa Indonesia telah dirumuskan antara lain oleh Musnamar (1992), Faqih (2001), dan Adz-Dzaky

(2001), yang menempatkan nilai-nilai Islam sebagai dasar proses bantuan. Di atas landasan itu, hubungan konseling tetap bergantung pada empati, kongruensi, dan penghargaan terhadap pribadi konseli (Rogers, 1957) serta aliansi kerja yang mencakup kesepakatan tujuan, tugas, dan ikatan antara konselor dan konseli (Bordin, 1979). Keterampilan attending, pertanyaan terbuka, parafrasa, refleksi perasaan, klarifikasi, dan rangkuman dapat memperkuat rasa aman konseli, asalkan disertai perlindungan kerahasiaan dan pemahaman tentang kewajiban pelaporan.

Sejumlah konsep Islam dapat dioperasionalkan dalam penanganan. Taubat dipahami dalam tradisi Islam sebagai proses yang mencakup berhenti dari perbuatan, menyesal, dan bertekad tidak mengulanginya (lihat QS. At-Tahrim [66]: 8 tentang taubat nasuha); bila perbuatan itu menyangkut hak orang lain, taubat disertai kewajiban menyelesaikan hak tersebut. Muhasabah atau evaluasi diri dapat dijadikan teknik refleksi terarah. Haque dan Keshavarzi (2014) memaparkan praktik terapeutik berbasis tradisi Islam yang mencakup restrukturisasi kognitif dengan Al-Qur'an dan hadis serta refleksi atas catatan perilaku harian, sedangkan Hamdan (2008) membahas restrukturisasi kognitif dari perspektif Islam. Kedua kajian itu berangkat dari konteks klinis, sehingga penerapannya pada layanan BKI di lembaga pendidikan perlu disesuaikan dengan kewenangan konselor.

Nilai keagamaan seperti hikmah, keadilan, amanah, dan larangan menimbulkan bahaya semestinya memperkuat akuntabilitas serta martabat manusia. Nilai-nilai itu tidak boleh dipakai untuk menyalahkan korban, menunda rujukan profesional, atau menggantikan proses hukum.

E. Kerangka Hukum dan Kebijakan

Dari sisi kebijakan, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Republik Indonesia, 2022) menjadi payung hukum utama, yang didukung oleh Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang UPTD Perlindungan Perempuan dan Anak (Republik Indonesia, 2024). Bagi satuan pendidikan di bawah Kementerian Agama berlaku PMA Nomor 73 Tahun 2022 (Kementerian Agama Republik Indonesia, 2022). Adapun untuk sekolah di bawah kementerian yang mengurusi pendidikan dasar dan menengah, Permendikdasmen Nomor 6 Tahun 2026 mengatur Budaya Sekolah Aman dan Nyaman sekaligus mencabut Permendikbudristek Nomor 46 Tahun 2023 (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah Republik Indonesia, 2026). Pemilihan prosedur penanganan perlu mempertimbangkan jenis satuan pendidikan, usia pihak yang terdampak, dan ketentuan yang benar-benar berlaku.

Metode

Artikel ini menggunakan pendekatan konseptual-analitis yang didukung studi kepustakaan terarah dan satu kasus ilustratif. Kasus berasal dari ringkasan kronologi singkat yang disampaikan konselor yang menangani. Berkas asesmen, transkrip percakapan, rekaman, dan pengukuran hasil konseling tidak tersedia untuk dianalisis. Karena itu, kasus A tidak diperlakukan sebagai data penelitian, melainkan sebagai pemicu masalah yang membantu merumuskan pertanyaan penanganan. Artikel ini tidak memuat kutipan verbatim konseli, tanggal kejadian, identitas lembaga, maupun kesimpulan diagnostik.

Studi kepustakaan menggunakan pendekatan sintesis naratif terarah (Snyder, 2019; Whittemore & Knafl, 2005). Sumber ilmiah dipilih dari artikel yang dapat ditelusuri melalui DOI atau laman penerbit, terutama terbitan 2021–2026, ditambah sumber klasik tentang teori konseling,

rehabilitasi, dan konseling Islam. Penelusuran difokuskan pada *sexual victimization and perpetration, disclosure, trauma-informed care, offender rehabilitation, Good Lives Model, counseling alliance, Islamic counseling,* serta pencegahan dan penanganan kekerasan seksual di lingkungan pendidikan Islam. Literatur digunakan untuk membangun landasan penanganan, bukan untuk menggantikan bukti tentang pengalaman A.

