



Inovasi Pemulihan Pascakekerasan Berbasis Gender: Terapi Naratif dalam Perspektif Feminisme

Abstrak

Fenomena kekerasan berbasis gender (KBG) masih menjadi masalah serius dan utama yang dihadapi perempuan, terutama perempuan pekerja migran Indonesia (PPMI). Hal ini terkait dengan tantangan dalam mengungkapkan dan melaporkan pelecehan, serta mengakses layanan sistem dukungan sosial karena keterbatasan sumber daya dan jaringan sosial yang dimiliki PPMI di negara mereka bekerja. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi faktor terjadinya kekerasan berbasis gender terhadap PPMI dengan fokus pada aspek sosial, politik, dan budaya untuk merancang proses penanganan dan pemulihan yang lebih relevan bagi PPMI. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi pustaka. Pengumpulan data diperoleh dari data sekunder dengan menganalisis berbagai literatur seperti, artikel jurnal, buku, dan media resmi *online* untuk mendapatkan data yang akurat, mendeskripsikan, serta menjelaskan data secara tematik induktif. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara ketimpangan sosial, kekuasaan, dan ketidaksetaraan gender dengan KBG yang dialami perempuan migran Indonesia. Selanjutnya, penelitian ini menyoroti pentingnya pengintegrasian terapi naratif sebagai salah satu praktik psikoterapi dalam proses pemulihan pascakekerasan. Terapi naratif dibahas menggunakan pendekatan feminisme untuk memahami kekerasan sesuai dengan konteks politik dan sosio-kultural penyintas. Penelitian ini berkontribusi untuk memahami fenomena KBG dan praktik psikoterapi yang lebih relevan bagi perempuan migran penyintas kekerasan berbasis gender. Dengan demikian, penelitian merekomendasikan penelitian selanjutnya untuk mengevaluasi peran terapi naratif terhadap perempuan migran penyintas kekerasan dengan pendekatan empiris.

Kata Kunci: *Terapi Naratif, Pemulihan, Feminisme, Kekerasan Berbasis Gender, Psikoterapi*

Pendahuluan

Fenomena kekerasan berbasis gender terhadap perempuan migran masih menjadi salah satu masalah utama di Indonesia, terutama terkait penanganan pemulihan pascakekerasan. Berdasarkan data yang diungkapkan oleh Komnas Perempuan, pada tahun 2023, sebanyak 209 kasus kekerasan yang dialami oleh perempuan dengan rata-



rata berusia 18-40 tahun (Komnas Perempuan, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok dengan usia ini rentan mengalami kekerasan. Jenis kekerasan yang kerap dialami perempuan meliputi, kekerasan fisik, psikis, dan seksual yang meliputi pelecehan seksual, perkosaan, pemaksaan pelacuran, perdagangan orang, dan berbagai tindakan kekerasan lainnya. Kondisi ini menimbulkan keprihatinan di kalangan akademisi, aktivis kemanusiaan, dan praktisi, karena kekerasan berbasis gender (KBG) berdampak serius pada kondisi fisik, emosional, dan spritual korban, serta memengaruhi cara mereka memandang diri sendiri (Alcantud dkk., 2021). Oleh sebab itu, penting untuk mengeksplorasi pendekatan yang tepat dalam upaya pemulihan trauma pascakekerasan terutama pada perempuan migran Indonesia.

Artikel ini merupakan kajian tentang inovasi pemulihan pascakekerasan berbasis gender terhadap perempuan dengan menggunakan perspektif feminisme. Dalam lima tahun terakhir, terdapat sejumlah literatur yang membahas tentang upaya pemulihan pascakekerasan berbasis gender terhadap perempuan oleh para sarjana Indonesia. Penelitian-penelitian ini dapat dibagi ke dalam tiga kecenderungan utama. *Pertama*, studi yang menganalisis tentang peran konseling psikologis dalam menangani masalah kekerasan berbasis gender seperti trauma yang dialami oleh pekerja imigran Indonesia (Latief dkk., 2023). *Kedua*, studi yang menggarisbawahi pentingnya komunikasi dalam penanganan penyintas kekerasan seksual, baik melalui pendekatan komunikasi budaya, interpersonal, maupun komunikasi efektif (Tiara & Pratiwi, 2018). *Ketiga*, penelitian yang menekankan peran dukungan sosial dalam proses pemulihan korban kekerasan seksual di Indonesia (Dewi dkk., 2023; Viskarini & Suharsono, 2023; Wahyudi & Netrawati, 2022). Secara keseluruhan, studi-studi ini fokus pada pendekatan intervensi yang menempatkan individu sebagai subjek utama dalam proses pemulihan terapeutik.

Namun, studi terkait pemulihan pascakekerasan berbasis gender belum mengangkat klaim bahwa pemulihan dari trauma membutuhkan dimensi politik. Dalam beberapa tahun terakhir, muncul kritik terhadap dominasi kerangka psikiatri Barat dalam memahami gangguan stres pascatrauma atau post-traumatic stress disorder (PTSD) yang cenderung dipengaruhi oleh tradisi biomedis. Pendekatan ini sering kali hanya mengidentifikasi trauma sebagai masalah individu, tanpa mempertimbangkan faktor sosial-politik yang turut memengaruhi penderitaan sosial (McKinney, 2007; Pupavac, 2004). Oleh karena itu, menurut Emma Tseris, praktik terapeutik tidak dengan sendirinya mendukung kemajuan hak-hak perempuan, dan juga tidak serta merta menghasilkan perubahan kejiwaan dalam kerangka kerja yang memperhitungkan isu-isu sosial (E. Tseris, 2019). Lebih lanjut, Judith Herman (1997), salah satu teoretikus trauma feminis dalam bukunya yang berjudul "*Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence From Domestic Abuse to Political Terror*" menekankan pentingnya mempertimbangkan gerakan politik dalam pemulihan trauma yang terinspirasi dari gerakan pembebasan perempuan tahun 1970 (Herman, 2015). Herman menyarankan bahwa tindakan berbicara dan mengungkapkan pengalaman penindasan memiliki efek penyembuhan, sekaligus menyadarkan masyarakat akan meluasnya kekerasan terhadap perempuan. Pada saat yang sama, hal ini telah menggugurkan asumsi Smail (1966) bahwa "psikoterapi tidak relevan dengan politik dengan tujuan membuat masyarakat lebih setara" (Smail, 2018).

Klaim utama tulisan ini adalah bahwa pemulihan pascakekerasan berbasis gender memerlukan pendekatan yang mempertimbangkan dimensi sosial dan politik. Dengan mengacu pada kritik Emma Tseris, makalah ini berusaha menawarkan pandangan yang lebih kritis dan inklusif dalam menciptakan ruang pemulihan yang adil. Oleh karena itu, artikel ini akan mengkaji pemulihan trauma pascakekerasan berbasis gender terhadap perempuan dalam kerangka feminisme. Studi ini akan menjawab tiga pertanyaan kunci: (1) Bagaimana dampak kekerasan berbasis gender terhadap perempuan migran? (2) Bagaimana upaya pemulihan yang telah dilakukan pada korban kekerasan berbasis gender di kalangan pekerja migran perempuan? (3) Bagaimana inovasi pemulihan trauma pascakekerasan berbasis gender dalam perspektif feminisme? Dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut, penelitian ini berusaha membangun paradigma terapeutik yang berkeadilan dan inklusif, serta memberikan kontribusi pada wacana kesehatan mental yang kritis, terutama dalam konteks penanganan trauma kekerasan berbasis gender terhadap perempuan (E. Tseris, 2019).



Kajian Pustaka

Kekerasan Berbasis Gender terhadap Perempuan

“Wanita di Asia dan Timur Tengah dibunuh atas nama kehormatan. Anak perempuan di Afrika Barat menjalani mutilasi alat kelamin atas nama adat istiadat. Perempuan migran dan pengungsi di Eropa Barat diserang karena tidak menerima adat istiadat sosial dari komunitas tempat asal mereka. Gadis-gadis muda di Afrika Selatan diperkosa dan terinfeksi HIV/AIDS karena para pelaku percaya bahwa seks dengan perawan akan menyembuhkan mereka dari penyakit. Dan di negara-negara terkaya dan paling maju di dunia, perempuan dipukuli sampai mati oleh pasangan mereka” (International, 2004, hal. iii–iv).

