

mendengarkan, memahami, sebuah perhatian lebih dan menyemangati korban.

c. Perasaan Terhadap Dukungan

RM mulai lebih baik mengelola emosinya setelah berusaha mengubah pikiran negatif menjadi positif. RM awalnya tertutup dan sulit berkomunikasi, tetapi dia akhirnya mulai membuka diri dengan menari sebagai hobinya. Namun, terkadang teringat bahwa dia mencoba beralih ke hobi lain. RR, yang sebelumnya mudah marah dan mengalami konflik batin, mulai menemukan cara yang lebih konstruktif untuk menyalurkan perasaannya, seperti berolahraga. RS, yang sering mengalihkan perhatian dari pikiran negatif melalui aktivitas bersama anak, kini dapat mengelola emosinya tanpa berlebihan. Meskipun tindakan positif terus dilakukan, RS juga mulai belajar menerima perasaannya dan meminta dukungan saat diperlukan. AL, yang sering terjebak dalam pikiran kegagalan, mencoba mengubah pola tersebut dengan menemukan hobi baru dan keterampilan, seperti desain grafis. DN yang cenderung memendam pikiran negatif dan introspeksi mendalam mulai belajar untuk membuka diri dan berbagi cerita dengan teman.

3. Pendidikan dan Kesadaran Diri

a. Pengetahuan Tentang Pelecehan

Dari hasil wawancara dengan para narasumber, tampak bahwa pendidikan dan kesadaran diri tentang trauma serta dampak psikologisnya bervariasi pada setiap individu, yang berdampak besar pada proses pemulihan mereka. Informan RR menunjukkan pemahaman yang mendalam mengenai efek psikologis dari trauma yang dialaminya, seperti gejala kecemasan dan kecenderungan untuk menyendiri. Walaupun begitu, ia belum pernah menghadiri seminar atau pelatihan khusus tentang pemulihan trauma, sehingga ia masih kesulitan menemukan cara untuk mengatur emosinya sendiri secara mandiri.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan formal atau pelatihan tentang trauma dapat berperan sebagai faktor pendukung penting dalam pemulihan, tetapi bukan satu-satunya cara. Di sisi lain, DN yang bersifat introvert belum sepenuhnya menyadari betapa pentingnya pendidikan diri terkait trauma dan proses pemulihan. DN belum pernah mengikuti seminar atau webinar dan kurang mengerti makna berbagi perasaan serta memperoleh dukungan sosial. Keadaan ini menunjukkan bahwa keterbatasan akses atau

kurangnya pengetahuan tentang sumber pendidikan terkait trauma bisa menghalangi usaha untuk memperbaiki diri. Tidak seperti itu, RM telah menunjukkan inisiatif yang cukup baik dengan secara aktif berpartisipasi dalam berbagai workshop dan seminar tentang trauma. Kesadaran mendalam RM mengenai dampak emosional dari pelecehan, seperti kemarahan dan konflik internal, mencerminkan pemahaman yang kuat. Akan tetapi, kenyataan bahwa RM masih menghadapi perubahan rasa rendah diri menunjukkan bahwa proses penyembuhan tidak instan dan membutuhkan waktu serta kemungkinan metode yang lebih menyeluruh.

RS memperlihatkan pemahaman mendalam mengenai dampak trauma, tidak hanya pada dirinya secara psikologis dan emosional, tetapi juga pada interaksi sosial dan hubungan keluarganya. Kesadaran RS mengenai pentingnya dukungan sosial, khususnya dari suami dan keluarga dekat, menegaskan bahwa keberadaan jaringan dukungan adalah faktor kunci dalam menstabilkan peran sosial dan emosional individu setelah mengalami trauma.

Selain itu, AL menyadari hubungan antara trauma dan gangguan psikologis, seperti penurunan

harga diri. Kesadaran diri AL tentang pentingnya membangun kembali harga diri melalui hobi, keterampilan baru, dan dukungan sosial menunjukkan sikap proaktif, yang sangat penting dalam proses penyembuhan. Ini juga menegaskan bahwa pendidikan dan kesadaran diri tidak hanya harus dilakukan secara kognitif untuk meningkatkan kualitas hidup.

4. Kegiatan Kreatif dan Ekspresif

a. Penggunaan Seni

Informasi RR biasanya tidak terlibat dalam kegiatan kreatif atau ekspresif. Ketidakkonsistenan RR dalam kegiatan tersebut dapat menunjukkan adanya hambatan psikologis, seperti kecemasan atau ketidaknyamanan, yang menghambat penggunaan media kreatif sebagai sarana ekspresi dan penyembuhan.