Analisis dilakukan dalam tiga langkah. Pertama, kebutuhan penanganan dipetakan dari informasi kasus beserta batas klaimnya. Kedua, landasan konseling Islam dan literatur intervensi disintesis menjadi prinsip penanganan. Ketiga, disusun model penanganan beserta batas kewenangan konselor dan indikator evaluasinya. Hasilnya berupa proposisi yang perlu diuji, bukan temuan empiris.

Pertimbangan etik merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari rancangan penelitian. Pengungkapan dalam konseling adalah informasi rahasia, dan persetujuan untuk menerima layanan tidak sama dengan izin untuk penelitian dan publikasi. Penggunaan dokumen atau rincian kasus untuk pengajuan jurnal mensyaratkan penelaahan etik institusi, persetujuan publikasi yang khusus dan sukarela dari konseli yang cakap memberikan persetujuan, perlindungan terhadap pihak ketiga, serta penilaian risiko identifikasi ulang. Dalam naskah ini, rincian identitas, tempat, dan kronologi spesifik sengaja tidak dicantumkan. Naskah ini juga tidak menyatakan adanya persetujuan komite etik atau persetujuan tertulis yang belum ditunjukkan kepada penulis. Sebelum diajukan sebagai artikel empiris, penulis wajib memastikan kelengkapan dokumentasi dan persetujuan tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Kebutuhan penanganan yang dipetakan dari kasus

Ringkasan kronologi yang disampaikan konselor memuat tiga unsur. Pertama, A menjalani pendidikan di suatu lembaga dan, menurut konselor, tidak ada masalah serupa yang dilaporkan pada awal masa belajarnya. Kedua, dalam konseling A mengungkapkan pernah mengalami pelecehan seksual oleh orang lain. Ketiga, A mengaku bahwa pada masa berikutnya ia melakukan pelecehan terhadap teman-temannya. Rangkaian ini belum diverifikasi secara independen, sehingga tidak dapat dipakai untuk menentukan jumlah korban, motif, urutan waktu yang tepat, atau status pidana pihak-pihak yang terlibat. Meskipun demikian, informasi tersebut cukup untuk memetakan kebutuhan penanganan.

Dari ketiga unsur itu terlihat empat kebutuhan yang saling berkaitan. Pertama, kebutuhan akan keselamatan dan perlindungan bagi teman-teman yang mungkin terdampak, termasuk kemungkinan bahwa sebagian dari mereka masih berusia anak. Kedua, kebutuhan A akan pemulihan sebagai penyintas pelecehan. Ketiga, kebutuhan akan pengelolaan risiko dan pertanggungjawaban atas tindakan yang diakui, yang tidak gugur karena A pernah menjadi korban. Keempat, kebutuhan akan koordinasi lembaga dan rujukan, sebab tidak satu pun dari ketiga kebutuhan tadi dapat dipenuhi oleh konselor seorang diri. Dua posisi pengalaman, yaitu pernah menjadi korban dan mengakui melukai orang lain, dapat hadir dalam satu riwayat tanpa saling menghapus.

Keterangan awal bahwa sasaran tindakan dipilih berdasarkan ketertarikan fisik tidak cukup untuk menyimpulkan orientasi seksual, diagnosis klinis, atau penyebab psikologis. Fokus penanganan karena itu tetap pada dugaan tindakan tanpa persetujuan, keselamatan orang lain, dan faktor kontekstual yang masih harus ditelusuri. Faktor yang layak ditelusuri dalam asesmen mencakup kesempatan terjadinya kekerasan, pola relasi kuasa, respons lembaga setelah

pengungkapan, akses terhadap layanan pemulihan, kontrol impuls, serta pemahaman A tentang persetujuan dan batas perilaku. Tidak satu pun dari faktor ini dapat dinyatakan sebagai temuan pada tahap ini, dan penelusurannya harus dilakukan secara etis dan tidak sugestif (Fuadi et al., 2024; Papalia et al., 2019).