Kutipan di atas menguraikan berbagai problematika kekerasan berbasis gender yang selama ini menghantui perempuan di dunia. Terlebih lagi, saat kekerasan berbasis gender (KBG) yang dialami perempuan hanya dipandang sebagai masalah kriminal belaka, atau dianggap sebagai aib oleh keluarga tanpa memperhitungkan dampak psikologis yang dialami oleh perempuan, dapat memperburuk kesehatan psikis mereka. Sehingga, tak mengherankan jika kasus-kasus kekerasan seksual yang menimpa perempuan jarang dilaporkan. Selain itu, banyak tantangan di luar kehendak korban yang mengganggu penanganan dan pemulihan korban sebagaimana seharusnya. Mulai dari stigma negatif masyarakat, tekanan keluarga maupun pelaku, kesulitan dalam proses hukum, hingga beban finansial yang sulit ditanggung dalam seluruh proses pemulihan. Sigit (2023) mengatakan bahwa kondisi penyintas menjadi faktor utama pada pelaksanaan pemulihan seperti tekanan-tekanan batin dalam diri, dari orang lain, dan publik, sangat memengaruhi proses penanganan dan pemulihan penyintas KBG.

Meskipun kekerasan berbasis gender tak terbatas pada gender perempuan semata, yang berarti merupakan atribut pribadi dan peran gender individu (kategori sosial laki-laki dan perempuan) (Archer, 2000), namun, penulis fokus pada kekerasan berbasis gender yang sering kali dialami oleh perempuan, khususnya perempuan pekerja migran Indonesia. Kekerasan berbasis gender terhadap perempuan telah didefinisikan sebagai *“setiap tindakan yang mengakibatkan kerusakan atau penderitaan fisik, seksual, atau psikologis pada perempuan, termasuk ancaman tindakan tersebut, pemaksaan atau perampasan kebebasan sewenang-wenang, baik yang terjadi dalam kehidupan publik maupun pribadi.”* Beberapa ahli memandang bahwa kompleksitas dari perpaduan nilai-nilai budaya, kepercayaan, norma, dan lembaga sosial terkait gender secara implisit merupakan aspek utama yang melanggengkan kekerasan terhadap perempuan, mendukung kekerasan pasangan intim (Koss, Heise, & Russo, 1994; Pérez-Martínez dkk., 2023; Piedalue, Gilbertson, Alexeyeff, & Klein, 2020), yang menyisakan trauma psikologis pada perempuan (Lever, Ottenheimer, Teysir, Singer, & Atkinson, 2019).

Trauma dan Pemulihan

Dalam beberapa tahun terakhir, upaya pemulihan trauma akibat kekerasan berbasis gender terhadap perempuan mengalami perkembangan, dengan berbagai pendekatan diterapkan di berbagai negara. Misalnya, melalui pendekatan naratif dalam forum bercerita di Mesir yang disebut dengan *Ana El-Hekaya* (‘saya adalah ceritanya’) telah menjadi ruang dalam mengadvokasi dan memberikan pendidikan gender pada setiap perempuan dengan meminta perempuan menulis dan menceritakan kisah pengalaman nyata mereka (Ali, 2014). Menurut Jenevieve Mannel dkk., (2018) menceritakan kisah seseorang merupakan dasar dari psikoterapi biomedis yang terbukti ampuh untuk trauma, seperti terapi perilaku kognitif (CBT) dan terapi pemaparan yang berfokus pada bagaimana ingatan emosional memunculkan respons biologis tertentu di otak (Mannell, Ahmad, & Ahmad, 2018).

Terlepas dari berbagai pendekatan terapeutik yang dijelaskan sebelumnya, penting untuk mempertimbangkan gagasan Herman (2015) tentang proses pemulihan yang harus melalui beberapa tahap seperti, menciptakan rasa aman, menghadapi kenangan dan duka, dan penyatuan kembali dengan kehidupan sehari-hari pada penyintas. Metafora dalam tahapan pemulihan trauma ini disebut sebagai “integrasi” atau “integrasi diri” (Herman, 2015). Model pemulihan ini merujuk pada tahap integrasi diri di mana penyintas telah mendapatkan kembali kepemilikan

atau kendali atas sesuatu yang telah dicuri atau hilang dalam dirinya. Integrasi ini melibatkan kembali diri dan mengintegrasikan dampak trauma sebagai bagian dari diri yang baru tersebut. Dalam tahapan terakhir dari pemulihan adalah integrasi diri yang serupa dengan tahapan pemulihan lainnya, yaitu pemberdayaan, atau terhubung kembali dengan diri sendiri.

Psikologi Feminisme dan Terapi Naratif

Dalam analisis gender politik feminis, masalah kekerasan yang dihadapi perempuan dipandang sebagai salah satu penyalahgunaan kekuasaan oleh laki-laki yang didasarkan pada anggapan bahwa mereka memiliki hak untuk mengendalikan kehidupan perempuan (Walker, 1989). Pada akhir 1960-an, gerakan feminis mulai mengkritisi psikologi tradisional yang memandang perbedaan gender sebagai sifat bawaan, dan mulai memperjuangkan kesetaraan gender, baik dalam literatur akademik maupun dalam praktik terapi (Maccoby & Jacklin, 1978). Komitmen untuk mengampanyekan kesetaraan gender (*gender equality*) yang bertujuan untuk menyamakan kedudukan dan peran perempuan dengan laki-laki mulai mengisi kekosongan literatur psikologis yang bias gender dengan hasil basis data empiris di mana psikologi perempuan berdasarkan perspektif feminisme baru dibangun. Mengingat bahwa wacana dominan dalam pengetahuan psikologis masih memiliki bias *androcentris* (menempatkan laki-laki sebagai pusat dunia) yang dapat mencegah analisis yang tepat (McHugh, Koeske, & Frieze, 1986). Sehingga, kontribusi feminisme terhadap psikologi perempuan membuka jalan bagi analisis gender yang lebih mendalam dan memberikan alat metodologis untuk memahami kekerasan berbasis gender.

Meskipun terdapat peningkatan penelitian yang mengkaji berbagai pendekatan terapeutik dalam pemulihan, namun, bagi Emma Tseris, terapi trauma tidak dengan sendirinya mendukung kemajuan hak-hak perempuan, dan juga tidak serta merta menghasilkan perombakan dunia kejiwaan ke dalam kerangka kerja yang memperhitungkan isu-isu sosial (E. Tseris, 2019). Misalnya, pendekatan terapi naratif, yang mengutamakan penceritaan kembali pengalaman masa lalu, terkadang hanya berfokus pada rekonstruksi biografi korban, tanpa mempertimbangkan dinamika kekuasaan dan struktur sosial yang menyebabkan trauma tersebut. Bercerita, bagaimanapun juga, tidak terjadi sebagai latihan yang netral. Hal ini juga sejalan dengan ungkapan Costa dkk., (2012), "*cerita sangat kuat ... Tapi cerita kita juga merupakan komoditas mereka yang membantu orang lain menjual produk mereka, program mereka, layanan mereka dan kadang-kadang mereka menambang cerita untuk detail yang paling sesuai dengan minat mereka*" (Costa dkk., 2012). Dengan demikian, berangkat dari berbagai literatur yang ada, penting untuk mengeksplorasi dinamika kekerasan berbasis gender terhadap perempuan pekerja migran dan proses pemulihan pascakekerasan dengan berbagai pendekatan terapeutik. Selain itu, pendekatan terapeutik dalam perspektif feminis dapat memberikan wacana yang lebih kritis tentang kesehatan mental, dengan menekankan pada pentingnya melihat pemulihan dalam konteks sosial-politik yang lebih luas.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian yang menggunakan metode penelitian studi pustaka (*literature review*) berdasarkan data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh berbagai literatur dari sumber data yang meliputi buku, artikel ilmiah, dan jurnal terdahulu berbentuk *online* serta artikel berita, *press release*, dan database statistika yang tersedia pada internet. Selain itu, proses pengumpulan data dilakukan dengan merujuk pada fokus pembahasan topik penelitian yang terkait dengan "kekerasan berbasis gender," "perempuan pekerja migran," dan "terapi pemulihan" untuk memperoleh data yang akurat. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah sesuai dengan fokus penelitian, disajikan secara ilmiah dan deskriptif sebagai dasar tulisan artikel. Studi ini mengadopsi pendekatan dari Sugiyono (2013) dalam menganalisis data, dengan mengikuti beberapa tahapan yaitu, *pertama*, pengumpulan data. Dalam proses ini, penulis mengumpulkan data dari Google Scholar secara sistematis. *Kedua*, reduksi data yang bertujuan untuk mengklasifikasi sub-kategori dan menentukan tema pembahasan, yaitu, kekerasan berbasis gender terhadap pekerja migran perempuan Indonesia, trauma dan kekerasan berbasis gender terhadap perempuan, terapi trauma pasca kekerasan, dan kritik atas terapi pascakekerasan berbasis gender dan



terapi naratif dalam perspektif feminisme. Artikel yang tidak relevan dalam kajian penelitian ini kemudian dihapus. *Ketiga*, tahap penyajian data secara sistematis untuk memudahkan analisis data dalam membangun diskursus pembahasan. *Keempat*, yaitu tahapan verifikasi yang digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas temuan dan kembali memastikan keabsahan penelitian. *Kelima*, yaitu tahap kesimpulan. Dalam tahapan ini, penelitian menarik menyajikan kesimpulan yang didasarkan pada hasil analisis dan temuan data, merangkum dan menghubungkan kembali tujuan awal dari penelitian ini (Sugiyono, 2013). Dengan mengikuti berbagai tahapan ini, penulis dapat memperoleh analisis data yang lebih terstruktur dan dapat diandalkan, mendukung temuan dan dapat berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik tentang topik penelitian.