Sebaliknya, DN lebih suka mengekspresikan dirinya melalui kegiatan yang melibatkan interaksi sosial signifikan dengan anak-anak yang dia didik sebagai guru privat. RM menemukan bahwa menari adalah cara terbaik untuk menyampaikan perasaan yang kompleks yang sulit diungkapkan secara verbal. RS menggunakan aktivitas kreatif yang lebih

sederhana dan pribadi, seperti membuat kerajinan tangan bersama buah hatinya. Menurut AL, menggambar adalah hobi yang sangat bermanfaat karena memungkinkan untuk mengungkapkan perasaan dan harapan mereka saat ini dan mengungkapkan kenangan buruk.¹⁵⁵

b. Terapi Melalui Kreativitas

Partisipasi dalam kegiatan kreatif bervariasi di antara informan. RR cenderung menghindari, sedangkan DN mengekspresikan diri melalui interaksi sosial bermakna dengan anak-anak. RM menggunakan menari sebagai media ekspresi emosi yang sulit diungkapkan, Gerakan tarinya yang disesuaikan dengan music memberikan ruang baginya untuk merasakan dan mengungkapkan emosi yang sulit diungkapkan dengan kata-kata. Karena itu, RM merasa lebih nyaman dan tekanan emosionalnya berkurang, yang sangat membantu kestabilan mentalnya. RS memilih membuat kerajinan tangan bersama buah hatinya untuk mempererat ikatan emosional, dan AL memanfaatkan menggambar untuk meluapkan perasaan serta harapan. Kegiatan kreatif terbukti membantu dalam mengekspresikan emosi,

¹⁵⁵ Ibid., Hal.142.

membangun koneksi sosial, dan mendukung proses penyembuhan trauma. AL merasakan bahwa menggambar membantunya melupakan kenangan buruknya dan menjadi media untuk mengungkapkan perasaan positifnya. Aktivitas ini membuatnya merasa lebih tenang, mengurangi beban pikiran, dan membuatnya lebih mampu berkonsentrasi pada hal-hal konstruktif di masa depan. Dengan menggambar, AL dapat secara kreatif mengungkapkan emosinya, yang secara psikologis membantu mengurangi stress dan kecemasan yang disebabkan oleh trauma pelecehannya.

c. Sarana Ekspresi

Informan RR umumnya tidak secara konsisten terlibat dalam aktivitas kreatif atau ekspresif, yang mungkin menunjukkan adanya hambatan psikologis seperti kecemasan atau ketidaknyamanan. Situasi ini menghalangi kemampuannya untuk memanfaatkan media kreatif sebagai alat ekspresi emosi dan proses penyembuhan. Minimnya partisipasi dalam kegiatan kreatif juga menunjukkan rendahnya keberanian untuk mengekspresikan emosi secara terbuka melalui cara nonverbal. Sebaliknya, DN lebih menikmati mengekspresikan diri melalui aktivitas yang

melibatkan interaksi sosial yang signifikan dengan siswa-siswanya sebagai tutor pribadi. Kegiatan ini menjadi media ekspresi sosial yang efisien, di mana DN dapat mengekspresikan affeksi, kepedulian, dan kreativitasnya secara langsung melalui komunikasi serta hubungan interpersonal yang konstruktif.

RM menemukan bahwa menari adalah alat ekspresif utama yang bisa menyampaikan beragam emosi kompleks dan mendalam yang sulit diungkapkan dengan kata-kata. Tari sebagai sarana pernyataan gerak menyediakan kesempatan bagi RM untuk mengekspresikan emosi seperti sakit, marah, dan suka secara simbolis dan kinestetik, sehingga berfungsi sebagai alat terapi yang berguna dalam proses pemulihan emosional.

RS memilih kegiatan kreatif yang lebih mudah dan bersifat pribadi, yaitu melakukan kerajinan tangan bersama anaknya. Aktivitas ini berfungsi sebagai sarana untuk mengungkapkan kasih sayang dan kepedulian, serta mempererat hubungan emosional.