Prinsip penanganan dalam konseling Islam

Prinsip pertama adalah amanah dan keselamatan. Konselor memegang amanah untuk menjaga rahasia konseli, tetapi amanah yang sama menuntut perlindungan bagi pihak yang rentan dan penegakan hak bagi yang berhak (QS. An-Nisa [4]: 58). Larangan membahayakan diri sendiri dan orang lain menjadi pegangan bahwa kerahasiaan tidak boleh menjadi tameng bagi bahaya yang masih mungkin terjadi. Karena itu, batas kerahasiaan dijelaskan secara jujur sejak sesi awal. Jika terdapat risiko akut, keselamatan korban dan pelaporan yang diwajibkan hukum didahulukan.

Prinsip kedua adalah keadilan yang memisahkan dua jalur. Pemulihan konseli sebagai korban tidak dijadikan alasan untuk membenarkan tindakannya, dan pertanggungjawaban atas tindakannya tidak dijadikan alasan untuk mengabaikan lukanya. Pemisahan ini sejalan dengan temuan literatur bahwa pengalaman viktimisasi harus dipahami secara tidak deterministik (Krahé et al., 2023; Papalia et al., 2019).

Prinsip ketiga adalah taubat sebagai proses yang disertai tanggung jawab. Konselor membantu A memahami bahwa taubat mencakup berhenti dari perilaku, penyesalan, dan tekad tidak mengulangi. Karena perbuatan itu menyangkut hak orang lain, taubat juga menuntut kesediaan menghadapi pertanggungjawaban dan penyelesaian hak pihak yang dirugikan melalui jalur yang sah. Konselor tidak menjadikan pengampunan sebagai cara menenangkan konseli secara instan, dan tidak menjadikan taubat alasan untuk menunda rujukan atau menghentikan proses hukum bila ada.

Prinsip keempat adalah kasih sayang yang disertai ketegasan. Sikap empatik tidak berarti menyetujui perbuatan yang berbahaya. Konselor dapat menanggapi penderitaan A dengan hormat sambil menegaskan bahwa tindakan yang melanggar batas orang lain tidak dapat dibenarkan. Nilai-nilai Islam tidak digunakan untuk menginterogasi keyakinan konseli, menyalahkan korban, atau menggantikan asesmen klinis. Pada saat yang sama, layanan harus dapat diakses tanpa diskriminasi, termasuk oleh penyintas dari kelompok minoritas seksual dan gender yang menghadapi hambatan pengungkapan tambahan (Edwards et al., 2023).

Model penanganan dua jalur

Berdasarkan kebutuhan dan prinsip tersebut, penulis mengajukan model penanganan dua jalur yang terdiri atas lima tahap. Tahap 1, 2, 4, dan 5 dijalankan bersama untuk seluruh kebutuhan konseli, sedangkan tahap 3 bercabang menjadi jalur pemulihan dan jalur pengelolaan perilaku. Tahap-tahap ini berurutan tetapi saling memberi umpan balik; hasil asesmen, misalnya, dapat berubah setelah muncul informasi baru pada sesi berikutnya. Model ini ditujukan bagi layanan BKI di satuan pendidikan Islam yang memiliki akses pada konselor dan tenaga pendamping terlatih. Model ini bukan instrumen diagnosis dan bukan terapi yang telah teruji.

Tabel 1. Model penanganan dua jalur berbasis konseling Islam

Tahap	Tindakan konselor	Muatan konseling Islam	Batas dan indikator
1. Penerimaan dan keselamatan	Attending, pertanyaan terbuka, dan refleksi perasaan; menjelaskan	Amanah, adab mendengar, dan sikap tidak menghakimi.	Konseli memahami batas kerahasiaan;

