

LAPORAN AKHIR PENELITIAN  
HIBAH BERSAING

PENGEMBANGAN MODEL PELATIHAN STRATEGI COPING PADA  
KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA



TIM PENELITI:

Rahmi Lubis, M.Psi. (0113127602) ✓

Ummu Khuzaimah, M.Psi. ( 0010088103)

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MEDAN AREA

2013

LAPORAN AKHIR PENELITIAN  
HIBAH BERSAING



**PENGEMBANGAN MODEL PELATIHAN STRATEGI COPING PADA  
KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA**



TIM PENELITI:

Rahmi Lubis, M.Psi. (0113127602)

Ummu Khuzaimah, M.Psi. ( 0010088103)

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MEDAN AREA

2013

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PENELITIAN HIBAH BERSAING**

**Judul Kegiatan** : Pengembangan Model Pelatihan Strategi Coping pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga

**Kode>Nama Rumpun Ilmu** : 393 / Psikologi Masyarakat

**Ketua Peneliti**

A. Nama Lengkap : RAHMI LUBIS SPsi, MPsi

B. NIDN : 0131127602

C. Jabatan Fungsional : Lektor

D. Program Studi : Psikologi

E. Nomor HP : 082162173991

F. Surel (e-mail) : makmunrahmi@yahoo.com

**Anggota Peneliti (1)**

A. Nama Lengkap : UMMU KHUZAIMAH SPsi, MPsi

B. NIDN : 0010088103

C. Perguruan Tinggi : Universitas Medan Area

**Lama Penelitian Keseluruhan** : 2 Tahun

**Penelitian Tahun ke** : 1

**Biaya Penelitian Keseluruhan** : Rp 115.860.000,00

**Biaya Tahun Berjalan** :

- diusulkan ke DIKTI	Rp 65.860.000,00
- dana internal PT	Rp 0,00
- dana institusi lain	Rp 0,00
- inkind sebutkan	

Mengetahui  
dekan fakultas psikologi UMA

(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd.)  
NIP/NIK 195903241986011001

medan, 21 - 10 - 2013,  
Ketua Peneliti,

(RAHMI LUBIS SPsi, MPsi)  
NIP/NIK010110920

Menyetujui,  
Kepala LP2M

(Dr. Ir. Suswati, M.P.)

NIP/NIK 196505251989032002



## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul	
Lembar Pengesahan .....	i
Abstrak .....	1
Bab I Pendahuluan .....	2
Latar belakang masalah .....	2
Ruang lingkup penelitian .....	6
Tujuan penelitian .....	7
Urgensi penelitian .....	7
Bab II Tinjauan Teoritis .....	8
A. Kekerasan dalam rumah tangga .....	8
B. Gangguan stres paska trauma .....	14
C. Coping .....	17
D. Pengaruh pelatihan strategi coping terhadap efektivitas coping Korban kekerasan dalam rumah tangga .....	22
Bab III Metodologi Penelitian .....	24
A. Pendekatan Penelitian .....	24
B. Partisipan Penelitian .....	24
C. Alat Bantu Penelitian .....	24
D. Tahapan Penelitian .....	25
E. Analisis Data .....	26
Bab IV Hasil Penelitian .....	28
A. Analisis kebutuhan pelatihan korban KDRT .....	28
B. Rancangan modul pelatihan strategi coping korban KDRT .....	36
Bab V Kesimpulan dan Saran .....	41
Daftar Pustaka .....	44
Lampiran .....	47

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model pelatihan strategi coping pada korban kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan yang terjadi dalam lingkup domestik menempatkan posisi perempuan khususnya istri sebagai pihak yang rentan sebagai korban. Hal ini bersumber dari nilai-nilai ketidaksetaraan gender yang diinternalisasi oleh anggota masyarakat serta penyebab psikososial lain seperti kemiskinan, ketergantungan ekonomi, karakter pelaku yang negatif, harga diri yang rendah, hingga kesalahpahaman terhadap ajaran agama. Kesemuanya itu menjadikan pola kekerasan terbangun dan berkembang dalam interaksi suami istri dalam berbagai bentuk seperti kekerasan fisik, tekanan psikologis, kekerasan seksual hingga eksploitasi atau penelantaran ekonomi. Dampak negatifnya dapat dilihat dalam bentuk luka fisik, kecacatan, gangguan kejiwaan seperti stres, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, depresi, hingga percobaan bunuh diri.

Penelitian ini merupakan penelitian tahap pertama dari rencana dua tahun yang berfokus pada pengembangan modul pelatihan. Penelitian ini dilakukan dengan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif deskriptif menggunakan metode wawancara dan dokumentasi. Penelitian dilakukan terhadap 10 orang responden wanita yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga yang berada dalam tahap dewasa (20 tahun ke atas). Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban memiliki pengetahuan yang sangat terbatas mengenai kekerasan dalam rumah tangga termasuk mengenai bentuk, siklus, dan karakteristik kepribadian pelaku kekerasan. Responden juga masih melihat relasi suami istri dalam posisi yang tidak setara. Strategi coping yang ditunjukkan responden penelitian adalah coping yang bersifat pasif sehingga tidak berhasil memutus siklus kekerasan. Selain itu, responden menunjukkan karakteristik kepribadian yang rentan mengalami kekerasan seperti rendahnya rasa percaya diri, kurang matang, lemahnya kontrol emosi, dan kurangnya kedekatan hubungan dengan orangtua (keluarga). Hasil analisis kebutuhan tersebut diimplementasikan ke dalam modul pelatihan yang berfokus pada peningkatan kesadaran akan KDRT, membukakan wawasan akan paham kesetaraan gender dalam relasi suami istri, peningkatan keterampilan coping, dan pengembangan kepribadian.

Untuk itu, penelitian disarankan untuk dilanjutkan pada tahun berikutnya untuk melakukan pengujian efektivitas modul pelatihan sebagai informasi mengenai kegunaan modul terhadap penanganan KDRT dan juga evaluasi untuk melakukan perbaikan di masa yang akan datang. Hasil akhir penelitian di tahun kedua adalah mengembangkan model pelatihan strategi coping bagi korban kekerasan dalam rumah tangga.

*Kata kunci: Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), korban, pelatihan, strategi coping*

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Permasalahan Penelitian

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan isu yang dewasa ini mendominasi pemberitaan di berbagai media cetak maupun elektronik dan menjadi fokus perbincangan yang tiada henti di tengah masyarakat. Hal ini sejalan dengan berbagai laporan yang disampaikan oleh berbagai lembaga yang berkonsentrasi pada isu kekerasan dan perlindungan terhadap korban kekerasan. Sebagai contoh, dalam dua tahun terakhir, diberitakan terjadi peningkatan laporan kasus kekerasan terhadap perempuan sekitar 100 persen. Pada tahun 2007 lalu, Komnas Perempuan menerima sekitar 26.000 laporan kasus kekerasan terhadap perempuan. Jumlah tersebut meningkat lebih dari 100 persen pada tahun 2008 lalu menjadi sekitar 56.000 kasus yang terutama adalah kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Ditambahkan pula bahwa laporan terbanyak yang masuk ke Komnas adalah yang berasal dari Pulau Jawa dan Pulau Sumatera termasuk Sumatera Utara (Kompas, Maret 2009).

