

## Intervensi Casework Berbasis Asesmen Partisipatif pada Korban KDRT: Praktik Pekerjaan Sosial di BKKBN Provinsi Sumatera Utara

Dede Khairunnas<sup>1</sup>, Fajar Utama Ritonga<sup>2</sup>, Agus Suriadi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Sumatera Utara, Indonesia

### INFO ARTIKEL

#### Article history:

Received 20 May 2026

Revised 25 May 2026

Accepted 30 May 2026

Available online 05 June 2026

#### Kata Kunci

casework, domestic violence, assistance, social work, psychosocial

#### Kata Kunci:

casework, KDRT, pendampingan, pekerjaan sosial, psikososial



Artikel ini merupakan artikel akses terbuka di bawah lisensi [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

### ABSTRACT

*Domestic violence (DV) has serious impacts on the psychological, social, and economic conditions of victims. This study aims to analyze the casework assistance process for an adult female victim of DV conducted during a Field Work Practice at the National Population and Family Planning Board (BKKBN) of North Sumatra Province. The research employed a qualitative approach with a single case study design. The participant was a 35-year-old female DV victim. Data were collected through in-depth interviews, participant observation, and documentation. The assessment integrated the three-round Delphi Method and Venn Diagram to map the client's barriers and potentials. The results showed that the client experienced severe psychological pressure, economic dependence, and limited access to services. The casework intervention, which included emotional support, self-esteem enhancement, victim rights education, and facilitation of formal services, successfully fostered positive changes, reflected in increased courage, improved family communication, and better understanding of available protection services. This study contributes to the development of social work practice in handling DV cases within family resilience institutions.*

### ABSTRAK

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) berdampak serius pada kondisi psikologis, sosial, dan ekonomi korban. Penelitian ini bertujuan menganalisis proses pendampingan casework terhadap korban KDRT perempuan dewasa yang dilaksanakan selama Praktik Kerja Lapangan di BKKBN Provinsi Sumatera Utara. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus tunggal. Partisipan adalah seorang klien perempuan berusia 35 tahun korban KDRT. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Asesmen mengintegrasikan Metode Delphi tiga putaran dan Diagram Venn untuk memetakan hambatan serta potensi klien. Hasil menunjukkan bahwa klien mengalami tekanan psikologis berat, ketergantungan ekonomi, dan minim akses layanan. Intervensi casework yang meliputi dukungan emosional, peningkatan percaya diri, edukasi hak korban, serta fasilitasi layanan formal berhasil mendorong perubahan positif berupa peningkatan keberanian, komunikasi keluarga, dan pemahaman akses perlindungan. Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan praktik pekerjaan sosial dalam penanganan KDRT di lembaga ketahanan keluarga.

### PENDAHULUAN

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan fenomena global yang kompleks dan multidimensi, tidak hanya menimbulkan luka fisik tetapi juga meninggalkan dampak psikologis yang mendalam bagi para korbannya (Azizah, 2022; Zastrow, 2010). Di Indonesia, permasalahan ini menunjukkan tren peningkatan kasus dari tahun ke tahun. Data Catatan Tahunan (Catahu) Komnas Perempuan tahun 2024 menunjukkan bahwa selama kurun waktu 2023, kasus kekerasan terhadap perempuan mencapai 339.782 kasus, di mana kekerasan di ranah privat termasuk KDRT mendominasi dengan total 16.656 kasus. Kekerasan terhadap istri masih menjadi kasus paling menonjol, mencapai 7.300 kasus atau 43,8% dari total KDRT. Fenomena ini mencerminkan masih kuatnya budaya patriarki yang menempatkan perempuan sebagai subordinat laki-laki dalam relasi personal maupun sosial (Setiawati & Handayani, 2020).

Dampak KDRT tidak terbatas pada aspek fisik, melainkan meluas ke seluruh dimensi kehidupan korban. Penelitian fenomenologis oleh Yulianto dan Widianoro (2025) menemukan bahwa KDRT berdampak negatif pada enam dimensi kesejahteraan psikologis Ryff, meliputi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Temuan ini memperkuat hasil studi sebelumnya yang mengidentifikasi bahwa korban KDRT mengalami kondisi psikologis seperti tertekan, stres, trauma, serta perubahan perilaku emosional yang serius (Azizah, 2022; Setiawati & Handayani, 2020). Dampak tersebut juga tercermin dalam kesulitan korban membangun kembali kepercayaan terhadap orang lain, rasa cemas atau takut saat berinteraksi sosial, serta kecenderungan menghindari pembicaraan mengenai perasaan mereka (Departemen Sosial RI, 2005). Secara global, masalah kesehatan mental yang umum dialami korban meliputi kecemasan, depresi, posttraumatic stress disorder (PTSD), dan gangguan terkait stres lainnya (Zastrow, 2010).