	batas kerahasiaan sejak awal; memeriksa bahaya yang sedang berlangsung.		risiko segera teridentifikasi.
2. Asesmen	Menelusuri kebutuhan pemulihan, risiko perilaku, pemahaman persetujuan, faktor pelindung, dan konteks lembaga tanpa pertanyaan sugestif atau pelabelan.	Muhasabah awal yang dipandu; keadilan dalam menilai.	Dokumentasi minimal dan aman; keputusan rujukan berdasar asesmen.
3.a. Jalur pemulihan	Dukungan peka trauma: penguatan rasa aman, pengaturan emosi, dan penyusunan tujuan bersama; konseli tidak dipaksa menceritakan detail trauma.	Sabar, doa, dan penguatan harapan tanpa menyalahkan korban.	Akses dan kesinambungan layanan; rasa aman yang dilaporkan konseli.
3.b. Jalur pengelolaan perilaku	Menegaskan batas dan persetujuan; restrukturisasi kognitif atas pembenaran; rencana keselamatan bagi orang lain; tujuan hidup yang tidak merugikan orang lain.	Taubat sebagai proses beserta tanggung jawab kepada pihak yang dirugikan; muhasabah harian.	Tidak ada laporan perilaku baru; rencana keselamatan dijalankan; pertanggungjawaban melalui jalur sah.
4. Rujukan dan koordinasi	Merujuk ke psikolog klinis atau psikiater, UPTD PPA, dan pendamping hukum; berkoordinasi dengan pimpinan lembaga; melindungi identitas pihak terdampak.	Tolong-menolong dalam kebaikan dan amanah.	Ketepatan waktu rujukan; koordinasi tuntas; identitas terlindungi.
5. Tindak lanjut dan evaluasi	Pemantauan berkala, peninjauan rencana keselamatan, supervisi, dan evaluasi layanan.	Istiqamah dan evaluasi diri konselor.	Perkembangan terdokumentasi; mutu layanan; perbaikan SOP.

Tahap 1 (penerimaan dan keselamatan) bertujuan menciptakan rasa aman sekaligus memastikan konseli memahami batas layanan. Konselor menggunakan attending, pertanyaan terbuka, parafrasa, dan refleksi perasaan agar konseli dapat bercerita dengan caranya sendiri, sesuai kondisi relasional yang ditekankan Rogers (1957) dan aliansi kerja yang diuraikan Bordin (1979). Sejak awal, konselor menjelaskan secara jujur bahwa kerahasiaan tidak bersifat mutlak: informasi dapat diteruskan bila terdapat risiko bahaya bagi orang lain atau kewajiban pelaporan menurut

hukum. Konselor juga memeriksa ada tidaknya bahaya yang sedang berlangsung. Bila ada, keselamatan didahulukan sebelum proses konseling dilanjutkan.

Tahap 2 (asesmen) berpijak pada tindakan dan keselamatan, bukan pada asumsi tentang identitas seksual atau riwayat sebagai korban. Konselor menelusuri kebutuhan pemulihan, risiko perilaku terhadap orang lain, pemahaman konseli tentang persetujuan dan batas, faktor pelindung, serta konteks lembaga, misalnya kesempatan terjadinya kekerasan dan respons lembaga setelah pengungkapan. Logika asesmen berbasis risiko dalam model RNR dipinjam di sini: makin tinggi risiko, makin intensif dan makin melibatkan pihak profesional penanganannya (Andrews & Bonta, 2010). Karena konselor BKI bukan penilai klinis, asesmen ini bersifat awal. Fungsinya menentukan perlu atau tidaknya rujukan, bukan menetapkan diagnosis atau memberi label.

Tahap 3 bercabang menjadi dua jalur yang berjalan bersamaan tetapi tidak dicampur. Jalur pemulihan memakai prinsip peka trauma, yaitu keselamatan, kepercayaan, pilihan, dan kolaborasi (SAMHSA, 2023), dengan dukungan yang disesuaikan kebutuhan, termasuk rujukan medis dan psikososial bila diperlukan (Han et al., 2021; Menhart et al., 2025). Konseli tidak dipaksa menceritakan detail peristiwa traumatis, dan dukungan spiritual seperti sabar, doa, dan penguatan harapan diberikan tanpa menyiratkan bahwa korban ikut bersalah. Jalur pengelolaan perilaku memusatkan perhatian pada tindakan yang melukai orang lain. Konselor menegaskan batas dan persetujuan, meninjau ulang pembenaran yang dipakai konseli melalui restrukturisasi kognitif dengan rujukan Al-Qur'an dan hadis yang tepat konteks (Hamdan, 2008), menyusun rencana keselamatan bagi orang lain, serta memakai muhasabah harian sebagai refleksi terarah, yang sejalan dengan praktik merenungkan catatan perilaku harian yang dipaparkan Haque dan Keshavarzi (2014). Pendekatan GLM dipinjam sebagai arah: konseli dibantu menemukan cara memenuhi kebutuhan akan kedekatan, penerimaan, dan makna tanpa melanggar batas orang lain (Ward & Brown, 2004; Ward et al., 2007). Bila asesmen menunjukkan risiko tinggi atau kebutuhan terapi khusus, jalur ini dialihkan kepada profesional yang kompeten, dan konselor BKI berperan sebagai pendamping.