Temuan dan Pembahasan

Kekerasan Berbasis Gender terhadap Pekerja Migran Perempuan Indonesia

Fenomena kekerasan berbasis gender merupakan masalah penting dalam kesehatan masyarakat yang memengaruhi semua gender, namun dampaknya lebih besar pada perempuan. Hal ini disebabkan oleh adanya kesenjangan gender yang dinormalisasi melalui konstruksi sosial, budaya, politik, dan ekonomi yang diskriminatif terhadap perempuan (Perrin dkk., 2019). Akibatnya, budaya patriarki mengakar kuat dalam lingkungan sosial dan menciptakan stereotip yang mendorong munculnya penindasan dan ketidaksetaraan gender (Dahal, Joshi, & Swahnberg, 2022) but most of these results are due to socially assigned lower positioning of women. The hierarchies based on power make women face subordination and violence in Nepal. The study aims to explore participants' understanding and experience to identify the status of inequality for women and how violence emerges as one of its consequences. Furthermore, it explores the causes of sex trafficking as an example of an outcome of inequality and violence.

Method

The study formulated separate male and female groups using a purposive sampling method. The study used a multistage focus group discussion, where the same groups met at different intervals. Six focus group discussions, three times each with male and female groups, were conducted in a year. Thirty-six individuals, including sixteen males and twenty females, were involved in the discussions. The study used constructivist grounded theory for the data analysis.

Results

The study participants identify that a power play between men and women reinforce inequality and increases the likelihood of violence for women. The findings suggest that the subjugation of women occurs due to practices based on gender differences, constricted life opportunities, and internalization of constructed differences among women. The study identifies that interpersonal and socio-cultural violence can result due to established differences between men and women. Sex trafficking, as an example of the outcome of inequality and violence, occurs due to the disadvantageous position of women compounded by poverty and illiteracy. The study has developed a concept of power-play which is identified as a cause and consequence of women's subordination and violence. This power play is found operative at various levels with social approval for men to use violence and maintain/produce inequality.

Conclusion

The theoretical concept of power play shows that there are inequitable power relations between men and women. The male-centric socio-cultural norms and practices have endowed men with privilege, power, and an opportunity to exploit women. This lowers the status of women and the power-play help to produce and sustain inequality. The power-play exposes women to violence and manifests itself as one of the worst expressions used by men.

container-title": "BMC Public Health", "DOI": "10.1186/s12889-022-14389-x", "ISSN": "1471-2458", "issue": "1", "journalAbbreviation": "BMC Public Health", "language": "en", "page": "2005", "source": "DOI.org (Crossref). Dalam perspektif global, kekerasan berbasis gender diakui bukan sebagai fenomena insidental atau sekadar kerentanan terhadap perempuan, namun merupakan sesuatu yang telah tertanam dalam sistem atau struktur dan norma diskriminatif yang sudah berlangsung lama (Office of the United Nations High Commissioner for Human Right, 2023).

Dalam konteks Indonesia, kekerasan terhadap perempuan pekerja migran Indonesia (PPMI) telah mencapai 257 kasus pada tahun 2023, di antara banyak kekerasan lain yang mengikutinya. Terlepas dari aspek tersebut, perlu dicatat bahwa sering kali korban perempuan pekerja migran menghadapi berbagai kesulitan untuk melaporkan kekerasan yang mereka alami. Hal ini diungkapkan oleh Lembaga Tahiri Justice Center (2019) bahwa pelaku sering

kali mengeksploitasi korban dengan status imigrasi korban sebagai cara dalam mempertahankan penyalahgunaan kekuasaan dan kendali mereka agar memperkuat ketakutan korban untuk melapor (Tahirih Justice Center, 2019). Terlepas dari aspek tersebut, kesulitan itu juga dapat dipahami dalam konteks psikologi yang menunjukkan dampak dari kekerasan terhadap perempuan migran, seperti kecemasan, stres, depresi, dan stress pascatrauma. Sebuah studi yang dilakukan di India, menemukan bahwa sebanyak 96,7% kekerasan berbasis gender dilakukan oleh pasangan intim atau anggota keluarga, menciptakan lingkungan ketakutan yang menghalangi pelaporan (Patel, Newman, & Richardson, 2022). Mendukung pengamatan ini, menurut Stephanie Fohring (2022) bahwa respons emosional terkait ketakutan dan kecemasan secara signifikan memengaruhi kemungkinan dilaporkannya kasus-kasus kekerasan berbasis gender yang dialami perempuan (Fohring, 2022).

Studi Hamdi (2021) berupaya menggambarkan dilema psikologis di antara pekerja migran asal Indonesia yang bekerja di Malaysia dan Arab Saudi. Studi tersebut menemukan betapa kerentanan perempuan mengalami kekerasan telah memengaruhi kondisi kesehatan fisik maupun psikis bagi korban kekerasan. Bentuk kekerasan yang dialami oleh perempuan pun sangat beragam, seperti kekerasan fisik, kekerasan verbal, dan seksual (Hamdi, 2021). Hal ini menguatkan temuan Anwar Sitepu (2007) bahwa banyak pekerja imigran Indonesia yang mengalami masalah karena adanya perlakuan buruk dari pemberi kerja (Sitepu, 2007). Ada berbagai banyak contoh kekerasan yang dialami oleh perempuan migran asal Indonesia yang bekerja di Arab Saudi, seperti pemerkosaan, penyiksaan, dan berbagai tindakan tidak manusiawi lainnya (BBC News Indonesia, 2024). Hal ini merepresentasikan bahwa ketidaksetaraan gender masih menjadi masalah yang sangat penting untuk terus mendapat perhatian bagi kalangan pemerintah, akademisi, praktisi, dan aktivis hak asasi manusia. Dampak psikologis akibat kekerasan berbasis gender terhadap perempuan dapat memengaruhi keberlangsungan dan kualitas hidup perempuan. Pada bagian berikutnya, penulis berfokus pada aspek trauma psikologis pascakekerasan berbasis gender terhadap perempuan.

Trauma dan kekerasan berbasis gender terhadap perempuan

Penelitian yang ada telah menggambarkan berbagai bentuk kekerasan yang berdampak pada fisik, seksual, dan psikologis yang dialami oleh perempuan dalam kehidupan mereka. Namun, fenomena ini belum dipelajari secara mendalam, utamanya terkait trauma akibat kekerasan berbasis gender terhadap perempuan. Hal ini didasarkan pada argumentasi bahwa perempuan yang mengalami trauma kompleks atau sebagai jenis trauma yang terjadi berulang kali dan kumulatif, biasanya mengalami dampak psikologis dalam waktu yang cukup lama (Song & Teichholtz, 2019). Menurut Nicole G. Aguirre dkk., (2020) kekerasan berbasis gender yang dialami perempuan seperti kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) menunjukkan pola seumur hidup dari berbagai jenis kekerasan yang dilakukan oleh berbagai pelaku. Artinya, kekerasan berbasis gender biasanya dilakukan oleh banyak pelaku dalam jangka waktu yang panjang dan kekerasan yang berulang selama bertahun-tahun. Nicole G. Aguirre mengistilahkan konteks ini sebagai “trauma seumur hidup” (Aguirre, Milewski, Shin, & Ottenheimer, 2020).

Studi Briere dan Jordan (2004) telah mendokumentasikan berbagai dampak psikologi negatif dari kekerasan berbasis gender (Briere & Jordan, 2004), seperti mengalami tingkat depresi, kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD) yang melemahkan (Frazier dkk., 2013). Di satu sisi, gejala psikologis yang diderita korban seperti kecemasan dan depresi tidak hanya menghambat pelaporan tindak kekerasan pada korban, namun juga menghadapi kesulitan untuk berpartisipasi secara efektif dalam perawatan kesehatan fisik dan mental atau layanan psikososial (Foa & Rothbaum, 2001). Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana pendekatan trauma pascakekerasan berbasis gender terhadap pekerja migran perempuan.