Data yang sama diperoleh Kolibonso (2010) dari Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan atau disebut Komnas Perempuan, yang mencatat bahwa di tahun 2006 sebanyak 22,512 kasus kekerasan terhadap perempuan dilayani oleh 258 lembaga di 32 propinsi di Indonesia dimana 74% diantaranya merupakan kasus KDRT dan yang terbanyak dilayani di Jakarta (7.020 kasus) dan Jawa tengah (4.878 kasus). Lembaga-lembaga tersebut termasuk RPK [Ruang Pelayanan Khusus] atau Unit Perlindungan Perempuan dan Anak di kepolisian, Pusat Krisis Terpadu & Pusat Pelayanan Terpadu [PKT & PPT] di Rumah Sakit atau Layanan Kesehatan, *Women's Crisis Centre (WCC)* dan Lembaga Bantuan Hukum (LBH) yang menyediakan layanan pendampingan bagi Korban serta Kejaksaan, Pengadilan Negeri dan Pengadilan Agama.

Sejalan dengan hal tersebut LSM Mitra Serena Kolibonso melaporkan bahwa 71,9 persen dari kasus yang diterima lembaga itu adalah kasus KDRT (Azwar, 2007). Demikian pula yang dilaporkan oleh Rifka Annisa' Women Crisis Centre memberitakan bahwa tahun 1994 hingga 2003 total kasus KDRT berjumlah 15111 kasus (Bekti, 2010). Dan dari sekian banyak kasus kekerasan

tersebut, 70 % diantaranya dilakukan oleh suami dan hanya 2% yang diproses hingga ke pengadilan atau melapor kepada polisi. Rendahnya angka tersebut menggambarkan bahwa data yang muncul ke permukaan hanyalah sebagian kecil dari kasus kekerasan yang sesungguhnya benar-benar terjadi. Bisa dibayangkan betapa banyaknya kasus kekerasan tersebut di tengah masyarakat namun sebagian besarnya tersembunyi di balik rasa malu para korban karena sering disalahkan sebagai penyebab terjadinya kekerasan. Selain itu, para korban menganggap bahwa betapapun kekerasan tersebut berakibat serius bagi dirinya namun masalah tersebut dianggap masalah intern yang bersifat pribadi dan sebaiknya disimpan dari pengetahuan orang lain. Apalagi ajaran agama menyuruh para istri menyimpan aib suami dan sebaliknya sebagai tanda keimanan kepada Tuhan. Penyebab lain adalah karena korban tergantung secara ekonomi pada pelaku sehingga jika pelaku dijebloskan ke penjara maka roda perekonomian akan berhenti.

Lebih lanjut Kolibonso (2010) mengungkapkan bahwa data tahun 2007, Mitra Perempuan *WCC* mencatat 87% dari perempuan korban kekerasan yang mengakses layanannya mengalami KDRT, dimana pelaku kekerasan terbanyak adalah suami dan mantan suaminya (82,75%). Senada dengan Kolibonso, hasil penelitian dari LBH APIK juga mencatat bahwa KDRT terjadi dalam semua tingkatan sosial ekonomi namun paling sering menimpa istri, anak, dan pembantu. Bahkan *World Health Organization (WHO)* dalam *World Report* pertamanya mengenai “Kekerasan dan Kesehatan” di tahun 2002, menemukan bahwa antara 40 hingga 70 persen perempuan yang meninggal karena pembunuhan, umumnya dilakukan oleh mantan atau pasangannya sendiri (Faiz, 2007). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa istri dan pembantu yang berjenis kelamin wanita adalah pihak yang paling rentan mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Apalagi data tersebut disebutkan bahwa sebagian besar kekerasan yang dialami wanita adalah akibat kejahatan suami atau pasangannya dengan berbagai latar belakang penyebabnya.

Banyak pelaku kekerasan meyakini bahwa mereka memiliki posisi dan kekuasaan yang lebih dari korbannya sehingga mereka berhak memperlakukan

korbannya secara tidak manusiawi. Konstruksi sosial mengenai peran jenis kelamin telah menginternalisasi diri pelaku dengan keyakinan bahwa wanita tidak dapat setara dengan laki-laki sehingga dapat diperlakukan sewenang-wenang apalagi ajaran agama mengenai lembaga perkawinan juga seolah meligitimasi keyakinan tersebut. Faktor lain yang menjadi penyebab KDRT antara lain adalah usia, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, tingkat kemandirian istri, perselingkuhan suami, campur tangan pihak ketiga, dan kebiasaan suami (dalam Becti, 2010).

Tingginya jumlah insiden KDRT, sangat memprihatinkan mengingat dampak merugikan yang ditimbulkan bagi korbannya. Fakta menunjukkan 9 dari 10 perempuan korban kekerasan yang didampingi WCC mengalami gangguan kesehatan jiwa, 12 orang pernah mencoba bunuh diri; dan 13,12% dari mereka menderita gangguan kesehatan reproduksinya (Kalibonso, 2010). Kematian bukan satu-satunya akibat fatal yang disebabkan oleh tindak kejahatan KDRT. Sejumlah gangguan jiwa yang diakibatkan oleh pengalaman traumatis yang dialami merupakan beban berat yang harus ditanggung seumur hidup oleh korban. Stres akibat trauma tersebut dapat berwujud bayangan-bayangan mental yang mengganggu, perilaku menghindar yang menurunkan kualitas hidup hingga lumpuhnya fungsi sosial, pendidikan serta pekerjaan korban (Davison dkk, 2004).

Demikian seriusnya dampak psikologis dari KDRT bagi korban sehingga penanganan pasca trauma akan sangat menentukan bagi kesejahteraan psikologis korban dalam melanjutkan kehidupannya. Tindakan yang diambil korban setelah mengalami KDRT bergantung kepada reaksi korban terhadap tekanan psikologis yang dirasakan. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi perasaan trauma yang dialami disebut sebagai *coping*. Lazarus & Folkman (dalam Husna, 2009) mendefinisikan *coping* sebagai tindakan yang dilakukan dalam situasi yang menekan dengan cara mengubah lingkungan (*problem focused coping*) atau membangun bayangan mental agar menghasilkan suasana perasaan yang positif (*emotion focused coping*). *Coping* berfokus pada masalah dilakukan pada individu yang memiliki self efficacy atau keyakinan terhadap kemampuan diri yang tinggi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan melakukan analisa terhadap masalah dan membuat rencana sistematis untuk menyelesaikannya (*planful problem solving*).

Dapat juga dilakukan dengan mengubah lingkungan dengan menyerang langsung pada sumber masalah (*confrontative*). Cara lain adalah mencari dukungan dan bantuan dari lingkungan untuk mengatasi masalah (*social support*). Sedangkan *coping* yang berfokus pada emosi dapat dilakukan mengontrol emosi dan tindakan (*self controlling*), mengambil jarak untuk dapat menilai masalah secara akurat (*distancing*), melarikan diri dengan melakukan aktivitas lain (*escape avoidance*), menerima tanggung jawab (*accepting responsibility*), dan menilai ulang situasi serta mendekatkan diri pada Tuhan (*reappraisal*).