Tahap 4 (rujukan dan koordinasi) menghubungkan konselor dengan pihak yang memiliki kewenangan dan keahlian yang tidak dimiliki konselor, yaitu psikolog klinis atau psikiater, UPTD PPA, pendamping hukum, dan pimpinan lembaga. Prinsip tolong-menolong dalam kebaikan (QS. Al-Ma'idah [5]: 2) menjadi dasar koordinasi ini. Rujukan mengikuti peraturan yang berlaku bagi satuan pendidikan yang bersangkutan, yaitu PMA Nomor 73 Tahun 2022 untuk lingkup Kementerian Agama atau Permendikdasmen Nomor 6 Tahun 2026 untuk sekolah di bawah kementerian pendidikan dasar dan menengah, dengan UPTD PPA sebagai simpul layanan daerah menurut Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024. Jika terdapat dugaan bahwa pihak terdampak masih berusia anak, konselor menghindari pertanyaan sugestif dan segera merujuk sesuai protokol. Identitas korban dan pihak terdampak dilindungi selama koordinasi berlangsung.

Tahap 5 (tindak lanjut dan evaluasi) memastikan penanganan tidak berhenti pada satu atau dua sesi. Konselor memantau perkembangan konseli, meninjau kembali rencana keselamatan, dan mencatat hal-hal yang diperlukan secara aman. Evaluasi sebaiknya dibedakan menjadi tiga tingkat: pengetahuan dan keterampilan konseli, perubahan perilaku yang dapat diamati melalui sumber yang sah, serta keberfungsian layanan, misalnya ketepatan waktu rujukan dan kepatuhan pada SOP. Jumlah laporan baru tidak boleh dibaca sebagai ukuran tunggal keberhasilan atau kegagalan, karena kenaikan laporan dapat berarti akses pelaporan yang membaik. Evaluasi program pencegahan di lingkungan sekolah telah dikaji secara sistematis oleh Kristiyanti et al. (2024) dan dapat menjadi rujukan awal bagi penyusunan indikator.

Batas kewenangan konselor dan implikasi penerapan

Model ini hanya masuk akal bila batas kewenangan konselor BKI dijaga. Konselor bukan psikolog klinis, bukan penyidik, dan bukan pengganti proses hukum. Kasus dengan gejala trauma berat, bahaya yang sedang berlangsung, kebutuhan pemeriksaan forensik, atau proses pidana ditangani melalui layanan dan otoritas yang relevan. Pengakuan di ruang konseling juga tidak sama dengan pembuktian hukum. Nilai-nilai Islam diposisikan sebagai penguat orientasi perlindungan dan tanggung jawab sosial, sementara keputusan klinis dan hukum tetap berada pada pihak yang berwenang. Konselor yang menangani kasus semacam ini memerlukan supervisi, dan bila konselor sekaligus berperan sebagai peneliti, peran ganda itu perlu ditinjau secara etik.

Penerapan model dimulai dengan memetakan kapasitas lembaga, bukan dengan menambah kegiatan seminar. Tim lintas peran menelaah peraturan internal, alur pengaduan, tata kelola kamar atau asrama, akses pada pendamping eksternal, serta kemungkinan benturan kepentingan antara petugas dan pihak yang diadukan. Setelah itu, pengelola menyusun pembagian kewenangan yang jelas antara guru, pengasuh, konselor, pimpinan, tenaga kesehatan, dan pihak perlindungan anak agar tidak ada pihak yang saling menunggu. Konselor perlu dibekali pelatihan tentang pendekatan peka trauma dan asesmen risiko awal. Di lingkungan pesantren, penanganan juga perlu memperhatikan relasi kuasa dan peran keluarga (Farida, 2024; Fuadi et al., 2024; Wahyuni et al., 2024), serta pelibatan teman sebaya sebagai saksi yang mampu merespons secara aman (Mujal et al., 2021; Kettrey et al., 2024).