Sementara Kegiatan menggambar AL, yaitu untuk mengalihkan pikirannya dari kenangan buruk dan menyampaikan perasaan yang sulit diucapkan melalui kata-kata. Dia menemukan bahwa

mengekspresikan perasaan melalui seni, khususnya menggambar, sangat membantu dalam membantunya merasa lebih baik secara emosional. AL dapat mengungkapkan perasaan yang kompleks dan secara bertahap sembuh dengan menggambar. Seni membantu AL merasa lebih tenang dan lebih stabil emosional karena menjadi tempat yang aman dan bebas untuk mengekspresikan dirinya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, peneliti menemukan tiga kategori utama terkait dengan gambaran *Self-esteem* pada wanita korban pelecehan seksual yang mengalami trauma.

1. Kelima informan (RR, DN, RM, RS, dan AL) tentang gambaran self-esteem wanita korban pelecehan seksual yang mengalami trauma, ditemukan variasi ketahanan pada aspek-aspek self-esteem, yaitu kekuatan, keberartian, kebajikan, dan kemampuan. Informan RR dan DN hanya mampu mempertahankan aspek keberartian, kebajikan, dan kemampuan, dengan aspek keberartian paling dominan yang menunjukkan bahwa keduanya masih mendapatkan perhatian dan diterima secara sosial. Informan RM hanya mampu mempertahankan aspek keberartian dan kebajikan, namun masih mengalami kesulitan dalam pengendalian emosi sehingga menjalani konseling. Sementara itu, RS dan AL mampu mempertahankan keempat aspek self-esteem secara utuh.
2. Faktor yang memengaruhi self-esteem terbagi menjadi dua, yakni faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang paling dominan adalah tekanan sosial, stigma negatif, dan

dukungan keluarga yang berperan signifikan dalam menurunkan atau meningkatkan kepercayaan diri para korban. Faktor internal yang cukup berpengaruh adalah intelegensi dan pengetahuan tentang hak dan pelecehan seksual yang membantu korban mengenali situasi berisiko dan mencari bantuan. Selain itu, kesehatan mental menjadi faktor krusial yang memengaruhi proses pemulihan, dimana kecemasan, depresi, dan isolasi sosial memperberat trauma. Dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan juga berkorelasi positif terhadap peningkatan self-esteem korban.

3. Dalam upaya meningkatkan self-esteem, pendekatan kognitif berupa identifikasi dan pengelolaan pikiran negatif serta dukungan sosial menjadi strategi yang paling dominan digunakan oleh kelima informan. Selain itu, pendidikan dan kesadaran diri melalui pelatihan dan seminar memberikan kontribusi dalam mempercepat proses pemulihan, terutama pada RM dan AL. Kegiatan kreatif dan ekspresif juga berperan sebagai media penyaluran emosi yang efektif untuk menjaga keseimbangan psikologis korban.

Dengan demikian, aspek keberartian adalah aspek self-esteem yang paling dominan dipertahankan oleh korban pelecehan seksual, faktor eksternal berupa dukungan sosial dan tekanan norma budaya memiliki pengaruh terbesar, dan upaya

dominan yang digunakan adalah pendekatan kognitif dan dukungan sosial yang didukung oleh pendidikan serta kegiatan kreatif dalam proses pemulihan yang optimal.

B. Saran

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, peneliti memberikan beberapa rekomendasi yang diharapkan dapat berguna bagi berbagai pihak:

1. Bagi Para Korban Pelecehan Seksual

Korban disarankan untuk mencari dukungan sosial dari kerabat, sahabat, atau komunitas pendukung agar merasa dihargai dan memperoleh bantuan emosional. Selain itu, korban juga dianjurkan untuk meningkatkan kegiatan kreatif sebagai cara untuk mengekspresikan emosi dan mendukung proses penyembuhan.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat Sosial

Keluarga serta lingkungan diharapkan mampu memberikan dukungan yang proaktif, empatik, dan tanpa menghakimi pada korban pelecehan seksual. Kesadaran dan pengajaran mengenai dampak pelecehan serta pentingnya bantuan emosional harus ditingkatkan agar dapat menciptakan suasana yang aman dan mendukung.

3. Bagi Praktisi Psikologi dan Tenaga Profesional

Disarankan agar tenaga profesional menawarkan

layanan konseling dan terapi yang inklusif serta terjangkau, sambil mengintegrasikan pendekatan kognitif, pendidikan, dan terapi kreatif dalam proses pemulihan trauma para korban. Pelatihan dan seminar pemulihan trauma harus lebih sering diadakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan korban serta masyarakat.