Terapi Naratif dan Perspektif Feminis dalam Pemulihan Pascakekerasan Berbasis Gender

1. Terapi Naratif dalam Pemulihan Pascakekerasan Berbasis Gender

Intervensi untuk mempromosikan pemulihan trauma berfokus pada adaptasi kognisi dapat meningkatkan daya coping (dalam mengatasi masalah), dan memfasilitasi dukungan sosial. Menurut Sabri dkk., (2018) jika paparan kekerasan atau pelecehan yang dialami perempuan migran pertama kali tidak memberikan faktor perlindungan



terhadap insiden kekerasan berikutnya atau tidak ada struktur pendukung, rencana aksi keselamatan berlandaskan budaya atau mekanisme coping yang kuat, maka akan menciptakan isolasi dan stigma yang menghambat pencarian bantuan pada korban kekerasan (Sabri dkk., 2018). Oleh karena itu, pada bagian ini, penulis mengeksplorasi pendekatan terapi naratif yang berwawasan feminis untuk memahami bagaimana terapi naratif dapat membuka ruang pemberdayaan dan pemulihan secara kolektif terhadap perempuan.

Terapi naratif merupakan salah satu pendekatan yang telah banyak digunakan dalam membantu proses pemulihan penyintas pascakekerasan berbasis gender. Studi yang dilakukan oleh Battaglia dkk., (2003) menemukan bahwa penyintas IPV perempuan telah melaporkan relevansi dalam interaksi dengan terapis yang peduli, pendengar aktif, tidak menghakimi, dan membuka ruang untuk berbagi perasaan dan pengalaman mereka (Battaglia, Finley, & Liebschutz, 2003). Dalam tahapannya, proses terapi kelompok melalui narasi di kalangan penyintas menunjukkan dampak positif yang dapat membangun kembali rasa diri, keamanan, kepercayaan dan jaringan dukungan, yang pada akhirnya berimplikasi pada pemulihan harapan, harga diri, dan mendapatkan kembali kendali atas partisipasi mereka dalam sesi kelompok (Allen & Wozniak, 2014; Santos, Matos, & Machado, 2017; Tutty, Babins-Wagner, & Rothery, 2016).

Dalam konteks kekerasan berbasis gender, terapi naratif menjadi aspek penting dalam mendukung pengungkapan perasaan dan pengalaman kekerasan yang menindas dan tidak manusiawi. Pengungkapan perasaan yang dialami langsung individu tidak hanya membantu untuk memahami dampak psikologis yang diciptakan pelaku kekerasan, melainkan menjadi alternatif terhadap pembungkaman budaya diam yang selama ini dilanggengkan oleh pelaku kejahatan. Dichter dkk., (2022) mendokumentasikan ini dengan baik melalui penelitiannya pada pengalaman kekerasan pasangan terhadap perempuan. Menurutnya, bercerita memiliki manfaat terapeutik yang dapat membantu para penyintas trauma dalam mengungkapkan perasaannya dengan berbagi cerita secara langsung dan dapat membantu proses penyembuhan dan pemberdayaan pada perempuan (Dichter, Chatterjee, Protasiuk, & Newman, 2022). Hubungan antara bercerita dan pemberdayaan bermula dari fungsi menceritakan pengalaman mereka sebagai klaim atas keahlian dalam pengalaman hidup seseorang, klaim atas kekuasaan di dunia di mana keahlian atau siapa yang dianggap ahli dibentuk oleh sistem penindasan, khususnya berdasarkan ras dan gender (Collins, 2022).

Collins (1999) secara kritis menjelaskan tentang cara-cara di mana epistemologi feminis kulit hitam memberikan standar untuk menilai kebenaran yang berpusat pada pengalaman hidup, dialog atau berbicara, etika kepedulian dan akuntabilitas. Sejalan dengan pandangan ini, studi Kulkarni (2019) menegaskan konteks yang senada bahwa perawatan yang berpusat pada penyintas Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) juga penting untuk mengakui penyintas sebagai ahli dalam pengalaman dan kebutuhan mereka sendiri (Kulkarni, 2019). Beberapa literatur yang ada dapat mendukung argumentasi ini, seperti penelitian Strauss Swanson & Szymanski (2020) secara spesifik mengkaji tentang bagaimana penyintas kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang berbagi cerita tentang pengalaman KDRT yang dialaminya dapat berkontribusi untuk mengurangi pengalaman isolasi dan stigma penyintas KDRT (Strauss Swanson & Szymanski, 2020), dan meningkatkan kesejahteraan dan penyembuhan penyintas dari dampak KDRT (Lakshmin, Sloatsky, Polatin, & Griffith, 2018). Menariknya, terapi naratif melalui berbagi cerita pengalaman mereka juga mendorong munculnya sikap dan *agency* dari para penyintas untuk mendukung dan membantu orang lain yang mengalami peristiwa yang sama (Dichter dkk., 2019) dan menumbuhkan rasa tanggung jawab dan kewajiban terhadap komunitas untuk berpartisipasi (Taylor, 2014).

Dalam studi yang dilakukan Michelle Skoop dkk., (2022) yang fokus dalam mengkaji pentingnya pendekatan komunitas melalui terapi seni kelompok dalam membangun kehidupan perempuan yang selama ini mengalami kekerasan dari pasangan intim atau Intimate Partner Violence (IPV) (Skoop, Darewych, Root, & Mason, 2022). Mengingat bahwa IPV merupakan suatu bentuk kekerasan yang banyak dialami oleh perempuan, yang mencakup pelecehan fisik, seksual, emosional, dan psikologi dan perilaku pengendalian oleh pasangan intim atau mantan merupakan masalah kesehatan dan hak asasi manusia yang sangat memengaruhi perempuan. Hal ini sejalan dengan data dari *World Health Organization and Human Reproductive Programme* (2019) yang menyatakan bahwa kekerasan memengaruhi satu dari tiga perempuan di seluruh dunia (World Health Organization & Human Reproductive Programme, 2019). Terlepas dari konteks tersebut, terapis yang bekerja dengan perempuan penyintas IPV dan

bentuk kekerasan dalam rumah tangga lainnya telah membangun ruang yang dapat mendukung dan mengelola strategi kreatif dalam membantu penyembuhan individu dari pengalaman yang menyakitkan. Menurut Skop (2022) kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan spritual penyintas selama proses terapi penyembuhan dapat meningkat melalui hubungan komunitas yang menyediakan ruang aman secara kreatif bagi perempuan penyintas dengan seni visual atau gambar (Skop dkk., 2022). Dengan demikian, dapat dipahami bahwa interaksi yang menghubungkan antara penyintas dengan konteks sosial seperti kelompok dapat mendukung penyintas untuk merebut kembali rasa diri mereka yang diberdayakan dan membangun ketahanan psikologi setelah pengalaman traumatis.

Hasil studi ini menunjukkan bahwa laporan terkait penyembuhan mengindikasikan tolok ukur yang sangat penting dalam memahami proses pemulihan trauma, misalnya berhubungan dengan orang lain dapat menciptakan perasaan aman dan mengevaluasi kembali diri (Draucker dkk., 2009). Literatur yang ada telah memberikan wawasan penting dalam membantu, mendukung, dan membangun kembali hidup perempuan pascakekerasan yang menyakitkan melalui berbagai pendekatan yang berfokus pada pemulihan dan penyembuhan penyintas. Selain itu, perlu dicatat bahwa ketiga pendekatan ini dipilih karena didasarkan pada signifikansi yang ditunjukkan dalam setiap penelitian. Pada sub-bagian berikutnya, penulis akan menyajikan beberapa kritik yang umumnya digunakan dalam pendekatan terapi sebagai upaya membangun diskursus dan paradigma yang lebih komprehensif, adil, dan inklusif bagi perempuan.