Dari perspektif Tridharma, model ini dapat dikembangkan pada tiga ranah. Dalam perkuliahan, kasus anonim dapat dijadikan latihan menerima pengungkapan dan menilai respons komunikasi, setelah identitas dilindungi. Dalam penelitian, model dapat diuji melalui validasi ahli konseling Islam, psikologi klinis, dan hukum, dilanjutkan uji coba terbatas dengan data yang sah. Dalam pengabdian, model dapat mendukung pelatihan petugas penerima pengaduan dan penguatan jejaring rujukan.

Keterbatasan dan agenda pengujian berikutnya

Artikel ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, model yang diajukan bersifat konseptual dan belum diuji, sehingga tidak boleh dibaca sebagai bukti efektivitas. Kedua, data kasus A hanya berupa ringkasan awal dari konselor yang menangani, tanpa berkas konseling, triangulasi, atau data hasil, sehingga tidak dapat dipakai untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara viktimisasi dan tindakan berikutnya, diagnosis, ataupun status hukum. Ketiga, kerangka RNR dan GLM berasal dari konteks peradilan dan klinis, dan adaptasinya pada layanan BKI di lembaga pendidikan Indonesia memerlukan kajian lebih lanjut. Keempat, rujukan konseling Islam yang dipakai masih terbatas dan perlu diperkaya dengan sumber primer serta pandangan ulama yang relevan. Kelima, literatur berasal dari populasi dan konteks yang beragam, sehingga generalisasinya harus dilakukan dengan hati-hati. Agenda berikutnya adalah validasi ahli, uji coba terbatas, dan pengukuran pada tiga tingkat, yaitu sebelum penanganan, segera setelahnya, dan pada tiga sampai enam bulan kemudian.

Kesimpulan

Konseli yang mengungkapkan pengalaman sebagai korban sekaligus mengakui melakukan pelecehan membutuhkan penanganan dua jalur: pemulihan atas viktimisasi, serta pengelolaan risiko dan pertanggungjawaban atas perilaku yang melukai orang lain. Informasi kasus A tidak cukup untuk menetapkan hubungan sebab-akibat, status hukum, motif, ataupun pengaruh layanan konseling. Landasan konseling Islam, yaitu amanah, keadilan, kasih sayang, taubat sebagai proses, dan muhasabah, dapat dioperasionalkan dalam lima tahap penanganan, dengan syarat tidak

menggantikan asesmen klinis, proses hukum, dan hak korban. Model yang diajukan masih konseptual dan perlu divalidasi serta diuji sebelum diterapkan secara luas.

Rekomendasi

Lembaga pendidikan perlu menyiapkan prosedur penanganan yang jelas sebelum kasus terjadi, meliputi alur pelaporan yang aman, pembagian kewenangan, dan jalur rujukan. Praktisi BKI dapat memperkuat keterampilan menerima pengungkapan dan melakukan asesmen awal tanpa membenarkan tindakan yang membahayakan orang lain, serta berkoordinasi dengan profesional lain. Penelitian lanjutan perlu memvalidasi model melalui penilaian ahli dan uji coba terbatas dengan data yang sah, serta memperkaya landasan konseling Islam dengan sumber primer dan pandangan ulama. Sebelum artikel ini diajukan sebagai artikel empiris, penulis harus memastikan persetujuan publikasi dari A, penelaahan etik institusi, kepastian data yang digunakan, serta kelengkapan nama, afiliasi, dan email penulis.

Daftar Pustaka

Adz-Dzaky, H. B. (2001). Psikoterapi dan konseling Islam: Penerapan metode sufistik. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.

Alves, A. C., Leitão, M., Sani, A. I., & Moreira, D. (2024). Impact of sexual abuse on post-traumatic stress disorder in children and adolescents: A systematic review. Social Sciences, 13(4), 189. https://doi.org/10.3390/socsci13040189

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. Psychology, Public Policy, and Law, 16(1), 39–55. https://doi.org/10.1037/a0018362

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16(3), 252–260. https://doi.org/10.1037/h0085885

Celik, P. (2024). The effectiveness of school-based child sexual abuse prevention programmes among primary school-aged children: A systematic review. International Journal of Educational Research Open, 7, 100348. https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2024.100348