Yang disayangkan adalah tidak semua korban KDRT memiliki kemampuan yang memadai untuk melakukan *coping* yang efektif terhadap traumanya. Hal ini terbukti dari data Mitra Perempuan WWC yang menunjukkan tingkat percobaan bunuh diri yang cukup tinggi pada korban KDRT dari tahun 2004 hingga 2006. Pada tahun 2004, sebanyak 5 persen dilaporkan melakukan percobaan bunuh diri, pada tahun 2005 jumlah tersebut meningkat menjadi 26 persen, serta pada tahun 2006 menjadi 18 persen.

Pelaku percobaan bunuh diri tersebut secara tidak langsung menyampaikan permintaan tolong kepada lingkungan dan mengungkapkan bahwa mereka tidak memiliki kemampuan mengatasi trauma yang mendera masa depan mereka. Data ini jelas mengindikasikan bahwa cukup banyak korban KDRT yang membutuhkan bantuan berupa program pemberdayaan diri yang berkaitan dengan kemampuan mereka dalam mengatasi perasaan traumanya.

Program pemberdayaan ini dapat dilakukan dalam berbagai bentuk seperti pendampingan psikologis secara individual, konseling pribadi, terapi kelompok, dan bentuk-bentuk lain seperti pelatihan. Pelatihan merupakan satu rangkaian kegiatan yang bertujuan dan dirancang secara sistematis mengikuti prosedur yang telah ditentukan. Program yang dimaksud dapat berupa kegiatan pelatihan yang diarahkan kepada peningkatan pengetahuan, penguatan emosional, serta keterampilan dalam melakukan *coping* bagi trauma yang dialami sesuai dengan prinsip-prinsip belajar (Tapomoy, 2006). Pelatihan ini diberikan kepada istri yang merupakan korban kekerasan dalam rumah tangga dengan tujuan untuk memberikan wawasan mengenai kekerasan dalam rumah tangga, faham kesetaraan gender, stres paska trauma, serta strategi *coping* yang dirancang

dengan berbagai metode seperti ceramah, diskusi, penugasan, presentasi, *games*, dan *role play* sehingga secara emosional peserta dapat merasakan pengalaman baru yang menggugah motivasi untuk mengubah perilaku *coping*nya serta meningkatnya keterampilan dalam menerapkan *coping* yang efektif bagi tekanan emosional paska trauma (Blanchard, 2004).

Yang perlu diperhatikan dalam melakukan pelatihan ini adalah memastikan bahwa peserta memiliki kemampuan dan kemauan dalam belajar (Wills, 1993). Dari aspek kemampuan, peserta harus memiliki kemampuan dalam menyerap materi serta pengetahuan dasar yang kurang lebih sama mengenai materi kursus. Dari aspek motivasional, perlu dipertimbangkan apakah para peserta memiliki kebutuhan untuk mengikuti pelatihan sehingga memiliki kesungguhan dalam mengikuti semua kursus yang telah dirancang.

Sebelum dilakukan pelatihan, perlu dilakukan analisis mengenai kebutuhan para peserta sehingga kursus yang diberikan benar-benar merupakan hal yang berguna bagi peserta bagi kehidupan selanjutnya. Analisis tersebut dapat dilakukan langsung kepada para peserta ataupun melalui pendamping yang selama ini membantu korban (Bartram & Gibson, 1997). Setelah itu, baru dirancang rencana pelatihan mulai dari materi, instruktur, biaya, sumber daya yang diperlukan, serta waktu yang dibutuhkan. Perlu disiapkan pula alat evaluasi untuk menilai apakah pelatihan sesuai dengan tujuannya. Dengan demikian, pelatihan yang diberikan kepada para korban kekerasan dalam rumah tangga dapat mengubah pandangan korban tentang relasi suami istri dan meningkatkan kemampuannya dalam mengatasi trauma yang dialami.

Dari uraian di atas tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengembangan Model Pelatihan Strategi *Coping* Terhadap Efektivitas *Coping* Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga”.

## **B. Ruang Lingkup Penelitian**

Kekerasan dalam rumah tangga dapat terjadi pada siapapun dalam domestik. Suami, istri, anak-anak, bahkan pembantu rumah tangga dapat menjadi korban dan mengalami dampak merugikan dari tindakan tersebut. Penelitian ini difokuskan pada perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga,

dalam hal ini istri yang menjadi korban dari kejahatan suaminya. Peneliti tidak mengikutsertakan pembantu rumah tangga ke dalam cakupan penelitian mengingat meskipun baik istri maupun pembantu sama-sama merupakan pihak yang diperlakukan tidak adil dalam perspektif kesetaraan gender, namun relasi suami istri memiliki kekhasan yang berbeda dengan hubungan majikan dan pembantu rumah tangga. Selain itu, korban yang dilibatkan dalam penelitian adalah wanita usia dewasa awal (20 – 40 tahun) agar sampel berada dalam tahap perkembangan yang sama sehingga kebutuhan dan dinamika psikologisnya memiliki kesamaan. Selanjutnya, penelitian ini akan dilakukan terhadap wanita korban KDRT yang diperoleh dari wilayah Sumatera Utara khususnya Pematang Siantar, Deli Serdang, Medan, dan Binjai.

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk membuat rancangan modul pelatihan strategi *coping* bagi korban kekerasan dalam rumah tangga di Sumatera Utara yang selanjutnya akan dikembangkan menjadi model pelatihan strategi *coping* bagi korban KDRT.

### **D. Urgensi (keutamaan) Penelitian**

Hasil yang akan dicapai dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat luas yaitu untuk memberikan sumbangan pengetahuan bagi ilmu psikologi secara umum serta psikologi sosial secara khusus. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan alternatif bagi penanganan psikologis bagi para istri yang merupakan korban kekerasan dalam rumah tangga, yang dapat dipergunakan oleh pemerintah, LSM, maupun masyarakat secara luas. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menumbuhkan kesadaran dan motivasi bagi para korban stres paska trauma khususnya KDRT untuk dapat membangkitkan potensi *coping*-nya agar dapat mengatasi trauma dan meningkatkan kualitas hidupnya.

## BAB II STUDI PUSTAKA

### A. Kekerasan Dalam Rumah Tangga

#### A. 1. Pengertian kekerasan dalam rumah tangga

Kekerasan diartikan sebagai *"The threat, attempt, or use of physical force by one or more person that result in physical or non physical harm to one or more"*, yang dapat diartikan ancaman, berusaha, atau menggunakan kekerasan fisik kepada satu orang atau lebih yang mengakibatkan kerusakan fisik atau non fisik pada satu orang atau lebih (Martha, dalam Bekti, 2010).

Sedangkan kekerasan dalam rumah tangga berarti segala bentuk baik kekerasan fisik, seksual, psikis, maupun ekonomi yang pada intinya menimbulkan penderitaan baik penderitaan yang secara kemudian memberikan dampak fisik kepada korban maupun dampak penderitaan secara psikis atau trauma yang sangat berat ([http://www.pemantauperadilan.com/delik/1\\_KEKERASAN%20DALAM%20RUMAH%20TANGGA.pdf](http://www.pemantauperadilan.com/delik/1_KEKERASAN%20DALAM%20RUMAH%20TANGGA.pdf)).

Menurut Sukri (dalam Bekti, 2010) kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan yang dilakukan seseorang atau beberapa orang terhadap orang lain, yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, dan atau psikologis, termasuk ancaman perbuatan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang atau penekanan secara ekonomis yang terjadi dalam lingkup rumah tangga.