2. Terapi Narasi dalam Perspektif Feminis dan Pemulihan Kekerasan Berbasis Gender

Menurut Rani dkk., (2024) terapi naratif jika digabungkan dengan perspektif feminis dapat menawarkan pendekatan yang efektif dalam membantu para penyintas kekerasan berbasis gender (KBG) pulih dan berkontribusi dalam membangun kembali identitas mereka (Rani dkk., 2024). Metode terapeutik ini berfokus pada rekonstruksi narasi pribadi untuk menyoroti ketahanan, otonomi, dan pemberdayaan, yang sering kali dibayangi oleh trauma dan penindasan (Countryman-Roswurm & DiLollo, 2017). Hal ini konsisten dengan tanggapan Emma Tseris bahwa pendekatan terapi naratif penting untuk mempertimbangkan lingkungan di mana praktisi harus menolak kekuasaan yang telah ditawarkan oleh klasifikasi diagnostik dan harus terus-menerus menemukan cerita perempuan dalam konteks sosial dan relasional yang lebih luas (E. Tseris & Jamieson, 2024). Pengetahuan yang tampaknya “*progresif*” juga dapat menjadi kekakuan kebenaran yang menindas perempuan. Hal ini dapat disaksikan melalui bagaimana terapi dipuji sebagai upaya yang jauh lebih unggul daripada resep obat, yang juga memungkinkan terapis untuk memberi selamat kepada diri mereka sendiri karena berpartisipasi dalam pendekatan “alternatif” untuk kesejahteraan perempuan. Pandangan tersebut konsisten dengan pernyataan Smail yang menyatakan bahwa “psikoterapi tidak relevan dengan politik untuk membuat masyarakat lebih setara” (Smail, 2018). Konteks tersebut menggambarkan pekerjaan terapeutik yang dapat berisiko selaras dengan penindasan perempuan yang sedang berlangsung.

Gagasan Smail telah membuka kritik yang baik terhadap pemahaman biomedis, utamanya terkait tekanan pada perempuan melalui analisis feminis interseksional. Hal ini dieksplorasi oleh Fullagar dkk., (2019) yang menjelaskan bahwa terdapat efek buruk dari pemahaman biomedis tentang tekanan yang sering kali meningkat bagi wanita, karena pembingkai gender dalam pengaturan psikiatri, misalnya, bias gender dalam psikiatri, seperti gangguan kepribadian ambang, diagnosis yang mengarah pada respons yang diskriminatif oleh profesional kesehatan mental (Fullagar, O'Brien, & Pavlidis, 2019). Studi lebih lanjut diungkapkan oleh Emma Tseris dan beberapa ahli lainnya yang menyatakan bahwa intervensi kesehatan mental pada perempuan masih gagal dalam menciptakan ruang bebas pada perempuan, karena melemahkan dan merendahkan martabat manusia (Fullagar dkk., 2019; E. Tseris, 2017; E. J. Tseris, Bright Hart, & Franks, 2022; Ussher & Ussher, 2011), meskipun beberapa manfaatnya juga dilaporkan (lihat sub-kategori sebelumnya). Oleh karena itu, bagian berikutnya akan menunjukkan bagaimana terapi naratif dalam perspektif feminis dapat membuka diskursus baru mengenai proses pemulihan korban kekerasan berbasis gender terhadap perempuan.

a. Merekonstruksi Narasi Pribadi

Bagi Emma Tseris, dalam wacana trauma, perempuan memiliki cara tersendiri yang unik untuk berbicara



tentang pengalaman mereka yang mempertanyakan asumsi tentang trauma, dan memperlihatkan daya tahan dan narasi mereka yang penuh harapan (E. Tseris, 2015). Oleh karena itu, pendekatan terapi berbasis keadilan sosial sangat penting dalam menawarkan kesempatan kepada perempuan untuk menemukan kesusahan mereka dalam lingkungan sosial yang lebih luas, dan untuk mendiskusikan ketidaksetaraan struktural daripada berfokus pada proses perubahan individu semata. Secara umum, Emma Tseris berupaya menawarkan gagasannya ke dalam konteks narasi yang dikembangkan dalam terapeutik yang bertujuan untuk memainkan peran kuat dalam mengecam kejahatan dan menuntut keadilan (Herrero, 2015). Hal ini dapat membangun perubahan pada penyintas kekerasan berbasis gender dan menempatkan kembali diri mereka ke masyarakat agar dapat membuka peluang dalam menanggapi kekerasan berbasis gender yang melampaui perubahan pada individu menuju kesadaran kolektif. Menurut Robinson (2011), praktik yang melibatkan konteks individu dan sosial berguna dalam menjembatani kesenjangan yang ada antara analisis struktural dan pengalaman ketidaksetaraan yang menindas bagi penyintas (Robinson, 2011). Sehingga, narasi perempuan dapat dipahami berdasarkan pengalaman traumatis di masa lalu dan berfungsi dalam melibatkan bimbingan ahli untuk membantu penyintas (Moloney, 2013).

b. Pemberdayaan dan Pemahaman Diri dalam Konteks Budaya dan Sosial

Studi tentang pemberdayaan dan upaya dalam membangun kesadaran diri terhadap para korban merupakan salah satu tujuan dalam metode terapeutik. Menurut Saint Arnault (2017), terapi naratif merupakan proses yang bertujuan untuk mengatasi trauma korban pascakekerasan dan membangun kembali identitas diri manusia (Saint Arnault, 2017). Terlepas dari aspek tersebut, terapi naratif juga mempertimbangkan hambatan sosio-kultural dan fasilitator pencarian bantuan, memastikan bahwa kisah penyintas dipahami dalam konteks yang lebih luas (Oke, 2008). Artinya, dengan melibatkan jaringan dukungan baik formal dan informal dapat membantu pemulihan pada korban serta dapat menghindari stigma atau kecenderungan sosial menyalahkan korban.

Praktik terapeutik melalui bercerita merupakan pendekatan alternatif yang dapat memberikan dukungan sosial pada penyintas. Mengingat bahwa sering kali perempuan terpaksa bungkam dan memilih diam, alih-alih mengungkapkan cerita pelecehan dan kekerasan mereka. Oleh karena itu, menurut Emma Tseris, perubahan dari membungkam suara perempuan menjadi memberikan ruang bagi pengalaman hidup perempuan, dapat memberdayakan mereka dan memberi mereka harapan akan keadilan (E. Tseris, 2019). Hal ini juga misalnya dicatat oleh beberapa penulis bahwa terapi pengungkapan diri dan komunikasi terbuka merupakan pendekatan di luar terapi formal sebagai keterampilan hidup yang penting untuk mengelola keadaan yang sulit (McLeod & Wright, 2009; Wright, 2008). Pendekatan terapi naratif yang berawasan feminis meski menciptakan revolusi, namun menawarkan ruang untuk membangun percakapan radikal dalam bekerja melalui (*working through*) kelompok dan praktik komunitas, atau dalam tingkat makro menciptakan aktivisme.

3. Prinsip-Prinsip Feminisme dan Terapi Naratif

Prinsip	Keterangan
Membangun Kisah Identitas Baru	Menciptakan narasi baru untuk melawan sikap menyalahkan dan menavigasi stigma budaya untuk memulihkan pemberdayaan dan pemahaman diri
Dekonstruksi dan Eksternalisasi	Menghancurkan narasi-narasi yang merugikan dan mengeksternalisasikan masalah
Praktik Keadilan Restoratif dan Komunitas	Menggunakan lingkaran restoratif untuk penyembuhan kolektif dan akuntabilitas.

Prinsip-prinsip ini memastikan bahwa terapi narasi tidak hanya mengatasi trauma KBG, namun juga memberdayakan para penyintas dengan membentuk kembali identitas mereka dan menantang norma-norma masyarakat (stigma).

a. Suara dan Hak Pilihan

Dalam paradigma feminis, suara para penyintas begitu penting untuk dieksplorasi lebih mendalam. Ini bertujuan untuk memastikan bahwa cerita mereka dapat didengar. Menurut Pyles dkk., (2012) suara para penyintas berkontribusi untuk memberdayakan para penyintas karena membantu mereka membangun kembali makna hidup setelah kekerasan dan mendapatkan kembali kebebasan mereka (Pyles, dkk., 2012). Terapi narasi feminis yang berfokus pada pemberdayaan para penyintas membantu mereka mendapatkan kembali cerita dan identitas mereka. Pendekatan ini mendorong perempuan untuk beralih dari posisi korban ke posisi agen, menumbuhkan rasa kontrol dan otonomi atas narasi mereka sendiri.

b. De-Patologisasi Trauma: Menantang Narasi yang Menindas

Dekonstruksi narasi yang menindas ini merujuk pada upaya para feminis untuk menantang narasi esensialis dan menindas yang telah mendominasi cerita para penyintas. Pada umumnya, pendekatan terapeutik dalam pemulihan kekerasan berbasis gender telah banyak dilakukan, terutama pada penyintas korban kekerasan berbasis gender seperti kekerasan pasangan intim (IPV) dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), sebagai kasus yang dominan dieksplorasi oleh studi sebelumnya. Namun, perlu untuk menyadari bahwa paradigma dominan dalam memahami tekanan mental yang ditawarkan lebih berfokus pada model biomedis reduksionis --yang cenderung menempatkan tekanan sebagai disfungsi dalam pribadi individu yang disebabkan oleh proses biologis di otak—masih terus berlangsung (Read & Harper, 2022).