4. Bagi Peneliti yang Akan Datang

Studi dengan cakupan lebih besar dan melibatkan lebih banyak subjek sangat disarankan untuk menggeneralisasi hasil. Selain itu, penelitian yang secara khusus mengeksplorasi efektivitas beragam metode terapi kreatif dalam meningkatkan rasa percaya diri korban pelecehan seksual dapat memberikan wawasan ilmiah yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Hadi, A. R. (2021). PENELITIAN KUALITATIF STUDI FENOMENOLOGI, CASE STUDY, GROUNDED THEORY, ETNOGRAFI, BIOGRAFI . Jawa Tengah: Penerbit CV. Pena Persada.
- Adzkar Ahsinin Diyah Stiawati Fr. Yohana Tantria Wardhani Prof. Dr. Sulistiyowati Irianto, M. V. (2014). *BUKU SAKU: Mencegah dan Menangani Kekerasan Seksual terhadap Perempuan dan Anak di Lingkungan Pendidikan*. Jakarta : MAGENTA LR&A.
- Akta Ririn Aristawati, T. M. (2022). Terapi Musik untuk Menurunkan Stres dan Meningkatkan Subjective Well-Being pada Dewasa Awal yang Memiliki Riwayat Perceraian orang tua . *Journal of Psychology*, 43-46.
- Anggraeni, S., & Wijayanti, E. (2019). The importance of privacy and comfort for sexual abuse victims in psychological treatment. *Journal of Trauma Recovery*, 12(3), 45-56.
- Anugrah Sulistiyowati, A. M. (2018 Vol. 06, No.01). Psikoedukasi Seks: Meningkatkan pengetahuan untuk Mencegah Pelecehan Seksual pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 18-22.
- Arif Mukti Ramadhan “Objek Penelitian: Pengertian, Jenis, Prinsip, dan Cara Menentukan” ebizmark blog.
- Astuti, K. K. (2025, juni Rabu). *Meningkat Kasus Kekerasan Seksual Anak di Kediri: Tangisan Sunyi dari Rumah Sendiri*. Retrieved from KITA (Kediri Tangguh): <https://kediritangguh.co/meningkat-kasus-kekerasan-seksual-anak-di-kediri-tangisan-sunyi-dari-rumah-sendiri/>.

- Azmi, M.U., Mushaffa, A., Islam, M.T., Fasya, Z., Hidayati, S.N. (2024, Vol 16, No. 2) Parasit Ilmu Dalam Pendidikan Islam Perspektif Ihya Ulumuddin. *AL-QALAM: Jurnal Kajian Islam dan Pendidikan*. <https://doi.org/10.47435/al-qalam.v16i2.3473>
- Azmi, M.U., Ulla, F., Islam, M.T., Mushaffa, A., Junaris, M., Angrheini, N.H., (2025. Vol. 7, No. 2). Hubungan Konformitas dengan Kepatuhan Peraturan Santri Pondok Pesantren al-Fath Kota Kediri. *Al asma: Journal of Islamic Education*. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/alasma/article/view/60061>
- Bambang Arianto, S. M. (2024). Triangulasi Metoda Penelitian Kualitatif Kalimantan Timur: Borneo Novelty Publishing.
- Bambang Arianto, S. M. (2024). *Teknik Wawancara Dalam Metoda Penelitian Kualitatif* . Serang : Borneo Novelty Publishing.
- Bonde, L. O. (2011). Health musicing - Music therapy or music and health? A model, empirical examples and personal reflections. *Music and Arts in Action*, 3(2), 120-140.
- Bradt, J., & Dileo, C. (2020). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Journal of Music Therapy*, 57(1), 1-25. <https://doi:10.1093/jmt/thz012>.
- Cahya, T.A., 2020. Teknik Mengatasi Trauma pada Korban Pelecehan Seksual: Analisis Transferensi dan Membaca Al-Qur'an di Balai Rehabilitas Sosial Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus —Paramithall Mataram.
- Chin, T., & Rickard, N. S. (2012). The Music USE (MUSE) questionnaire: An instrument to measure engagement in