Meskipun Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga telah memberikan dasar perlindungan berupa perintah perlindungan, pendampingan, dan akses layanan kesehatan, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan (Setiawati & Handayani, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa korban berada dalam kondisi rentan akibat ketergantungan emosional, ekonomi, dan relasi kuasa yang tidak seimbang di dalam rumah tangga (Azizah, 2022; Zastrow, 2010). Faktor sosial seperti budaya patriarki, stigma masyarakat, tekanan keluarga, serta keterbatasan dukungan lingkungan menjadi hambatan utama bagi korban untuk melapor dan memperoleh perlindungan yang layak (Departemen Sosial RI, 2005). Dengan kata lain, akses korban terhadap keadilan dan pemulihan masih terhambat oleh berbagai faktor sistemik dan kultural yang saling terkait (Setiawati & Handayani, 2020).

Dalam konteks tersebut, peran pekerja sosial menjadi sangat strategis sebagai garda terdepan dalam memberikan pendampingan holistik bagi korban KDRT (Zastrow, 2010). Penelitian Handaru (2022) mendeskripsikan bahwa peran pekerja sosial dalam penanganan kasus KDRT berhubungan erat dengan fungsi pekerjaan sosial itu sendiri, yaitu menghubungkan individu dengan sistem dan jaringan sosial yang memungkinkan terjadinya perubahan dan pemulihan. Peran pekerja sosial dalam pemberdayaan korban mencakup fungsi sebagai konselor, motivator, mediator, pelindung, *educator*, dan fasilitator, yang secara keseluruhan bertujuan memulihkan keberfungsian sosial korban (Setiawati & Handayani, 2020). Pendekatan *casework* (bimbingan sosial perorangan) menjadi salah satu metode pokok yang sering digunakan, bersifat individual dengan sasaran individu yang memiliki masalah dari diri sendiri maupun lingkungan sosialnya, serta menggunakan teknik seperti wawancara, konseling, pemberian informasi, diskusi, observasi, dan manajemen konflik (Departemen Sosial RI, 2005; Zastrow, 2010).

Namun, studi-studi yang telah ada selama ini masih meninggalkan sejumlah kesenjangan penelitian (research gap). Pertama, sebagian besar penelitian tentang pendampingan korban KDRT cenderung berfokus pada aspek proses dan *output* layanan, sementara kajian tentang mekanisme perubahan psikologis korban selama menjalani pendampingan *casework* masih sangat terbatas (Azizah, 2022; Setiawati & Handayani, 2020). Kedua, belum banyak penelitian yang secara sistematis mengintegrasikan pendekatan *casework* dengan asesmen berbasis Diagram Venn dan Metode Delphi dalam konteks penanganan KDRT di lembaga pemerintahan seperti BKKBN (Departemen Sosial RI, 2005). Ketiga, penelitian tentang efektivitas pendampingan korban KDRT masih didominasi oleh studi di lembaga khusus perlindungan perempuan dan anak (UPTD PPA) atau organisasi masyarakat sipil, sementara kajian empiris mengenai implementasi pendampingan di instansi yang secara institusional bergerak di bidang

ketahanan keluarga seperti BKKBN masih sangat minim (Zastrow, 2010). Keempat, terdapat kelangkaan penelitian yang secara mendalam mengeksplorasi proses pendampingan *casework* mulai dari asesmen, perencanaan, intervensi, monitoring, hingga terminasi pada korban KDRT perempuan dewasa yang memiliki ketergantungan ekonomi pada suami (Setiawati & Handayani, 2020). Kelima, belum banyak studi yang mendokumentasikan secara reflektif praktik pendampingan *casework* oleh mahasiswa pekerjaan sosial yang sedang melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di lembaga publik, sehingga pengalaman praktis dari proses tersebut tidak terekam secara sistematis untuk pengembangan keilmuan pekerjaan sosial (Handaru, 2022).