Undang-undang No. 23 mengenai penghapusan kekerasan dalam rumah tangga tahun 2004, menyatakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga (dalam Lubis, 2010) adalah:

“setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan, atau penderitaan secara fisik, seksual psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga”.

#### A.2. Ruang lingkup kekerasan dalam rumah tangga

Kekerasan dalam rumah tangga atau sering disebut sebagai kekerasan domestik dapat terjadi dalam 3 lingkup yaitu : pertama pada hubungan dengan orang yang bertalian darah misalnya anak, kedua pada hubungan suami dan istri,

serta ketiga pada hubungan dengan orang yang bekerja di lingkup keluarga tersebut atau tidak ada hubungan sama sekali ( Reynata, 2003).

Lubis (2010) menambahkan bahwa sesuai dengan UU No. 23 tahun 2004, pihak-pihak yang termasuk dalam lingkup rumah tangga, adalah:

- a). Suami, isteri, dan anak, termasuk anak angkat dan anak tiri
- b). Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan suami, isteri yang tinggal menetap dalam rumah tangga, seperti : mertua, menantu, ipar, dan besan
- c). Orang yang bekerja membantu di rumah tangga dan menetap tinggal dalam rumah tangga tersebut, seperti pembantu rumah tangga.

### A. 3. Bentuk-bentuk kekerasan

Berdasarkan RUU anti penghapusan kekerasan dalam rumah tangga, bentuk kekerasan yang dapat terjadi terbagi dalam 4 bentuk, yaitu ( Yanti, 2008):

1. Kekerasan fisik berupa tindakan fisik yang menyakiti seperti pemukulan dengan tangan atau alat bantu yang dapat dengan mudah dideteksi melalui visum
2. Kekerasan psikis berupa perlakuan yang dapat menyakiti secara emosional baik dalam bentuk verbal, maupun tindakan
3. Ekonomi berupa eksploitasi secara ekonomi maupun penelantaran dari orang yang menjadi tanggungan
4. Seksual berupa tindakan yang memaksa atau menyakiti terhadap korban dalam konotasi seksual

Lebih lanjut Farouk (2010) menyatakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga dapat berbentuk :

- 1) Kekerasan fisik, yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit atau luka berat
- 2) Kekerasan psikis, yang mengakibatkan rasa ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dll.

- 3). Kekerasan seksual, yang berupa pemaksaan seksual dengan cara tidak wajar, baik untuk suami maupun untuk orang lain untuk tujuan komersial, atau tujuan tertentu
- 4). Penelantaran rumah tangga yang terjadi dalam lingkup rumah tangganya, yang mana menurut hukum diwajibkan atasnya. Selain itu penelantaran juga berlaku bagi setiap orang yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah, sehingga korban berada di bawah kendali orang tersebut.

#### A.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekerasan dalam rumah tangga

Sukri (dalam Bektı, 2010) menyebutkan bahwa faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi terjadinya kekerasan meliputi:

- Usia yang belum matang atau terlalu muda saat memasuki kehidupan rumah tangga memunculkan resiko yang lebih besar bagi terjadinya kekerasan dalam rumah tangga
- Tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan orang mudah terperangkap dalam kekerasan dalam rumah tangga
- Kondisi ekonomi yang sulit dan serba berkekurangan membuat individu mengalami kesulitan dalam mengakses berbagai sumber kehidupan sehingga menjadikan individu terhimpit dalam tekanan emosional dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga yang pada akhirnya memicu terjadinya tindak kekerasan.

Sedangkan Djannah (dalam Bektı, 2010), mengemukakan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri, yaitu:

- Kemandirian ekonomi istri  
Semakin tergantung istri secara ekonomi dengan hanya mengharapkan penghasilan suami akan semakin membuka peluang untuk menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga
- Pekerjaan istri

Istri yang bekerja di luar rumah memiliki resiko yang lebih kecil mengalami kekerasan dalam rumah tangga

- Perselingkuhan suami

Suami yang berselingkuh akan cenderung temperamental, mudah tersinggung, dan lebih agresif kepada istri untuk menutupi rasa bersalah karena telah mengkhianati istri. Hal ini membuat sang istri menjadi korban kekerasan.

- Campur tangan pihak ketiga

Relasi suami istri yang tak mungkin bisa lepas dari masalah dan konflik akan dapat mengarah pada tindak kekerasan dengan adanya campur tangan orang lain yang menambah prasangka negatif dan meningkatkan rasa permusuhan satu sama lain.

- Pemahaman yang salah terhadap ajaran agama

Dalam ajaran agama yang meletakkan posisi laki-laki dan suami sebagai pemimpin dan berhak atas istri melebihi orangtua, sering disalahartikan sebagai hak untuk melakukan apapun kepada istri termasuk menyakiti dengan kekerasan.

- Kebiasaan suami

Sebagian besar pelaku kekerasan telah terbiasa dengan nuansa kekerasan dalam menyelesaikan masalah pada interaksinya dengan orang lain. Individu semacam ini akan dengan mudah menjadikan istri, anak, atau orang-orang di sekelilingnya sebagai korban kekerasan.

- Kekuasaan suami

Nilai-nilai budaya patriarki yang mengedepankan posisi dan kekuasaan laki-laki atas perempuan baik dalam lingkup domestik maupun masyarakat secara luas, menjadikan suami merasa memiliki hak untuk menguasai istri -sebagai pihak yang posisinya ada di bawah- dalam segala aspek kehidupannya.

Selanjutnya faktor ekonomi, pendidikan yang rendah, cemburu dan bisa juga disebabkan adanya salah satu orang tua dari kedua belah pihak, yang ikut ambil

andil dalam sebuah rumah tangga dinyatakan Nurma (2010) sebagai faktor yang mempengaruhi terjadinya kekerasan dalam rumah tangga.

#### A.4. Pelaku kekerasan dalam rumah tangga

Dharmono dkk (2008) menyatakan bahwa pelaku kekerasan dalam rumah tangga dibedakan dalam 3 tipe, yaitu:

1. *Cyclically emotional volatile perpetrators* yaitu pelaku yang mempunyai ketergantungan terhadap keberadaan pasangannya. Pada diri pelaku telah berkembang pola peningkatan emosi yang diikuti dengan aksi agresif terhadap pasangannya. Diawali dengan kekerasan psikologis yang dapat meningkat pada kekerasan fisik.
2. *Over-controlled perpetrators* yaitu pelaku yang pada dirinya telah terbentuk pola kontrol yang lebih mengarah pada kontrol psikologis daripada kekerasan fisik
3. *Psychopathic perpetrators* yaitu pelaku yang pada dirinya tidak terbentuk hubungan emosi dan tidak ada rasa penyesalan serta sering pula terlibat dalam kekerasan antar pria atau tindak kriminal lainnya.

Bentuk-bentuk kekerasan yang dilakukan dapat berupa kekerasan fisik, psikologis, seksual maupun ekonomi. Dharmono dkk (2008) menyebutkan bahwa 20 -30 % pria pernah melakukan kekerasan fisik minimal satu kali dalam satu tahun terakhir. Sedangkan laki-laki yang melakukan kekerasan psikologis dan tindak pengontrolan 15 % dari pria yang sudah berumah tangga.