- music. *Music Perception*, 29(4), 429- 446.
- Daykin, N., McClean, S., & Bunt, L. (2006). Creativity, identity and healing: participants' accounts of music therapy in cancer care. *Health*, 10(4), 441- 460.
- Dileo, C., & Bradt, J. (2021). Music interventions in the acute care setting: A clinical guide. *Music and Medicine*, 13(1), 45-56. doi:10.47513/mmd.v13i1.123.
- Djohan. (2006). *TERAPI MUSIK Teori dan Aplikasinya* . Yogyakarta : Galangpress
- Dr. H. Zuchri Abdussamad, S. M. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press.
- Dr. Kusmawati Hatta, M. (2016). *TRAUMA DAN PEMULIHANNYA : Sebuah Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami*. Banda Aceh : Dakwah Ar-Raniry Press.
- Eva Nukman, N. L. (2019). Belajar Rendah Hati* . Surabaya : JPBOOKS.
- Evers, A., Wroblewski, K., & Høyer, M. (2021). Music therapy for children with trauma: A review. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(1), 3-10. <https://doi:10.1111/camh.12374>.
- Fajry Sub'haan Syah Sinaga, E. W. (2023). *Terapi Musik untuk Meningkatkan Kesehatan Mental: Tinjauan Literatur dalam Perspektif Psikodinamika*. *Islamic Counseling Journal*.
- Fatmah K, M. D. (2021). *Konseling pada Traumatik*. Malang: Institut Agama Islam Sunan Kalijogo Malang .
- Gold, C., Solli, H. P., Krüger, V., & Lie, S. A. (2019). Dose–response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review

- and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 70, 1-12.
- Hardani, S. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Ilmu.
- Herman, J. L. (2023). *Truth and Repair : How Trauma Survivors Envision Justice*. New York : Basic Books.
- Hooper, L. M. (2011). Development, Use, and Psychometric Properties of the Trauma History Questionnaire. *Journal of Loss and Trauma*.
- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, 13(4), 389-409.
- Kossak, M. (2011). *Art Therapy: A Guide to the Healing Power of Art*. North Atlantic Books
- Kuntjojo, Metodologi Penelitian, Kediri: Universtitas PGRI Kediri, 2015,52
- Koelsch, S. (2020). Music and the brain: The neuroscience of music and its implications for trauma recovery. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(1), 145-155. <https://doi:10.1177/1524838018774538>.
- Laela Rahmah Putri, N. I. (2024). Berjudul Dampak Kekerasan Seksual terhadap Perempuan: Sebuah Sistematis Review. *Jurnal Psikologi* Volume: 1, Nomor 4,2-9.
- MALCHIODI, C. A. (2003). *Handbook of Art Therapy*. New York: THE GUILFORD PRESS.
- Maratos, A. S., Gold, C., Wang, X., & Crawford, M. J. (2008). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1), CD004517.

- Mizda atira, R. y. (2021). Pelecehan Seksual di Tempat Kerja dengan Self- esteem pada Karyawan Minangkabau di Sumatera Barat. *wacana* .
- Mu'awanah, E. (2014). *SELF ESTEEM- Kiat meningkatkan Harga Diri*. Yogyakarta : Lingkar Media Yogyakarta.
- Mujhirul Iman, M. d. (2024). *Mereduksi Traumatik*. Malang : PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Neukrug, E. S. (2015). *"Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapy. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.*
- Ningrum, A. A. (2024). *Analisis Self-esteem pada Korban Phycal Sexual Harrasment. Empati: Jurnal Bimbingan dan Konseling*.
- Nurhasanah, R., & Suryanto. (2019). Efektivitas terapi musik dalam meningkatkan self-esteem pada remaja korban kekerasan. *Jurnal Terapi Non- Farmakologis*, 10(1), 33-41
- Prof. Irwanto, P. H. (2020). *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus pada Masa kanak-kanak*. Jakarta : PT Gramedia Utama .
- Qisthy Rabathy, E. K. (2018). PELECEHAN SEKSUAL DI RUANG PUBLIK.*Jurnal Komunikasi dan Desain* , Vol. 01 No. 02
- Raja Aisha Kencanadewi, A. L. (2024). *Upaya Perlindungan Korban Pelecehan Seksual pada Perempuan (Studi Pada Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Pemberdayaan Masyarakat di Kota Tanjungpinang)*. *Jurnal Kajian Gender dan Anak*.