Che Yusof, R., Norhayati, M. N., & Mohd Azman, Y. (2022). Effectiveness of school-based child sexual abuse intervention among school children in the new millennium era: Systematic review and meta-analyses. Frontiers in Public Health, 10, 909254. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.909254

Edwards, K. M., Mauer, V. A., Huff, M., Farquhar-Leicester, A., Sutton, T. E., & Ullman, S. E. (2023). Disclosure of sexual assault among sexual and gender minorities: A systematic literature review. Trauma, Violence, & Abuse, 24(3), 1608–1623. https://doi.org/10.1177/15248380211073842

Erk, M. A., & Sanberk, İ. (2026). School-based prevention programmes for sexual abuse: A meta-analysis study. Journal of Prevention, 47(2), 217–237. https://doi.org/10.1007/s10935-025-00885-4

Faqih, A. R. (2001). Bimbingan dan konseling dalam Islam. Yogyakarta: UII Press.

Farida, N. A. (2024). Students' expectations and perceptions regarding the policies of sexual violence in Islamic boarding schools. Martabat: Jurnal

Perempuan dan Anak, 8(1), 23–44. https://doi.org/10.21274/martabat.2024.8.1.23-44

Fikri, M. A., & Fahrurrozi, F. (2024). Examination of sexual violence in Islamic boarding schools in Lombok: An Islamic legal perspective and formulation of preventive strategies. Madania: Jurnal Kajian Keislaman, 28(2). https://doi.org/10.29300/madania.v28i2.6388

Fuadi, M. A., Rosyadi, M. H., Marintan, M. A., Mahanani, Q. F. I., & Aslambik, M. (2024). Prevention effort of sexual violence from power inequality relations in Islamic boarding schools in Indonesia. Harmoni, 23(1), 1–17. https://doi.org/10.32488/harmoni.v23i1.720

Hamdan, A. (2008). Cognitive restructuring: An Islamic perspective. Journal of Muslim Mental Health, 3(1), 99–116.

Han, H.-R., Miller, H. N., Nkimbeng, M., Budhathoki, C., Mikhael, T., Rivers, E., Gray, J., Trimble, K., Chow, S., & Wilson, P. (2021). Trauma informed interventions: A systematic review. PLOS ONE, 16(6), e0252747. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252747

Haque, A., & Keshavarzi, H. (2014). Integrating indigenous healing methods in therapy: Muslim beliefs and practices. International Journal of Culture and Mental Health, 7(3), 297–314.

Herlina, L., Hadisaputra, P., & Al Idrus, S. A. J. (2025). Strengthening sex education to prevent sexual violence in Islamic boarding schools: Lessons from Ummi on Lombok Island, Indonesia. International Journal of Learning, Teaching and Educational Research, 24(5). https://doi.org/10.26803/ijlter.24.5.10

Hillert, J., Haubrock, L. S., Dekker, A., & Briken, P. (2024). Web-based initiatives to prevent sexual offense perpetration: A systematic review. Current Psychiatry Reports, 26, 121–133. https://doi.org/10.1007/s11920-024-01489-1

Kementerian Agama Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Agama Nomor 73 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Seksual di Satuan Pendidikan pada Kementerian Agama. https://jdih.kemenag.go.id/regulation?category=8&page=10

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah Republik Indonesia. (2026). Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Nomor 6 Tahun 2026 tentang Budaya Sekolah Aman dan Nyaman. https://peraturan.bpk.go.id/Details/345185/permendikdasmen-no-6-tahun-2026

Kettrey, H. H., Thompson, M. P., Marx, R. A., & Davis, A. J. (2024). Who is considered a potential victim, perpetrator, or bystander? A systematic review and meta-analysis of research evaluating gender-specific campus sexual assault prevention programs implemented in the United States. Trauma, Violence, & Abuse. https://doi.org/10.1177/15248380241271412

Krahé, B., Schuster, I., & Tomaszewska, P. (2023). Pathways from childhood sexual abuse to sexual aggression victimization and perpetration in adolescence and young adulthood: A three-wave longitudinal study. European Journal of Psychotraumatology, 14(2), 2263321. https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2263321

Kristiyanti, B., Simon, A. N., Vika, D. A., & Tinduku, B. (2024). Evaluasi dan rekomendasi program pencegahan kekerasan seksual di lingkungan sekolah: A systematic literature review. INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi, 15(2). https://doi.org/10.51353/inquiry.v15i02.1021