Lebih lanjut Dharmono menjelaskan bahwa pelaku KDRT umumnya adalah pria muda, yang tidak bekerja, tidak dalam ikatan perkawinan yang sah, kemungkinan pernah menyaksikan peristiwa kekerasan di masa kanak-kanak, serta mengalami masalah kejiwaan mulai dari depresi hingga penggunaan obat-obatan. Disebutkan pula bahwa sebagian pelaku melakukan kekerasan di bawah pengaruh obat-obatan meskipun yang melakukannya dengan sadar jumlahnya justru lebih besar.

#### A. 5. Korban kekerasan dalam rumah tangga

Dari berbagai literatur diketahui ada sejumlah karakteristik yang dimiliki korban kekerasan dalam rumah tangga, diantaranya harga diri yang rendah, memiliki ketergantungan ekonomi, dan mengadopsi nilai diskriminasi gender yang telah terinternalisasi (Yanti, 2008). Harga diri yang rendah menyebabkan individu menempatkan diri sebagai orang yang tidak berharga dan tidak layak dihormati hak azasnya sehingga pelaku dengan mudahnya melakukan kekerasan bahkan secara berulang-ulang. Korbanpun memiliki rasa tidak mampu dan tidak berdaya yang dipelajari sehingga tidak melakukan perlawanan apapun terhadap kekerasan yang dialaminya. Ketergantungan ekonomi yang mereka alami karena ketiadaan penghasilan pun menyumbang bagi sikap pasrah mereka terhadap tindakan pelaku. Selain itu, internalisasi paham ketidaksetaraan gender yang mereka peroleh dari orangtua membuat mereka secara tidak langsung memosisikan diri di bawah suami sehingga merasa layak diperlakukan sewenang-wenang serta harus mengalah kepada suami.

#### A.6. Siklus kekerasan dalam rumah tangga

Ciciek (dalam Bektı 2010) menyebutkan bahwa kekerasan yang terjadi dalam lingkup rumah tangga berlangsung mengikuti satu siklus yang khas bermula dari kondisi awal yang ringan berlanjut seiring meningkatnya kekerasan yang dilakukan. Siklus tersebut dibagi dalam 3 tahap yaitu :

1. Tahap awal atau munculnya ketegangan yaitu terjadinya konflik yang berujung pada ketegangan dan kedua belah pihak menemui jalan buntu
2. Tahap pemukulan akut yaitu ketegangan yang terjadi tidak menemukan resolusi sehingga meningkat pada terjadinya kekerasan kepada pihak lain
3. Tahap bulan madu semu yaitu kekerasan yang dilakukan tidak dapat diterima oleh korban sehingga pada titik kritis pelaku meminta maaf atas tindakannya dan membujuk korban untuk menerimanya kembali.

Setelah sang istri merasakan penyesalan dari pelaku, istri pun memaafkan dan kembali bersikap seperti semula. Namun ketika pasangan tersebut kembali mengalami konflik, siklus seperti di atas akan dialami lagi dengan intensitas kekerasan yang meningkat.

#### A.7. Dampak kekerasan dalam rumah tangga

Dampak kekerasan dalam rumah tangga sangat bervariasi baik bentuk maupun keparahannya. Tindak perkosaan dan kekerasan seksual lainnya terhadap kesehatan perempuan yang mengalami kekerasan sangat memprihatinkan karena berdampak pada kesehatan perempuan secara menyeluruh, karena kekerasan seksual selalu disertai dengan kekerasan fisik dan psikis.

Salah satu dampak yang menimbulkan masalah serius adalah dampak secara khusus pada kesehatan reproduksi perempuan, di samping gangguan atau kesakitan fisik, gangguan kesehatan mental bahkan potensial terjadi kematian atau korban bunuh diri. Gangguan kesehatan reproduksi yang dialami perempuan yang mengalami perkosaan diantaranya Infeksi Saluran Reproduksi, Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk infeksi HIV dan AIDS, kehamilan yang tidak dikehendaki, abortus spontan, pemaksaan abortus, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), kecacatan pada bayi dan kerusakan organ genital atau reproduksi.

Memaksakan dilanjutkannya kehamilan yang tidak diinginkan oleh Korban Perkosaan akan meningkatkan resiko kehamilan perempuan. Tekanan psikis dan trauma yang dialami oleh perempuan hamil tersebut akan membayangi kehidupannya (Kolibonso, 2010).

### B. Gangguan Stres Paska Trauma

#### B.1. Defenisi gangguan stres paska trauma

Gangguan stres paska trauma merupakan bagian dari gangguan kecemasan. Menurut DSM IV TR (Davidoff dkk, 2004) gangguan stres paska trauma adalah kecemasan yang berhubungan dengan kejadian traumatis seperti peperangan, perkosaan, atau bencana alam, yang membawa trauma psikologis setelah peristiwa tersebut, yang membuat tumpulnya respons pada dunia luar,

merasa asing pada orang lain, kecenderungan untuk mudah terkejut, mimpi buruk, dan gangguan tidur lain.

## B.2. Kriteria gangguan stres paska trauma

Menurut DSM IV TR (Davidoff, 2004), gangguan stres paska trauma adalah sebagai berikut :

- terpapar kepada kejadian traumatis yang menyebabkan rasa takut yang sangat
- kejadian tersebut dihayati seperti berulang-ulang
- individu menghindari stimulus yang berkaitan dengan trauma dan hilangnya kesadaran terhadap lingkungan
- adanya simtom terbangkitkan yang parah seperti respon terkejut yang hebat
- durasi simtom lebih dari satu bulan

## B.3. Simtom gangguan stres paska trauma

Simtom gangguan ini dibagi dalam 3 kategori, yaitu (Davidoff, 2004):

- a. mengalami kembali kejadian traumatis tersebut, terus menerus muncul di benak dan bermimpi tentang kejadian itu, terganggu dengan stimulus yang mengingatkan pada kejadian.
- b. menghindari stimulus yang berhubungan dengan kejadian dan yang membuat hilangnya kesadaran terhadap lingkungan. Individu berusaha menghindari berpikir tentang trauma atau melawan stimulus yang mengingatkan, biasanya menjadi amnesia tentang kejadian, kehilangan minat terhadap orang lain, rasa asing dan tidak mampu berpikir positif.
- c. simtom meningkatnya dorongan, seperti sulit tidur, sulit konsentrasi, sangat was-was dan respon terkejut yang hebat. Berhubungan juga dengan kecemasan, depresi, marah, rasa bersalah, mengkonsumsi narkoba, masalah perkawinan dan pekerjaan, serta pikiran tentang bunuh diri.