Berdasarkan kesenjangan penelitian tersebut, artikel ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif proses pendampingan *casework* terhadap korban KDRT perempuan dewasa yang dilaksanakan selama Praktik Kerja Lapangan di BKKBN Provinsi Sumatera Utara. Dengan menggunakan pendekatan *casework* yang mengintegrasikan asesmen berbasis Diagram Venn dan Metode Delphi, penelitian ini mengeksplorasi bagaimana proses pendampingan yang mencakup tahap assessment, perencanaan program, intervensi, monitoring, dan terminasi dapat berkontribusi terhadap penguatan psikososial dan peningkatan kapasitas diri korban. Penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi empiris bagi pengembangan praktik pekerjaan sosial dalam penanganan KDRT, tetapi juga menjadi referensi bagi lembaga-lembaga yang bergerak di bidang ketahanan keluarga.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *single case study* (studi kasus tunggal) untuk mengeksplorasi secara mendalam proses pendampingan *casework* terhadap korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) (Miles, Huberman, & Saldana, 2014; Zastrow, 2010). Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang klien perempuan berinisial S.R. (nama disamarkan), berusia 35 tahun, korban KDRT yang telah menikah selama 12 tahun dan memiliki dua orang anak. Penelitian dilaksanakan selama periode Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi partisipatif, dan dokumentasi proses pendampingan (Azizah, 2022). Asesmen awal menggunakan pendekatan terstruktur dengan mengintegrasikan Metode Delphi yang dilakukan dalam tiga putaran diskusi bersama petugas lapangan keluarga berencana, kader masyarakat, serta anggota keluarga yang dipercaya oleh klien (Setiawati & Handayani, 2020).

Dalam implementasi Metode Delphi, pernyataan langsung klien mengenai kondisi psikologisnya menjadi data kunci yang dimasukkan ke dalam putaran pertama diskusi. Klien menyatakan, "*Saya selalu merasa takut setiap kali suami pulang ke rumah, jantung saya berdebar kencang*", "*Saya tidak percaya diri lagi karena sering dihina dan disebut tidak berguna*", serta "*Saya sering tidak bisa tidur dan selalu cemas memikirkan apa yang akan terjadi besok*". Pernyataan-pernyataan ini kemudian divalidasi dan dikonsensuskan oleh panel ahli (petugas lapangan, kader, dan keluarga) untuk memastikan bahwa tekanan psikologis yang dialami klien tidak hanya bersifat subjektif tetapi juga diakui sebagai bentuk kekerasan psikis menurut perspektif profesional dan lingkungan sosial. Hasil asesmen kemudian divisualisasikan menggunakan Diagram Venn yang memetakan tiga lingkaran utama: (a) kondisi psikologis klien (rasa takut, kecemasan, rendahnya kepercayaan diri), (b) dukungan keluarga dan lingkungan (orang tua, saudara, tetangga), serta (c) layanan formal (BKKBN, UPTD PPA, konselor, kepolisian) (Departemen Sosial RI, 2005). Seluruh proses pendampingan mengikuti tahapan *casework* yang terdiri dari *assessment*, perencanaan program, intervensi, monitoring, dan terminasi (Zastrow, 2010).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif dari Miles, Huberman, dan Saldana (2014) yang mencakup tiga alur kegiatan simultan: kondensasi data (*data condensation*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan/verifikasi (*drawing and verifying conclusions*). Data yang terkumpul dari wawancara, observasi, dan dokumentasi selama proses pendampingan direduksi dan dikategorikan berdasarkan tema-tema utama yang muncul, seperti tekanan psikologis, ketergantungan ekonomi, dukungan keluarga, akses layanan, dan perkembangan kemampuan klien (Setiawati & Handayani, 2020). Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi dari klien, keluarga, kader, dan petugas lapangan, serta triangulasi metode antara wawancara, observasi, dan dokumentasi (Miles et al., 2014). Penelitian ini telah memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian sosial, meliputi informed consent yang diperoleh secara lisan dan tertulis dari klien, kerahasiaan identitas dengan menggunakan nama samaran S.R., serta prinsip *do no harm* dengan memastikan bahwa proses pendampingan tidak menimbulkan risiko tambahan bagi kondisi psikologis klien (Azizah, 2022; Departemen Sosial RI, 2005). Seluruh tahapan penelitian dilakukan dalam bingkai praktik pekerjaan sosial profesional dengan mengedepankan pemberdayaan dan perlindungan hak-hak korban KDRT (Zastrow, 2010).

## HASIL DAN DISKUSI

### Analisis Proses Asesmen dan Identifikasi Masalah Klien

Proses pendampingan terhadap klien S.R., seorang perempuan dewasa korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), diawali dengan asesmen komprehensif menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi, dan diskusi dengan pihak-pihak terkait. Hasil asesmen menunjukkan bahwa klien mengalami tekanan psikologis berat yang bermanifestasi dalam bentuk kecemasan, rasa takut yang persisten, serta rendahnya kepercayaan diri (Azizah, 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Setiawati dan Handayani (2020) yang mengidentifikasi bahwa korban KDRT seringkali mengalami gangguan psikologis multifaset akibat kekerasan yang berlangsung dalam jangka waktu panjang. Selain aspek psikologis, asesmen juga mengungkap hambatan struktural berupa ketergantungan ekonomi klien terhadap suami yang menjadi pelaku kekerasan, serta minimnya akses informasi mengenai layanan perlindungan yang tersedia (Departemen Sosial RI, 2005). Kondisi ketergantungan ekonomi ini merupakan faktor signifikan yang seringkali menjebak korban dalam siklus kekerasan, karena korban merasa tidak memiliki alternatif sumber penghidupan di luar hubungan pernikahannya (Zastrow, 2010).