Lookingbill, V., & Wagner, T. L. (2025). The role of information and communication technologies in disclosing and reporting sexual assault among young adults: A systematic review. Journal of the Association for Information Science and Technology, 76(1), 193–215. https://doi.org/10.1002/asi.24941

Lu, M., Barlow, J., Meinck, F., Walsh, K., & Wu, Y. (2023). School-based child sexual abuse interventions: A systematic review and meta-analysis. Research on Social Work Practice, 33(4), 390–412. https://doi.org/10.1177/10497315221111393

Manolios, E., Braoudé, I., Jean, E., Huppert, T., Verneuil, L., Revah-Levy, A., & Sibeoni, J. (2022). Disclosing child sexual abuse to a health professional: A metasynthesis. Frontiers in Psychiatry, 13, 788123. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.788123

McPherson, L., Gatwiri, K., Graham, A., Rotumah, D., Hand, K., Modderman, C., Chubb, J., & James, S. (2025). What helps children and young people to disclose their experience of sexual abuse and what gets in the way? A systematic scoping review. Child & Youth Care Forum, 54, 515–544. https://doi.org/10.1007/s10566-024-09825-5

Menhart, R., Stellermann-Strehlow, K., Helling-Bakki, A., Horvay, R., Dippel, N., & Winter, S. M. (2025). A systematic review and meta-analysis of medical and psychosocial care procedures for children and adolescents after (online) sexual abuse. Child Abuse & Neglect, 166, 107540. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107540

Mujal, G. N., Taylor, M. E., Fry, J. L., Gochez-Kerr, T. H., & Weaver, N. L. (2021). A systematic review of bystander interventions for the prevention of sexual violence. Trauma, Violence, & Abuse, 22(2), 381–396. https://doi.org/10.1177/1524838019849587

Musnamar, T. (Ed.). (1992). Dasar-dasar konseptual bimbingan dan konseling Islami. Yogyakarta: UII Press.

Papalia, N., Luebbers, S., & Ogloff, J. R. P. (2019). Child sexual abuse and the propensity to engage in criminal behaviour: A critical review and examination of moderating factors. Aggression and Violent Behavior. https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.10.007

Pebriaisyah, B. F., Wilodati, W., & Komariah, S. (2022). Kekerasan seksual di lembaga pendidikan keagamaan: Relasi kuasa kyai terhadap santri perempuan di pesantren. Sosietas: Jurnal Pendidikan Sosiologi, 12(1), 1–14. https://doi.org/10.17509/sosietas.v12i1.48063

Rahmawati, T., Syaroni, M., Salim, Z. F., & Nada, E. I. (2023). Implementing self-defense training and legal assistance to prevent sexual violence in pesantren environments. Dimas: Jurnal Pemikiran Agama untuk Pemberdayaan, 23(2). https://doi.org/10.21580/dms.2023.232.21957

Republik Indonesia. (2022). Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual. https://peraturan.bpk.go.id/Details/207944/uu-no-12-tahun2022

Republik Indonesia. (2024). Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak. https://peraturan.bpk.go.id/Details/283290/perpres-no-55-tahun-2024

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. Journal of Consulting Psychology, 21(2), 95–103. https://doi.org/10.1037/h0045357

Saputri, R. A., & Defriyanto, D. (2026). Integrative guidance and counseling as a school-based system for preventing adolescent sexual violence: A systematic literature review. KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling. https://doi.org/10.24042/m2173a45

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. Journal of Business Research, 104, 333–339. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023). Practical guide for implementing a trauma-informed approach (Publication No. PEP23-06-05-005). https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep23-06-05-005.pdf

Wahyuni, H. I., Budiman, A., & Setiawan, F. (2024). Analisis pencegahan kekerasan dan pendekatan adil gender pada sekolah Muhammadiyah berbasis pesantren di Jawa Timur. Anterior Jurnal, 23(3), 92–97. https://doi.org/10.33084/anterior.v23i3.7697

Ward, T., & Brown, M. (2004). The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. Psychology, Crime & Law, 10(3), 243–257.

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. Aggression and Violent Behavior, 12(1), 87–107.

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. Journal of Advanced Nursing, 52(5), 546–553. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x