#### B.4. Etiologi gangguan stres paska trauma

Berbagai pendekatan yang bisa digunakan dalam memahami etiologi dari gangguan stres paska trauma, yaitu (Kaplan & Sadock, 2005):

- a. Menurut pandangan psikodinamika kondisi stres berasal dari konflik yang tidak disadari antara ide, ego, dan super ego yang tidak dapat diselesaikan. Tuntutan dari id yang tidak dapat dipenuhi oleh ego sebagai inti kepribadian yang melihat kurang kondusifnya lingkungan. Atau pertentangan dengan super ego terkait dengan norma atau aturan yang tidak memungkinkan untuk terpenuhinya keinginan id.
- b. Pandangan behavioral memandang bahwa stres yang dialami korban trauma adalah karena terbangunnya asosiasi antara simptom stres dengan aspek-aspek dari kejadian traumatis yang dialami. Stres juga dapat disebabkan karena simptom stres akibat trauma yang dirasakan kemudian dikuatkan oleh perhatian dari lingkungan atau keuntungan-keuntungan lain sehingga simptom cenderung berulang. Selain itu, dapat pula stres bersumber dari perilaku meniru dari figur tertentu di lingkungan sekitar individu.
- c. Pendekatan kognitif berasumsi bahwa stres yang dialami disebabkan oleh persepsi yang berlebihan dan cenderung negatif tentang bahaya dan rasa tidak mampu mengendalikan situasi saat berada dalam kejadian traumatis tersebut sehingga terbangun perasaan tidak berdaya dan takut yang sangat yang menekan.
- d. Menurut pandangan Biologis, stres paska trauma terjadi disebabkan karena diturunkan secara genetik oleh orangtua, overaktivasi sistem noradrenergik, dan tingginya jumlah serotonin dalam tubuh.

#### B.5. Penanganan gangguan stres paska trauma

Sesuai dengan pandangan mengenai etiologi dari gangguan stres paska trauma, penanganan yang dapat dilakukan pun disesuaikan dengan pendekatan yang digunakan, yaitu (Kaplan & Sadock, 2005):

- a. Psikodinamik merekomendasikan penanganan dengan mengangkat represi dan konflik yang tidak disadari serta

terapi dinamik untuk mendorong menghadapi stimulus yang mencemaskan.

- b. Pendekatan behavioral memandang bahwa stres diatasi dengan mengenali sumber kecemasan untuk dihadapi dengan desensitisasi sistematis yaitu menghadapkan klien kepada sumber stresnya secara bertahap dimulai dari bayangan visual hingga stressor yang nyata.
- c. Pandangan kognitif melihat stres dapat diatasi dengan melakukan wawancara untuk melakukan *reattribute* yaitu mengoreksi penyebab serangan trauma untuk dapat mengendalikan simtomnya.

### C. *Coping*

#### C.1. Pengertian *Coping*

Dalam setiap situasi kehidupan, individu akan mengalami berbagai permasalahan yang menyebabkan tekanan psikologis. Tekanan psikologis tersebut secara instinktif akan direspon oleh individu dengan melakukan satu tindakan untuk mengatasinya. Tindakan untuk mengatasi masalah atau situasi yang menekan tersebut disebut *coping*. Lazarus & Folkman (Davison dkk, 2004) mendefinisikan *coping* sebagai proses yang dilakukan individu untuk mengelola tuntutan-tuntutan yang ada, baik yang berasal dari dalam diri individu ataupun tuntutan yang berasal dari lingkungan, yang dinilai dapat mengganggu atau melebihi kemampuan yang dimiliki individu.

Selanjutnya, Wolkman (dalam Zainab, 2010) mengatakan bahwa *coping* merupakan usaha adaptif dalam menghadapi berbagai kondisi seperti ancaman, tuntutan atau tekanan dalam menghadapi berbagai kondisi seperti ancaman, tuntutan dan tekanan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Sependapat dengan Wolman, (dalam Husna, 2009) mengatakan bahwa *coping* adalah suatu cara untuk menghindari atau mengurangi kesengsaraan, kesulitan ataupun memecahkan masalah.

Stone dan Neale (dalam Davidoff, 2004) juga mengemukakan bahwa *coping* adalah cara yang dilakukan individu baik yang tampak maupun yang tidak tampak untuk menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan. *Coping* dalam hal

ini dipandang sebagai suatu proses dinamik dari pola perilaku atau pikiran-pikiran individu yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan atau menegangkan.

### C.2. Komponen *Coping*

*Coping* yang dilakukan oleh individu yang dalam situasi yang menekan mengandung tiga komponen yang berhubungan satu sama lain. Efektivitas *coping* yang dilakukan individu sangat bergantung pada interaksi dari komponen tersebut. Komponen yang dimaksud yaitu rasionalitas, fleksibilitas, dan *farsightness* (Antonosky dalam Husna, 2009). Rasionalitas mengacu pada penilaian yang akurat dan objektif terhadap situasi dan sumber stres yang bervariasi. Dengan demikian, orang yang mengalami stres akan mampu memahami situasi yang menekannya dengan tepat sehingga dapat memutuskan respon yang tepat pula. Fleksibilitas berarti kemampuan untuk melihat variasi dari berbagai situasi yang menekan serta adanya keinginan untuk mempertimbangkan variasi-variasi tersebut. Hal ini akan membuat orang yang melakukan *coping* akan bereaksi sesuai dengan keunikan dari masing-masing stressor. Sedangkan *farsightness* berarti kemampuan untuk mengantisipasi segala konsekuensi dari berbagai strategi *coping* yang digunakan. Komponen ini membuat orang bisa menentukan pilihan *coping* yang paling efektif dan hanya dimiliki oleh individu yang telah memasuki tahap perkembangan kognitif operasional formal (11 – 15 tahun).

### C.3. Klasifikasi Strategi *Coping*

Lazarus dan Folkman (dalam Davison dkk, 2004) mengklasifikasikan *coping* dalam dua kelompok besar yaitu *coping* yang menekankan pada masalah yang dihadapi (*problem focused coping*) dan *coping* yang berfokus pada emosi dalam situasi yang menekan (*emotion focused coping*). *Problem focused coping* membuat individu akan mempelajari cara-cara atau keterampilan baru untuk mengatasi sumber stresnya karena ia merasa yakin bahwa dirinya dapat mengubah situasi. Sebagai contoh orang mengalami PHK mengatasi masalahnya dengan mencari pekerjaan yang baru. Sedangkan *emotion focused coping* berarti individu menghindari masalah dengan cara berkhayal atau membayangkan seandainya ia

berada dalam situasi yang menyenangkan. Misalnya individu yang ditinggal mati oleh orang dicintainya berusaha membayangkan bahwa ia tetap bersama dengan orang yang telah meninggal tersebut sehingga tidak ada sesuatu yang dirasakan hilang oleh individu tersebut. Kedua jenis *coping* tersebut biasa digunakan individu dalam mengatasi masalah dalam kehidupannya sehari-hari.

*Problem Focused coping* terdiri dari (Lazarus & Folkman dalam Davison dkk, 2004) :

1. *Planful problem solving* yaitu respon yang timbul dengan melakukan kegiatan tertentu yang bertujuan untuk melakukan perubahan keadaan dengan cara melakukan pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Hal ini berarti bahwa individu menganalisa situasi untuk mendapatkan solusi dan kemudian melakukan aksi langsung untuk memperbaiki masalah.
2. *Confrontative coping* yaitu respon yang timbul dengan melakukan kegiatan tertentu bertujuan untuk melakukan perubahan keadaan dengan cara menantang langsung sumber masalah.
3. *Seeking social support* yaitu respon dengan mencari bantuan dari pihak luar dalam bentuk bantuan nyata ataupun dukungan emosional.