Peningkatan yang menonjol dalam paradigma biomedis juga ditandai dengan berbagai kritik karena dinilai telah berhasil menyembunyikan hubungan antara kesulitan dan tekanan. Artinya, menurut Allsopp dkk., (2019) bahwa proses yang melebihi-lebihkan secara biologis telah membangun batasan buatan antara “kenormalan” dan “kelainan” psikologis (Allsopp dkk., 2019). Pandangan ini dapat dipahami berdasarkan sub-kategori sebelumnya, yang menunjukkan arah intervensi yang sangat sempit, terutama dalam konteks pengobatan atau terapi yang hanya difokuskan pada perubahan perilaku individu. Mendukung pengamatan ini, menurut Morley dan Stenhouse (2021) pengobatan atau terapi yang hanya berfokus pada individu semata dapat menghambat peluang untuk mengatasi penyebab sosial dari penderitaan emosional (Morley, 2003; Morley & Stenhouse, 2021).

Oleh karena itu, dengan membongkar esensialisme ini, terapi narasi membantu korban untuk merekonstruksi identitas mereka dengan cara melawan stigma dan stereotip masyarakat tentang diri mereka. Dengan menggunakan teknik naratif dan penghancuran narasi-narasi yang merugikan dan mengeksternalisasikan masalah, diharapkan para penyintas dapat melihat kekerasan sebagai hal yang terpisah dari identitas mereka. Pendekatan ini membantu mengatasi pandangan esensialis mengenai gender dan kekerasan, serta mendorong pemahaman yang lebih mendalam mengenai identitas dan dinamika kekerasan. Upaya untuk menantang metode tradisional dan individual yang sering kali menjadi patologi trauma tercermin dalam paradigma feminis yang membingkai trauma sebagai masalah sosial dan struktural, bukan masalah individu. Dalam membingkai narasi para penyintas kekerasan, para feminis menawarkan praktik narasi kelompok sebagai alternatif yang dapat menciptakan suara kolektif. Dalam artian, suara-suara penyintas yang tergabung dalam komunitas atau kelompok dapat menginternalisasikan trauma mereka dan membantu para penyintas melihat pengalaman mereka sebagai bagian dari permasalahan sosial yang lebih luas dan bukan sebagai kegagalan pribadi dalam menghadapi peristiwa tersebut.

c. Keadilan Restoratif dan Praktik Komunitas

Terapi naratif sejalan dengan prinsip keadilan restoratif yang menggunakan metode seperti lingkungan restoratif untuk memfasilitasi penyembuhan dan dukungan komunitas. Pendekatan ini menekankan keselarasan etika dan metodologi dengan nilai-nilai feminis, dan mendorong penyembuhan kolektif dan akuntabilitas. Sebagaimana dijelaskan Stubbs (2007), bahwa keadilan restoratif menekankan keterlibatan emosional dengan kejahatan dan sifat diskursif dalam mengatasi persoalan dan kerugian yang diakibatkan (Stubbs, 2007) *taking domestic violence as a focus. Central to this analysis are questions of victims' interests and safety, expectations about the victim's role and the appeal to apology and forgiveness in much of*

the restorative justice literature. It is argued that the challenge of taking gendered harms seriously may require an approach that differs from common restorative justice practices such as the development of hybrid models that draw from both conventional criminal justice and restorative justice.”;container-title:”Criminology & Criminal Justice”;DOI:”10.1177/1748895807075570”;ISSN:”1748-8958, 1748-8966”;issue:”2”;journalAbbreviation:”Criminology & Criminal Justice”;language:”en”;license:”https://journals.sagepub.com/page/policies/text-and-data-mining-license”;page:”169-187”;source:”DOI.org (Crossref. Keadilan *restorative* bertujuan untuk memulihkan hubungan yang rusak melalui dialog dan penceritaan yang difasilitasi, sejalan dengan penekanan terapi naratif pada kekuatan transformatif penceritaan dan fluiditas identitas dalam konteks budaya dan relasional (Kirkwood, 2022; Molloy, Keyes, Wahlert, & Riquino, 2023). Combs dan Freedman (2012) menjelaskan hal ini dengan sangat baik bahwa penekanan yang berpusat pada terapi naratif dan hubungannya dengan wacana kekuasaan modern membantu terapis untuk selaras dengan isu keadilan sosial (Combs & Freedman, 2012).

Meskipun dalam beberapa studi memperingatkan bahwa terdapat kebutuhan untuk mengatasi spektrum masalah teoritis, politik, dan empiris dalam masalah yang dialami perempuan seperti, kekerasan pasangan, kekerasan seksual, atau kekerasan dalam rumah tangga (Daly & Stubbs, 2017). Mengingat bahwa keadilan restoratif memberikan peluang bagi keadilan reparatif berbasis masyarakat dan kontrol sosial yang bermoral untuk mencapai tujuan seperti penyembuhan trauma, akuntabilitas sejati bagi pelaku, dan pemulihan modal sosial (Johnstone & Van Ness, 2013). Ini dapat dipahami berdasarkan nilai-nilai utama dalam keadilan restoratif seperti kesukarelaan, keselamatan, inklusi, martabat, rasa hormat, tanggung jawab, akuntabilitas, dan kejujuran. Pada saat yang sama, hal ini juga dapat menunjukkan upaya yang penting dalam mengatasi kerusakan moral dan memberikan orang kesempatan untuk mendiskusikan sifat dan konsekuensi dari pelanggaran.

Pertimbangan etis dalam menerapkan keadilan restoratif dan praktik komunitas dalam prinsip-prinsip feminis melibatkan refleksi kritis terhadap pentingnya konteks, memungkinkan perbaikan, rehabilitasi, penghentian, pemulihan, dan memastikan bahwa kerangka praktik menghormati nilai-nilai dan prinsip-prinsip terapi feminis (Kirkwood, 2022). Hal ini konsisten dengan argumen Van Wormer (2009) bahwa praktik komunitas dalam keadilan restoratif sejalan dengan prinsip-prinsip feminis, terutama pada penyembuhan dan rekonsiliasi bagi korban, menyediakan lingkaran penyembuhan dan platform bagi suara-suara yang terpinggirkan dengan fokus pada proses berbasis solusi daripada berbasis masalah.

Prinsip-prinsip keadilan restoratif selaras dengan perspektif feminis dengan menekankan keterlibatan emosional dengan kejahatan, menangani kerugian yang disebabkan oleh gender dan berbagi prinsip-prinsip umum dengan pekerjaan sosial. Terapi naratif berkontribusi pada keadilan restoratif dalam prinsip-prinsip feminis dengan menekankan kekuatan transformatif dari penceritaan untuk membangun identitas diri. Meskipun, tak dapat dielakkan bahwa terdapat tantangan dan peluang untuk mengintegrasikan keadilan restoratif dalam prinsip-prinsip feminis. Oleh karena itu, penting untuk melibatkan perluasan fokus investigasi feminis dan pemanfaatan peluang untuk keadilan reparatif berbasis masyarakat. Dengan begitu, studi ini menunjukkan bahwa pertimbangan etis dalam menerapkan keadilan restoratif dan praktik masyarakat dalam prinsip-prinsip feminis dan praktik terapi naratif melibatkan penegakan nilai-nilai dan prinsip-prinsip inti untuk mengatasi kerugian moral dan menghormati nilai-nilai terapi feminis.

Meskipun beberapa pandangan telah membuktikan bahwa konteks “berbicara” dapat membantu perempuan dengan pengalaman traumatis, namun menurut McLellan (1996) bahwa terlepas dari berbagai janji tentang kapasitas pemberdayaan dalam hubungan terapeutik, terapi sebenarnya sangat terbatas dalam kapasitasnya untuk mempromosikan pembebasan pada perempuan, karena fokusnya didominasi pada perubahan pribadi dan adaptasi terhadap ketidaksetaraan, daripada peningkatan kesadaran atau aktivisme sosial (McLellan, 1995). Oleh karena itu, integrasi teori feminis ke dalam terapi naratif untuk pemulihan trauma melibatkan pengakuan terhadap kekuatan dan otonomi korban, menangani ketidaksetaraan gender, dan memastikan pertimbangan etika ditegakkan untuk mendorong penelitian dan praktik yang