Integrasi Metode Delphi dalam tiga putaran diskusi bersama petugas lapangan, kader masyarakat, dan keluarga klien terbukti efektif untuk memetakan secara partisipatif berbagai dimensi permasalahan yang dihadapi klien. Putaran pertama berhasil mengidentifikasi bentuk-bentuk kekerasan (fisik, psikis, dan konflik keluarga), putaran kedua mengeksplorasi potensi yang dimiliki klien seperti kemampuan mengelola usaha kecil dan dukungan keluarga, sedangkan putaran ketiga memetakan sumber daya eksternal yang dapat dimobilisasi (Miles, Huberman, & Saldana, 2014). Visualisasi hasil asesmen menggunakan Diagram Venn yang membagi tiga lingkaran (kondisi psikologis, dukungan informal, dan layanan formal) memberikan pemahaman yang sistematis tentang kesenjangan antara kebutuhan klien dengan ketersediaan sumber daya (Departemen Sosial RI, 2005). Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *person-in-environment* dalam pekerjaan sosial, yang menekankan bahwa masalah individu tidak dapat dipahami secara terpisah dari konteks sosial, ekonomi, dan kulturalnya (Zastrow, 2010).



**Gambar 1.1 Dokumentasi Penerimaan Klien saat Dilakukan Pendampingan**  
Sumber: Dokumentasi Peneliti (2026)

### **Intervensi *Casework* dan Perubahan Psikososial Klien**

Intervensi yang dirancang berdasarkan hasil asesmen berfokus pada penguatan psikososial melalui pendekatan *casework* yang meliputi pemberian dukungan emosional, peningkatan rasa percaya diri, edukasi hak-hak korban, serta fasilitasi akses ke layanan formal seperti UPTD PPA dan kepolisian. Kegiatan memberikan ruang aman bagi klien untuk menceritakan pengalaman dan perasaannya merupakan bentuk intervensi kunci yang memungkinkan proses katarsis dan validasi emosi (Azizah, 2022). Dalam kerangka teori hierarki kebutuhan Maslow (1987), klien S.R. berada pada tingkat kebutuhan akan rasa aman (*safety needs*) yang belum terpenuhi akibat ancaman kekerasan dari suami. Melalui pendampingan yang konsisten, klien mulai membangun kembali rasa aman, yang kemudian membuka jalan bagi pemenuhan kebutuhan akan harga diri (*esteem needs*) seperti ditunjukkan oleh meningkatnya keberanian klien dalam menyampaikan pendapat dan mengambil keputusan.

Hasil *monitoring* selama periode pendampingan menunjukkan perkembangan positif yang signifikan. Klien tidak hanya menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dan kemampuan berkomunikasi dengan keluarga, tetapi juga mulai memahami hak-haknya sebagai korban serta mengetahui langkah-langkah mengakses layanan perlindungan (Setiawati & Handayani, 2020). Peningkatan pemahaman ini merupakan indikator keberhasilan fungsi edukasi dan advokasi pekerja sosial sebagaimana diuraikan dalam pedoman pelaksanaan pekerjaan sosial (Departemen Sosial RI, 2005). Selain itu, keterlibatan aktif dukungan keluarga (orang tua, saudara, dan tetangga) yang tergambar dalam lingkaran B Diagram Venn terbukti menjadi faktor protektif yang mempercepat proses pemulihan. Hal ini konsisten dengan temuan Zastrow (2010) bahwa dukungan sosial informal seringkali lebih mudah diakses dan memberikan rasa aman yang lebih kuat dibandingkan layanan formal yang cenderung prosedural.