*Emotion focused coping* terdiri dari (Lazarus & Folkman dalam Davidoff dkk, 2004) :

1. *Self controlling* merupakan bentuk respon dengan melakukan kegiatan pembatasan atau regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan atau dengan kata lain membentuk perasaan diri seseorang terkait masalah yang dihadapi.
2. *Distancing* merupakan usaha kognitif untuk membuat seseorang keluar dari satu situasi atau menciptakan satu pandangan positif dengan kata lain individu tidak melibatkan diri pada permasalahan
3. *Escape avoidance* merupakan respon menghindar atau melarikan diri dari masalah yang dihadapi dengan cara olah raga, makan, minum, merokok, dan memakai obat-obatan.

4. *Accepting responsibility* merupakan respon yang menimbulkan dan meningkatkan kesadaran akan perasaan diri dalam suatu masalah yang dihadapi dan berusaha menempatkan segala sesuatunya sebagaimana mestinya.
5. *Positive reappraisal* adalah respon dengan cara menciptakan makna positif dalam diri sendiri yang tujuannya untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan hal-hal religius.

#### C.4. Faktor yang Mempengaruhi Strategi *Coping*

Penggunaan strategi *coping* dari individu yang berbeda ternyata dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain (Pramadi dalam Husna, 2009):

##### a. Jenis kelamin

Wanita yang memiliki sensitivitas emosional dan dituntut untuk mampu mengelola perilakunya dinyatakan lebih menggunakan *coping* yang berorientasi pada emosi sedangkan laki-laki yang diharapkan bersikap agresif dan ekspansif cenderung menggunakan *coping* yang berorientasi pada masalah.

##### b. Tingkat pendidikan

Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan kognitif yang lebih kompleks sehingga akan lebih realistis dan aktif dalam memecahkan masalah. Sedangkan orang dengan pendidikan yang lebih rendah akan cenderung menggunakan *coping* yang berusaha mengatasi masalah dengan membayangkan berada dalam situasi yang menyenangkan.

##### c. Usia

Individu yang berusia muda akan lebih banyak menggunakan *coping* yang berorientasi pada masalah sedangkan yang lebih tua akan menggunakan *coping* yang berorientasi pada emosi. Hal ini disebabkan karena orang tua memiliki keyakinan bahwa dirinya tidak mampu melakukan perubahan pada setiap masalah yang dihadapi sehingga akan bereaksi dengan mengatur emosinya.

#### d. Pengalaman hidup

Orang yang memiliki pengalaman hidup yang beragam dalam situasi yang menekan akan memiliki kemampuan memecahkan masalah sehingga akan lebih banyak menggunakan *coping* yang fokus pada masalah, demikian pula sebaliknya.

#### e. Persepsi

Tanggapan individu terhadap lingkungan sangat menentukan *coping* yang ia lakukan. Jika individu mempersepsi bahwa situasi dapat ia kendalikan maka individu akan melakukan *coping* terhadap masalah. Sedangkan individu yang mempersepsi tidak mampu mengendalikan lingkungan maka ia akan memilih *coping* emosional.

#### f. Taraf intelektual

Individu dengan taraf intelektual yang tinggi akan lebih mampu mengatasi permasalahan dalam kehidupannya sehingga akan cenderung menggunakan *coping* yang berorientasi masalah sedangkan individu dengan taraf intelektual yang rendah akan kesulitan mengatasi masalah di lingkungannya sehingga akan lebih menggunakan *coping* yang berorientasi emosi.

#### g. Kesehatan

Individu yang sehat secara fisik akan mempengaruhi kesehatan jiwanya dan merasa mampu dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Sedangkan individu yang mengalami gangguan kesehatan akan terganggu pula dalam fungsi pemecahan masalah sehingga akan menggunakan *coping* emosi.

#### h. Kepribadian

Tipe kepribadian A, analitis, dan dominan akan cenderung memilih *coping* yang berfokus masalah. Sedangkan individu dengan tipe kepribadian B, ekstrovert, dan harmoni akan memilih *coping* emosional.

i. Status sosial ekonomi

Individu dengan status sosial ekonomi rendah biasanya menunjukkan *coping* yang kurang aktif, kurang realistis bahkan cenderung menolak keadaan.

D. Pelatihan Strategi *Coping* Untuk Meningkatkan Efektivitas *Coping* pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Kekerasan dalam rumah tangga yang banyak terjadi di tengah masyarakat menimbulkan dampak yang sangat menyengsarakan korbannya. Seorang istri yang menjadi korban kejahatan suaminya mengalami tidak hanya luka-luka fisik, kecacatan, penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, HIV, hingga kematian namun juga gejala psikologis seperti perasaan diteror, mimpi buruk, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, stres, hingga depresi, marah, merasa bersalah, dan pikiran untuk bunuh diri (Kolibonso, 2010).

Trauma psikologis yang dialami oleh para korban membuat individu yang mengalaminya membutuhkan kemampuan untuk mengatasi traumanya atau yang disebut dengan *coping*. *Coping* merupakan usaha yang dilakukan untuk mengatasi stres yang dialami dengan mengubah lingkungan ataupun dengan membuat bayangan mental yang menyenangkan mengenai situasi yang dialaminya (Lazarus & Folkman dalam Husna, 2009). *Coping* menurut Lazarus terbagi menjadi *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Coping* berfokus masalah dapat dilakukan dengan solusi yang sistematis, melakukan konfrontasi, dan mencari dukungan sosial. Sedangkan *coping* berfokus emosi dilakukan dengan mengendalikan diri, menghindari dari masalah, mencari nilai positif dari masalah yang dihadapi, dan menerima tanggung jawab.

Namun tidak semua individu memiliki strategi *coping* yang efektif sehingga kejadian traumatis seperti kekerasan dalam rumah tangga menimbulkan dampak yang fatal hingga percobaan bunuh diri. Dengan memperhatikan dampak yang diakibatkannya, maka para korban jelas membutuhkan pertolongan psikologis baik berupa pendampingan, konseling, maupun program pemberdayaan seperti pelatihan strategi *coping* yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan *coping* peserta pelatihan.

Pelatihan merupakan satu bentuk proses belajar yang dirancang secara sistematis berdasarkan prosedur yang telah ditentukan untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, serta keterampilan peserta melalui prinsip belajar orang dewasa (Tapomoy, 2006). Pelatihan dikembangkan berdasarkan hasil analisis kebutuhan dengan mempertimbangkan perbedaan individual peserta, pengetahuan dasar yang dimiliki, daya serap, serta memiliki kebutuhan untuk mengikuti materi pelatihan.

Pelatihan strategi coping yang dirancang ini bertujuan untuk membuka wawasan peserta mengenai fenomena kekerasan dalam rumah tangga, paham kesetaraan gender, stres paska trauma, serta strategi coping yang selanjutnya dengan metode yang dirancang melalui ceramah, *games*, *role play*, diskusi, dan penugasan (Wills, 1993) diharapkan dapat mendorong peserta untuk berkeinginan untuk menguasainya serta setelah selesai pelatihan akan dapat mengimplementasikan keterampilan coping yang telah dipelajari. Setelah mengikuti pelatihan strategi coping, para peserta telah memiliki pengetahuan mengenai strategi terhadap kekerasan dalam rumah tangga, memiliki motivasi untuk mempelajarinya, serta terampil dalam menerapkannya dalam kehidupan rumah tangga sehingga efektivitas coping yang dilakukan meningkat dari sebelumnya.