ketat dan manusiawi. Sementara terapi naratif telah menunjukkan janji dalam memberdayakan korban kekerasan berbasis gender, tantangan seperti pendekatan trauma yang berorientasi pada defisit dan penerapan konsep trauma yang paternalistik perlu ditangani untuk memastikan pendekatan yang lebih komprehensif dan efektif terhadap pemulihan trauma bagi korban kekerasan berbasis gender terhadap perempuan. Dengan demikian, pada bagian ini, penulis berpendapat bahwa terlepas dari berbagai hambatan, tantangan, dan peluang dalam mewujudkan pendekatan terapeutik yang holistik dan adil, penting untuk mempertimbangkan etika yang bertujuan untuk memastikan bahwa martabat, hak, dan kepekaan budaya korban tetap dijunjung tinggi.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian ini, kekerasan berbasis gender merupakan masalah kesehatan masyarakat, isu sosial, dan juga pelanggaran hak asasi manusia. Dilema dalam penuntasan pelanggaran HAM ini juga ditandai dengan tantangan proses penyembuhan dan pemulihan pada perempuan setelah pengalaman yang menindas. Temuan ini menyoroti pentingnya pengembangan dalam proses pemulihan dan penyembuhan yang berperspektif feminisms yang berkeadilan dan memberdayakan perempuan. Penelitian ini memiliki keterbatasan dan kelemahan karena dalam menyajikan data hanya menelusuri berbagai literatur dan studi yang terkait dengan topik penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini tidak menyelidiki isu-isu tersebut secara empiris. Terlepas dari keterbatasan dan kelemahan dalam penelitian ini, diharapkan penelitian ini dapat menjadi titik awal untuk penelitian berikutnya, khususnya dalam mengeksplorasi persepsi penyintas kekerasan berbasis gender untuk memahami kebutuhan dan pemenuhan pemulihan yang didasarkan pada perspektif feminisms. Dengan begitu, pemahaman yang lebih baik mengenai pendekatan terapi narasi feminisme pada penyintas KBG dapat diperoleh dengan baik. Terakhir, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memahami fenomena KBG dan praktik terapeutik yang lebih mendalam, utamanya dalam menciptakan wawasan yang memprioritaskan hak dan suara perempuan migran penyintas kekerasan maupun berbagai kelompok perempuan lainnya di masyarakat yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Aguirre, N.G., Milewski, A. R., Shin, J., & Ottenheimer, D. (2020). Gender-based violence experienced by women seeking asylum in the United State: A lifetime of multiple traumas inflicted by multiple perpetrators. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 72, 101959.
- Ali, M.I. (2014). *Stories/storytelling for women's empowerment/empowering stories*. 45, 98–104. Elsevier.
- Allen, K.N., & Wozniak, D. F. (2014). The integration of healing rituals in group treatment for women survivors of domestic violence. *Social Work in Mental Health*, 12(1), 52–68.
- Allsopp, K., Read, J., Corcoran, R., & Kinderman, P. (2019). Heterogeneity in psychiatric diagnostic classification. *Psychiatry Research*, 279, 15–22.
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126(5), 651.
- Battaglia, T.A., Finley, E., & Liebschutz, J. M. (2003). Survivors of intimate partner violence speak out: Trust in the patient-provider relationship. *Journal of General Internal Medicine*, 18, 617–623.
- BBC News Indonesia. (2024). “Keterlaluhan, penyiksaan oleh majikan perempuan”: WNI di Arab Saudi “mata disiram air klorin, tangan disetrika, kemaluan diinjak.” BBC News Indonesia. Retrieved from BBC News Indonesia website: <https://www.bbc.com/indonesia/dunia-53395540>
- Briere, J., & Jordan, C.E. (2004). Violence against women: Outcome complexity and implications for assessment and treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(11), 1252–1276.
- Collins, P. H. (2022). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*. Routledge.



- Combs, G., & Freedman, J. (2012). Narrative, poststructuralism, and social justice: Current practices in narrative therapy. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 1033–1060.
- Costa, L., Voronka, J., Landry, D., Reid, J., Mcfarlane, B., Reville, D., & Church, K. (2012). “Recovering our stories”: A small act of resistance. *Studies in Social Justice*, 6(1), 85–101.
- Countryman-Roswurm, K., & DiLollo, A. (2017). Survivor: A narrative therapy approach for use with sex trafficked women and girls. *Women & Therapy*, 40(1–2), 55–72.
- Dahal, P., Joshi, S. K., & Swahnberg, K. (2022). A qualitative study on gender inequality and gender-based violence in Nepal. *BMC Public Health*, 22(1), 2005. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14389-x>
- Daly, K., & Stubbs, J. (2017). Feminist engagement with restorative justice. In *Feminist Theories of Crime* (pp. 503–522). Routledge.
- Dewi, R., Safuwani, S., Zahara, C. I., Safarina, N. A., Rahmawati, R., & Nurafiqah, N. (2023). Gambaran Dukungan Sosial Pada Keluarga Korban Kekerasan Seksual. *Jurnal Diversita*, 9(1), 104–112.
- Dichter, M.E., Chatterjee, A., Protasiuk, E., & Newman, B. S. (2022). “I’d go from a mountain top and tell my story”: Perspectives of survivors of intimate partner violence on storytelling for Social Change. *Violence against Women*, 28(6–7), 1708–1720.
- Dichter, M.E., Sorrentino, A. E., Haywood, T. N., Tuepker, A., Newell, S., Cusack, M., & True, G. (2019). Women’s participation in research on intimate partner violence: Findings on recruitment, retention, and Participants’ experiences. *Women’s Health Issues*, 29(5), 440–446.
- Draucker, C.B., Martzolf, D. S., Ross, R., Cook, C. B., Stidham, A. W., & Mweemba, P. (2009). The essence of healing from sexual violence: A qualitative metasynthesis. *Research in Nursing & Health*, 32(4), 366–378. <https://doi.org/10.1002/nur.20333>
- Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (2001). *Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD*. Guilford Press.
- Fohring, S. (2022). Patterns of victimization and gender: Linking emotion, coping, reporting and help-seeking. *Journal of Victimology and Victim Justice*, 5(2), 121–138.
- Frazier, P., Greer, C., Gabrielsen, S., Tennen, H., Park, C., & Tomich, P. (2013). The relation between trauma exposure and prosocial behavior. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 286.
- Fullagar, S., O’Brien, W., & Pavlidis, A. (2019). *Feminism and a vital politics of depression and recovery*. Springer.
- Hamdi, S. (2021). Tantangan Migrasi, Pengelolaan Remitansi, dan Kekerasan terhadap Buruh Migran Perempuan Asal Lombok di Malaysia dan Arab Saudi. *RESIPROKAL: Jurnal Riset Sosiologi Progresif Aktual*, 3(1), 22–24.
- Herman, J.L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—From domestic abuse to political terror*. Hachette UK.
- Herrero, D. (2015). Oranges and sunshine: The story of a traumatic encounter. *Humanities*, 4(4), 714–725.
- International, A. (2004). *It’s in our hands: Stop violence against women*. Amnesty International.
- Johnstone, G., & Van Ness, D. W. (2013). The meaning of restorative justice. In *Handbook of restorative justice* (pp. 5–23). Willan.
- Kirkwood, S. (2022). A practice framework for restorative justice. *Aggression and Violent Behavior*, 63, 101688.
- Komnas Perempuan. (2024). *Momentum Perubahan: Peluang Penguatan Sistem Penyikapan di Tengah Peningkatan Kompleksitas Kekerasan terhadap Perempuan* [Lembar Fakta]. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan.
- Koss, M.P., Heise, L., & Russo, N. F. (1994). The global health burden of rape. *Psychology of Women Quarterly*, 18(4), 509–537.
- Kulkarni, S. (2019). Intersectional trauma-informed intimate partner violence (IPV) services: Narrowing the gap between IPV service delivery and survivor needs. *Journal of Family Violence*, 34(1), 55–64.
- Lakshmin, P., Sloodsky, V., Polatin, P. B., & Griffith, J. L. (2018). Testimonial psychotherapy in immigrant survivors of intimate partner violence: A case series. *Transcultural Psychiatry*, 55(5), 585–600.
- Latief, S., Soerjantoro, E., Manodohon, M. A., & Gunawan, Y. I. (2023). Signifikansi Konseling Pastoral Dan