- Rasa, S. (2023). *PENYEMBUHAN DARI TRAUMA : Panduan memulihkan diri, dan menemukan kembali kehidupan yang bermakna*. Semarang : Tiram Media.
- Risnawita, M.G (2010). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Salsabila Rizky Ramadhani, d. R. (2023). *DAMPAK TRAUMATIS REMAJA KORBAN TINDAKAN KEKERASAN SEKSUAL SERTA PERAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA*. Social Work Jurnal
- Saputro, A. I. (2022). *REFLEKSI PENANGANAN KEKERASAN SEKSUAL DI INDONESIA (Indeksasi terhadap putusan pengadilan tahun 2018 –2020)*. Jakarta:IndonesiaJudicialResearchSociety (IJRS)
- Sri Nurjanah, H. S. (2019). Analysis of Lexical and Grammatical Meanings In The Lyrics Of Tawa and Berpayung Tuhan (Analisis Makna Leksikal Dan Gramatikal Pada Lirik Lagu Tawa dan Berpayung Tuhan). *Jurnal Kajian Ilmu Pendidikan*.
- Stamm, B. H. (1996). *Measurement of stress, trauma, and adaptation*. Carbondale : The Sidran Press.
- Sukiman. (2018). *CERDAS CEGAH KEKERASAN SEKSUAL*. Jakarta : Direktorat Pembinaan Pendidikan Keluarga Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat.
- Suminah, K. I. (2020). *KEKERASAN SEKSUAL* . Bandung - Jawa Barat : MEDIA SAINS INDONESIA.
- Suyitno, Metodologi Penelitian Kualitatif Konsep,

Prinsip dan Operasionalnya

- Wahyuni Iskandar, . N. (2022). *PENGARUH PELECEHAN SEKSUAL TERHADAP MENTAL SISWA DI DUTA PELAJAR GOWA*. Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam,
- Watson, R., Taub, A., & Regan, M. (2020). *Psychological impacts of sexual assault on women: A systematic review*. Journal of Psychological Trauma, 12(3), 145-158
- Widiyono, S. K. (2022). *BUKU REFERENSI- Betapa Menakjubkannya Terapi Musik Bagi Kesehatan* . Surakarta : Lima Aksara.
- Widiyono, S. K. (2022). *BUKU REFERENSI- Betapa Menakjubkannya Terapi Musik Bagi Kesehatan* . Surakarta : Lima Aksara.
- Wills, F. (2022). *Beck''s Cognitive Therapy* . New York: Routledge Taylor & Francis Group
- Zur R. Ramli, J. H. (2023). *SELF ESTEEM WANITA DEWASA AWAL KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI KOTA TOMOHON*. *Psikopedia Vol. 4 No. 1* , 81-82.

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Responden (Informed Councsent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Septina Miftahurrohmah

Nim : 21104179

Prodi : Psikologi Islam

Alamat: Dsn. Gambiran Ds.Parelor Kec.Kunjang Kab.Kediri-Jawa Timur

Judul Penelitian : *Self-Esteem* Pada Wanita Yang Mengalami Trauma Pelecehan Seksual

Saya bersedia untuk melakukan wawancara yang akan membahas pengalaman terkait pelecehan seksual dan dampaknya terhadap self-esteem. Hasil pemeriksaan akan dijaga keharasiaannya dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Kediri,..... 2025

Septina Miftahurrohmah

()

Lampiran 2

Tabel 1.1 Profil Informan

No.	Nama	Alamat	Usia	Keterangan
Subjek 01	RR	Dsn. Gambiran Ds. Parelur. Kec. Kunjang Kab.Kediri RT001/RW001 No.18	23 tahun	Informan Utama
Subjek 02	DN	Dsn. Gambiran Ds. Parelur. Kec. Kunjang Kab. Kediri	22 tahun	Informan Utama
Subjek 03	RM	Dsn. Jember Ds. Parelur Kec. Kunjang Kab. Kediri	24 tahun	Informan Utama
Subjek 04	RS	Dsn. Pandasari Ds. Pandansari kec. Kunjang kab. Kediri RT002/RW003	29 tahun	Informan Utama
Subjek 05	AL	JL. Melati III No.4, Perumnas Ngronggo, kota Kediri	23 tahun	Informan Utama

Lampiran 3

Tabel. 1.2 Jadwal Wawancara Awal dan pengisian informed Councent

Kegiatan	Subjek	Keterangan		Tempat	Ket.
Wawancara	Subjek 01	Informan RR	Rabu,23- Juli-2025 Jam 20.01 WIB	Rumah Informan RR	Pengisian tes THQ dan pengisian Informed Counsent
	Subjek 02	Informan DN		Rumah Informan DN	Pengisian tes THQ dan pengisian Informed Counsent
	Subjek 03	Informan RM		Rumah Informan RM	Pengisian tes THQ dan pengisian Informed Counsent
	Subjek 04	Informan RS	Jumat,25- Juli-2025 Jam 10.00 WIB	Rumah Informan RS	Pengisian tes THQ dan pengisian Informed Counsent
	Subjek 05	Informan AL	Senin,26- Juli-2025 Jam 19.40 WIB	Caffe Okui Kediri	Pengisian tes THQ dan pengisian Informed Counsent

Tabel.1.3. Wawancara mengenai Latar belakang Informan dan Gambaran peristiwa pelecehan.