### **Tantangan, Keterbatasan, dan Implikasi Praktik**

Meskipun pendampingan menunjukkan keberhasilan pada aspek psikososial, penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa tantangan yang belum sepenuhnya teratasi. Ketergantungan ekonomi klien terhadap suami tetap menjadi hambatan struktural yang memerlukan intervensi jangka panjang di luar cakupan pendampingan singkat selama masa PKL (Azizah, 2022). Kondisi ini mengindikasikan bahwa pendekatan *casework* yang berfokus pada individu perlu dikombinasikan dengan pemberdayaan ekonomi, seperti pelatihan keterampilan kerja, akses

modal usaha, atau bantuan sosial produktif (Setiawati & Handayani, 2020). Selain itu, proses terminasi yang dilakukan secara bertahap dengan mengarahkan klien untuk melanjutkan komunikasi dengan lembaga pendukung telah sesuai dengan prinsip terminasi dalam *casework*, yaitu mengakhiri hubungan profesional tanpa meninggalkan klien dalam kondisi rentan (Departemen Sosial RI, 2005; Zastrow, 2010).

Keterbatasan penelitian ini meliputi durasi pendampingan yang relatif singkat sehingga tidak dapat mengevaluasi keberlanjutan perubahan dalam jangka panjang, serta fokus pada satu kasus tunggal yang membatasi generalisasi temuan (Miles et al., 2014). Namun, sebagai studi kasus eksploratif, penelitian ini memberikan wawasan mendalam tentang dinamika proses pendampingan *casework* pada korban KDRT di konteks lembaga pemerintahan seperti BKKBN. Implikasi praktis dari penelitian ini menekankan perlunya integrasi antara pendekatan psikososial dan pemberdayaan ekonomi dalam penanganan KDRT, serta pentingnya penguatan koordinasi lintas sektor antara pekerja sosial, psikolog, lembaga perlindungan, dan kepolisian (Departemen Sosial RI, 2005; Setiawati & Handayani, 2020). Penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk mengeksplorasi efektivitas model pendampingan terintegrasi dengan periode intervensi yang lebih panjang dan melibatkan lebih banyak partisipan dari berbagai latar belakang sosial-ekonomi (Zastrow, 2010).

## SIMPULAN

Pendampingan *casework* terhadap korban KDRT perempuan dewasa menunjukkan bahwa pendekatan sistematis melalui tahapan *assessment*, perencanaan, intervensi, *monitoring*, dan terminasi mampu berkontribusi signifikan terhadap pemulihan psikososial korban. Integrasi Metode Delphi tiga putaran dan visualisasi Diagram Venn dalam asesmen terbukti efektif memetakan hambatan multidimensional klien, meliputi tekanan psikologis, ketergantungan ekonomi, serta minimnya akses layanan perlindungan, sekaligus mengidentifikasi potensi sumber daya internal dan eksternal seperti dukungan keluarga dan motivasi klien untuk bangkit. Intervensi yang berfokus pada pemberian dukungan emosional, peningkatan rasa percaya diri, edukasi hak-hak korban, serta fasilitasi akses ke layanan formal (UPTD PPA dan kepolisian) berhasil mendorong perubahan positif, tercermin dari peningkatan keberanian klien dalam menyampaikan pendapat, membaiknya komunikasi dengan keluarga, dan bertambahnya pemahaman tentang layanan perlindungan yang tersedia. Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan berupa durasi pendampingan yang singkat sehingga belum dapat mengevaluasi keberlanjutan perubahan jangka panjang terutama pada aspek kemandirian ekonomi, desain studi kasus tunggal yang membatasi generalisasi temuan, potensi bias subjektivitas karena peneliti merangkap sebagai pendamping, serta ketiadaan instrumen baku untuk mengukur tingkat trauma dan perubahan psikologis secara kuantitatif. Penelitian lanjutan direkomendasikan untuk menggunakan periode intervensi yang lebih panjang, melibatkan lebih banyak partisipan, serta mengintegrasikan program pemberdayaan ekonomi sebagai pelengkap pendampingan psikososial bagi korban KDRT.

## REFERENSI

- Azizah, S. N. (2022). *Psikososial anak korban kekerasan seksual*. Pustaka Pelajar.
- Departemen Sosial RI. (2005). *Pedoman pelaksanaan pekerjaan sosial dalam perlindungan anak*. Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Anak.
- Handaru, L. (2022). *Peran pekerja sosial dalam penanganan kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)* [Skripsi, Universitas Pasundan].
- Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality* (3rd ed.). Harper & Row.

- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Setiawati, N., & Handayani, H. (2020). Intervensi sosial terhadap anak korban kekerasan seksual di lembaga perlindungan anak. *Jurnal Intervensi Sosial dan Pekerjaan Sosial*, 5(1), 22–34.
- Yulianto, M. N., & Widianoro, F. W. (2025). From fear to hope: Psychological well-being victims of domestic violence. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 13(1), 1-10.
- Zastrow, C. H. (2010). *Introduction to social work and social welfare: Empowering people* (10th ed.). Brooks/Cole Cengage Learning.