- Komunikasi Interpersonal: Atasi Trauma Pekerja Migran Indonesia. *Vox Dei: Jurnal Teologi Dan Pastoral*, 4(2), 170–183.
- Lever, H., Ottenheimer, D., Teysir, J., Singer, E., & Atkinson, H. G. (2019). Depression, anxiety, post-traumatic stress disorder and a history of pervasive gender-based violence among women asylum seekers who have undergone female genital mutilation/cutting: A retrospective case review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 21, 483–489.
- Maccoby, E. E., & Jacklin, C. N. (1978). *The Psychology of Sex Differences:—Vol. II: Annotated Bibliography* (Vol. 2). Stanford University Press.
- Mannell, J., Ahmad, L., & Ahmad, A. (2018). Narrative storytelling as mental health support for women experiencing gender-based violence in Afghanistan. *Social Science & Medicine*, 214, 91–98.
- McHugh, M.C., Koeske, R. D., & Frieze, I. H. (1986). Issues to consider in conducting nonsexist psychological research: A guide for researchers. *American Psychologist*, 41(8), 879.
- McKinney, K. (2007). “Breaking the Conspiracy of Silence”: Testimony, Traumatic Memory, and Psychotherapy with Survivors of Political Violence. *Ethos*, 35(3), 265–299. <https://doi.org/10.1525/eth.2007.35.3.265>
- McLellan, B. (1995). *Beyond psychoppression: A feminist alternative therapy*. Spinifex Press.
- McLeod, J., & Wright, K. (2009). The talking cure in everyday life: Gender, generations and friendship. *Sociology*, 43(1), 122–139.
- Melgar Alcantud, P., Campdepadrós-Cullell, R., Fuentes-Pumarola, C., & Mut-Montalvá, E. (2021). ‘I think I will need help’: A systematic review of who facilitates the recovery from gender-based violence and how they do so. *Health Expectations*, 24(1), 1–7.
- Molloy, J.K., Keyes, T. S., Wahlert, H., & Riquino, M. R. (2023). An exploratory integrative review of restorative justice and social work: Untapped potential for pursuing social justice. *Journal of Social Work Education*, 59(1), 133–148.
- Moloney, P. (2013). *The therapy industry: The irresistible rise of the talking cure, and why it doesn't work*. Pluto Press.
- Morley, C. (2003). Towards critical social work practice in mental health: A review. *Journal of Progressive Human Services*, 14(1), 61–84.
- Morley, C., & Stenhouse, K. (2021). Educating for critical social work practice in mental health. *Social Work Education*, 40(1), 80–94.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Right. (2023). *Committee on the Elimination of Discrimination against Women*. Retrieved from <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cedaw>
- Oke, M. (2008). Using narrative methods in crosscultural research with Mongolian and Australian women survivors of domestic violence. *Qualitative Research Journal*, 8(1), 2–19.
- Patel, A.R., Newman, E., & Richardson, J. (2022). A pilot study adapting and validating the Harvard Trauma Questionnaire (HTQ) and PTSD checklist-5 (PCL-5) with Indian women from slums reporting gender-based violence. *BMC Women's Health*, 22(1), 22.
- Pérez-Martínez, V., Marcos-Marcos, J., Cerdán-Torregrosa, A., Briones-Vozmediano, E., Sanz-Barbero, B., Davó-Blanes, Mc., ... La Parra-Casado, D. (2023). Positive masculinities and gender-based violence educational interventions among young people: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 468–486.
- Perrin, N., Marsh, M., Clough, A., Desgropes, A., Yope Phanuel, C., Abdi, A., ... Glass, N. (2019). Social norms and beliefs about gender based violence scale: A measure for use with gender based violence prevention programs in low-resource and humanitarian settings. *Conflict and Health*, 13(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0189-x>
- Piedalue, A., Gilbertson, A., Alexeyeff, K., & Klein, E. (2020). Is gender-based violence a social norm? Rethinking power in a popular development intervention. *Feminist Review*, 126(1), 89–105.
- Pupavac, V. (2004). Psychosocial interventions and the demoralization of humanitarianism. *Journal of Biosocial Science*, 36(4), 491–504.
- Pyles, L., Katie, M., Mariame, B., Suzette, G., & DeChiro, J. (2012). Building bridges to safety and justice: Stories



- of survival and resistance. *Affilia*, 27(1), 84–94.
- Rani, A., Raman, K. J., Antony, S., Ammapattian, T., & B, C. (2024). Narrative Therapy with Dalit Female Survivors of Violence. *Violence and Gender*, 11(1), 53–57. <https://doi.org/10.1089/vio.2023.0026>
- Read, J., & Harper, D. J. (2022). The power threat meaning framework: Addressing adversity, challenging prejudice and stigma, and transforming services. *Journal of Constructivist Psychology*, 35(1), 54–67.
- Robinson, C. (2011). *Beside one's self: Homelessness felt and lived*. Syracuse University Press.
- Sabri, B., Nnawulezi, N., Njie-Carr, V. P. S., Messing, J., Ward-Lasher, A., Alvarez, C., & Campbell, J. C. (2018). Multilevel Risk and Protective Factors for Intimate Partner Violence Among African, Asian, and Latina Immigrant and Refugee Women: Perceptions of Effective Safety Planning Interventions. *Race and Social Problems*, 10(4), 348–365. <https://doi.org/10.1007/s12552-018-9247-z>
- Saint Arnault, D. M. (2017). The use of the clinical ethnographic narrative interview to understand and support help seeking after gender-based violence. *TPM. Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 24(3), 423.
- Santos, A., Matos, M., & Machado, A. (2017). Effectiveness of a group intervention program for female victims of intimate partner violence. *Small Group Research*, 48(1), 34–61.
- Sitepu, A. (2007). Perlakuan buruk majikan terhadap pekerja migran wanita Indonesia di Malaysia. *Sosio Konsepsia*, 57–69.
- Skop, M., Darewych, O. H., Root, J., & Mason, J. (2022). Exploring intimate partner violence survivors' experiences with group art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 27(4), 159–168. <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2124298>
- Smail, D. (2018). *How to survive without psychotherapy*. Routledge.
- Song, S., & Teichholtz, S. (2019). Mental health facts on refugees, asylumseekers, & survivors of forced displacement. *American Psychiatric Association*, 2019, 1–3.
- Strauss Swanson, C., & Szymanski, D. M. (2020). From pain to power: An exploration of activism, the# Metoo movement, and healing from sexual assault trauma. *Journal of Counseling Psychology*, 67(6), 653.
- Stubbs, J. (2007). Beyond apology?: Domestic violence and critical questions for restorative justice. *Criminology & Criminal Justice*, 7(2), 169–187. <https://doi.org/10.1177/1748895807075570>
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.
- Tahirih Justice Center. (2019). *Immigrant Survivors Fear Reporting Violence*. Tahirih.org. Retrieved from Tahirih.org website: <https://www.tahirih.org/pubs/may-2019-advocate-survey-immigrant-survivors-fear-reporting-violence/>
- Taylor, J. Y. (2014). Talking back: Research as an act of resistance and healing for African American women survivors of intimate male partner violence. In *Violence in the Lives of Black Women* (pp. 145–160). Routledge.
- Tiara, S., & Pratiwi, M. R. (2018). Proses pendampingan melalui komunikasi terapeutik sebagai upaya pemulihan psikologis korban perkosaan. *An-Nida: Jurnal Komunikasi Islam*, 10(2). Retrieved from <https://ejournal.unisnu.ac.id/JKIN/article/view/790>
- Tseris, E. (2015). VI. Trauma and women's rights... According to whom? Decolonizing the psychological trauma narrative. *Feminism & Psychology*, 25(1), 34–38.
- Tseris, E. (2017). A feminist critique of trauma therapy. In *Routledge international handbook of critical mental health* (pp. 251–257). Routledge.
- Tseris, E. (2019). *Trauma, women's mental health, and social justice: Pitfalls and possibilities*. Routledge.
- Tseris, E.J., Bright Hart, E., & Franks, S. (2022). “My voice was discounted the whole way through”: A gendered analysis of Women's experiences of involuntary mental health treatment. *Affilia*, 37(4), 645–663.
- Tseris, E., & Jamieson, S. (2024). Mental health and biomedical neoliberalism: Can creativity make space for social justice? *Social Work Education*, 1–8.
- Tutty, L.M., Babins-Wagner, R., & Rothery, M. A. (2016). You're not alone: Mental health outcomes in therapy groups for abused women. *Journal of Family Violence*, 31, 489–497.

- Ussher, J.M., & Ussher, J. (2011). *The madness of women: Myth and experience*. Routledge.
- Viskarini, P.A., & Suharsono, Y. (2023). Pengaruh dukungan sosial terhadap harga diri remaja putri korban pelecehan seksual. *Cognicia*, 11(1), 47–53.
- Wahyudi, I., & Netrawati, N. (2022). Efektivitas Layanan Konseling Individu Pendekatan Cognitive Behaviour Therapy dalam Mereduksi Perilaku Self Injury pada Siswa. *Jurnal Basicedu*, 6(6), 10228–10237.
- Walker, L.E. (1989). Psychology and violence against women. *American Psychologist*, 44(4), 695.
- World Health Organization & Human Reproduction Programme. (2019). *Intimate partner and sexual violence against women: Evidence brief* [Technical Document]. World Health Organization. Retrieved from World Health Organization website: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.16>
- Wright, K. (2008). Theorizing therapeutic culture: Past influences, future directions. *Journal of Sociology*, 44(4), 321–336.