Kegiatan	Subjek	Keterangan	Hari, Tanggal, Waktu	Tempat
Wawancara Latar belakang Informan dan Gambaran peristiwa pelecehan	Subjek 01	Informan RR	Rabu,23-Juli-2025 Jam 20.01 WIB	Rumah Informan RR
	Subjek 02	Informan DN	Rabu,23-Juli-2025. Jam 10.00 WIB	Rumah Informan DN
	Subjek 03	Informan RM	Kamis,24-Juli-2025. Jam 21.35-WIB	Rumah Informan RM
	Subjek 04	Informan RS	Jumat,25-Juli-2025 Jam 10.00 WIB	Rumah Informan RS
	Subjek 05	Informan AL	Senin,26-Juli-2025 Jam 19.40 WIB	Caffe Okui Kediri

Tabel 1.4. Wawancara Informan Pendukung

Kegiatan	Subjek	Keterangan	Hari, Tanggal, Waktu	Tempat
Wawancara dengan Informan Pendukung	Subjek 01	Informan pendukung RR (Ibu MP)	Rabu,23-Juli- 2025 Jam 08.40 WIB	Rumah
	Subjek 02	Informan Pendukung DN (Ibu YM)	Jumat,25-Juli- 2025. Jam 18.30 WIB	Rumah
	Subjek 03	Informan Pendukung RM (kak DA)	Senin,28-Juli- 2025. Jam 20.00 WIB	Rumah
	Subjek 04	Informan Pendukung RS (Bapak SP)	Jumat,25-Juli- 2025 Jam 13.00 WIB	Rumah
	Subjek 05	Informan pendukung AL (Ibu RT)	Kamis,07- Agustus-2025 Jam 15.00 WIB	Rumah

Tabel 1.5. Wawancara Informan Self-esteem dan Faktor mempengaruhi Self-Esteem

Kegiatan	Subjek	Keterangan	Hari, Tanggal, Waktu	Tempat
Wawancara dengan Informan mengenai Self-esteem dan Faktor mempengaruhi Self-Esteem	Subjek 01	Informan RR	Minggu,3-Agustus-2025 Jam 19.40 WIB	Rumah
	Subjek 02	Informan DN	Sabtu,2-Agustus-2025. Jam 18.50 WIB	Rumah
	Subjek 03	Informan RM	Selasa,5-Agustus-2025. Jam 10.00 WIB	Rumah
	Subjek 04	Informan RS	Jumat,1-Agustus-2025 Jam 17.00 WIB	Rumah
	Subjek 05	Informan AL	Rabu,30-Juli-2025 Jam 18.35 WIB	Caffe Must Coffe

Tabel 1.5. Wawancara Informan Mengenai Upaya Meningkatkan Self-Esteem.

Kegiatan	Subjek	Keterangan	Hari, Tanggal, Waktu	Tempat
Wawancara dengan Informan mengenai upaya meningkatkan Self-Esteem	Subjek 01	Informan RR	Kamis,10- Agustus-2025 Jam 08.40 WIB	Rumah
	Subjek 02	Informan DN	Rabu,09-Agustus- 2025. Jam 18.37 WIB	Rumah
	Subjek 03	Informan RM	Sabtu,12- Agustus-2025. Jam 20.00 WIB	Ichiban Sushi Kediri Mall
	Subjek 04	Informan RS	Selasa,08- Agustus-2025 Jam 16.00 WIB	Rumah
	Subjek 05	Informan AL	Minggu,13- Agustus-2025 Jam 19.00 WIB	Caffe Must Coffe

Lampiran 4

Tabel.1.6. Tes Kuesioner THQ (*Trauma History Questionnaire*)

No.	Peristiwa Terkait Kejahatan	Jawaban	
1.	Pernahkah ada orang yang mencoba mengambil sesuatu langsung dari Anda dengan menggunakan kekerasan atau ancaman kekerasan, seperti perampokan atau penjambretan?	Ya	Tidak
2.	Pernahkah ada orang yang mencoba merampok Anda atau benar-benar merampok Anda(misalnya mencuri barang-barang pribadi Anda)?	Ya	Tidak
3.	Pernahkah ada orang yang mencoba atau berhasil membobol rumah Anda saat Anda tidak ada di sana?	Ya	Tidak
4.	Pernahkah ada orang yang mencoba atau berhasil membobol rumah Anda saat Anda berada di sana?		
No.	Bencana Umum Dan Trauma	Jawaban	
5.	Pernahkah Anda mengalami kecelakaan serius di tempat kerja, di dalam mobil, atau di tempat lain?	Ya	Tidak
6.	Pernahkah Anda mengalami bencana alam seperti tornado, badai, banjir, atau gempa bumi besar, dll., yang membuat Anda atau orang-orang yang Anda kasahi berada dalam bahaya kematian atau cedera?	Ya	Tidak

7.	Pernahkah Anda mengalami bencana yang disebabkan oleh manusia seperti kecelakaan kereta api, runtuhnya gedung, perampokan bank, kebakaran, dll., yang membuat Anda merasa bahwa Anda atau orang-orang yang Anda kasihi berada dalam bahaya kematian atau cedera?	Ya	Tidak
-----------	--	-----------	--------------

8.	Pernahkah Anda terpapar bahan kimia berbahaya atau radioaktivitas yang dapat membahayakan kesehatan Anda?	Ya	Tidak
9.	Pernahkah Anda mengalami situasi lain yang menyebabkan Anda mengalami cedera serius?	Ya	Tidak
10.	Pernahkah Anda berada dalam situasi lain yang membuat Anda takut akan terbunuh atau mengalami cedera serius?	Ya	Tidak
11.	Pernahkah Anda melihat seseorang terluka parah atau terbunuh?	Ya	Tidak
12.	Pernahkah Anda melihat mayat (selain di pemakaman) atau harus menangani mayat karena alasan apa pun?	Ya	Tidak
13.	Pernahkah Anda memiliki teman dekat atau anggota keluarga yang dibunuh, atau terbunuh oleh pengemudi mabuk?	Ya	Tidak
14.	Pernahkah Anda kehilangan pasangan, pasangan romantis, atau anak?	Ya	Tidak

15.	Pernahkah Anda menderita penyakit serius atau yang mengancam jiwa?	Ya	Tidak
16.	Pernahkah Anda menerima berita tentang cedera serius, penyakit yang mengancam jiwa, atau kematian mendadak seseorang yang dekat dengan Anda?	Ya	Tidak
17.	Pernahkah Anda terlibat dalam pertempuran saat bertugas di medan perang resmi atau tidak resmi?	Ya	Tidak
No.	Pengalaman Fisik dan Seksual	Jawaban	

18.	Pernahkah seseorang memaksa Anda melakukan hubungan seksual atau seks oral atau anal tanpa persetujuan Anda?	Ya	Tidak
19.	Pernahkah ada orang yang menyentuh bagian tubuh pribadi Anda, atau memaksa Anda menyentuh bagian tubuh mereka, dengan paksaan atau ancaman?	Ya	Tidak
20.	Selain kejadian yang disebutkan dalam Pertanyaan 18 dan 19, apakah ada situasi lain di mana orang lain mencoba memaksa Anda melakukan kontak seksual yang tidak diinginkan?	Ya	Tidak

21.	Pernahkah ada orang, termasuk anggota keluarga atau teman, menyerang Anda dengan pistol, pisau, atau senjata lainnya?	Ya	Tidak
22.	Pernahkah ada orang, termasuk anggota keluarga atau teman, menyerang Anda tanpa senjata dan melukai Anda dengan parah?	Ya	Tidak
23.	Apakah ada orang di keluarga Anda yang pernah memukul, menampar, atau mendorong Anda dengan keras hingga menyebabkan cedera?	Ya	Tidak
24.	Pernahkah Anda mengalami situasi atau kejadian luar biasa menegangkan lainnya yang tidak termasuk di atas?	Ya	Tidak

Lampiran 5

Dokumentasi Kelima Informan



Gambar.2.1. *Wawancara dengan Informan RR*



Gambar.2.2. *Wawancara dengan Informan DN*



Gambar 2.3 *Wawancara dengan informan RM*



Gambar 2.4. RM sempat mengalami *Self-Harm*



Gambar 2.5. Wawancara bersama Informan RS



Gambar 2.6. Wawancara dengan Informan AL