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kombinasi kualitatif dan kuantitatif. Data penelitian diperoleh dari pengisian kuesioner, tes kepribadian dan wawancara. Kuesioner bertujuan untuk menggali informasi seputar data demografis dan kejadian KDRT yang dialami. Tes psikologi dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran mengenai karakteristik kepribadian dari korban KDRT. Sedangkan wawancara bertujuan mendapatkan penghayatan dan sikap korban terhadap kehidupannya secara umum maupun kondisi perkawinannya secara khusus. Semua data yang diperoleh akan dianalisis untuk mendapatkan informasi mengenai kebutuhan pelatihan para istri korban KDRT yang akan digunakan untuk menyusun modul pelatihan strategi coping bagi korban KDRT.

#### B. Partisipan Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah istri yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga yang berdomisili di wilayah Sumatera Utara (kota Binjai, Medan, Deli Serdang, Pematang Siantar) dengan menggunakan teknik *snowball sampling* yang berarti menggunakan sampel yang diperoleh secara berantai dari responden terdahulu (Poerwandari, 2007).

Adapun ciri-ciri sampel penelitian adalah sebagai berikut :

- Istri yang merupakan korban KDRT
- Berdomisili di wilayah Sumatera Utara

#### C. Alat Bantu Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan alat bantu penelitian sebagai berikut:

1. Alat perekam untuk melakukan wawancara
2. Kuesioner, untuk menggali penghayatan dan pemahaman korban mengenai fenomena KDRT yang dialaminya

3. Pedoman wawancara, untuk menggali secara mendalam mengenai penghayatan dan pemahaman korban tentang KDRT yang dialami
4. Tes kepribadian grafis untuk menggali karakteristik kepribadian korban KDRT
5. Sumber pustaka, jurnal, dan buku-buku yang relevan dengan KDRT dan strategi coping

#### D. Tahapan Penelitian

##### 1. Persiapan

Dalam tahap persiapan ini, peneliti melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Identifikasi masalah penelitian
- b. Pembuatan alat bantu pengumpulan data
- c. Penjajagan partisipan
- d. Membangun *rapport*

Peneliti pertama sekali melakukan studi literatur untuk memahami fenomena yang berkembang di tengah masyarakat mengenai KDRT serta mempelajari hasil-hasil penelitian terdahulu untuk melihat apa yang telah diperoleh selama ini. Peneliti juga mengakses pusat informasi yang dapat menyediakan data mengenai kasus KDRT dan penanganan korbannya khususnya di Sumatera Utara. Selanjutnya, peneliti menggunakan data tersebut untuk merumuskan permasalahan penelitian.

Kemudian, peneliti menyusun alat bantu pengumpulan data yaitu pedoman wawancara, kuesioner, serta menghubungi *contact person* para korban KDRT untuk menawarkan kerjasama berupa rujukan kepada korban yang akan digunakan sebagai partisipan. Setelah disetujui, peneliti memulai kontak dengan para korban dan menjajaki kemungkinan kesediaan mereka untuk terlibat dalam penelitian. Bagi korban yang bersedia terlibat, akan dilakukan kontak

lebih intensif dan membangun *rapport* guna menyiapkan para korban KDRT untuk mengikuti proses penelitian. Sebelum penelitian dimulai, responden penelitian mempelajari *informed consent* dan menandatangani lembar persetujuan.

## 2. Pelaksanaan

Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, penelitian ini memasuki tahap pelaksanaan yang terdiri dari langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Pengambilan data
- b. Pengolahan data
- c. Penyusunan draft modul
- d. Revisi modul

Dalam proses pengambilan data, peneliti memberikan kuesioner yang mengumpulkan data demografis dan fenomena kekerasan yang dialaminya. Hasil ini akan ditindaklanjuti dengan wawancara mendalam yang akan memperjelas penghayatan korban mengenai kehidupannya sejak awal hingga kehidupan perkawinan dan kejadian KDRT yang dialami. Tes kepribadian juga diberikan untuk mendapatkan karakteristik kepribadian korban KDRT. Dari sini akan diperoleh dinamika dan kebutuhan psikologis para korban mengenai pengalaman KDRT tersebut.

Setelah itu, dilakukan proses pengolahan data untuk mendapatkan deskripsi kebutuhan para korban dan dampak psikologis yang dirasakan. Hasil ini akan ditindaklanjuti dengan penyusunan *draft* modul pelatihan, proses rewiu, dan revisi modul yang akan menyempurnakan modul yang dihasilkan.

## E. Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dianalisis secara kuantitatif dan dikombinasi dengan analisis kualitatif. Data yang diperoleh dari kuesioner akan dianalisis secara kuantitatif meliputi analisis dan klasifikasi data untuk mendapatkan deskripsi mengenai profil demografis dari korban dan pelaku KDRT serta fenomena KDRT yang dialami.

Selanjutnya, secara kualitatif akan dilakukan analisis terhadap hasil tes kepribadian Baum, DAP, dan HTP untuk mendapatkan karakteristik kepribadian korban khususnya konsep diri dan perilaku copingnya. Analisis kualitatif juga dilakukan terhadap hasil wawancara yang dilakukan. Dalam melakukan analisis ini akan diperoleh informasi yang lebih mendalam dan kaya sehingga dapat disimpulkan mengenai latar belakang kehidupan dan dinamika psikologis individual dari para partisipan yang dapat menguatkan pemahaman dan mempertajam sudut pandang peneliti terhadap pengalaman hidup responden. Tahap analisis dimulai dari proses pencatatan hasil wawancara dalam bentuk verbatim. Selanjutnya data-data yang diperoleh disusun secara sistematis dilanjutkan dengan pengkodean terhadap transkrip untuk memudahkan analisis dan menemukan informasi yang dibutuhkan (Poerwandari, 2007). Proses dilanjutkan kepada tahap analisis awal dengan membaca berulang-ulang transkrip wawancara dan observasi selama wawancara untuk dapat memahami jawaban partisipan dan selanjutnya menentukan kata kunci, tema, kategori, serta hubungan antar kategori. Setelah proses analisis selesai, dilanjutkan dengan tahapan interpretasi yang dimulai dari membangun *self understanding*, meningkat ke *critical common sense understanding*, dan yang paling akhir adalah *theoretical understanding* sehingga dapat dibangun konklusi yang berbentuk rumusan naratif yang dapat menggambarkan fenomena KDRT yang dialami dari sisi subjektif para partisipan. Pada akhirnya akan diperoleh daftar kebutuhan serta prioritasnya bagi kelompok partisipan yang akan digunakan dalam menyusun modul pelatihan.

## **BAB IV. HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan dalam wilayah cakupan Sumatera Utara (Binjai, Medan, Deli Serdang, Pematang Siantar) melalui *contact person* yang menghubungkan dengan korban KDRT. Pengambilan data dilakukan di tempat yang berbeda-beda sesuai dengan tuntutan situasi dan kondisi dari responden misalnya di restoran, di rumah responden (bagi yang sedang pisah ranjang atau sudah berdamai dengan pelaku), di rumah peneliti, atau di kantor responden. Pengambilan data yang sudah dilakukan berlangsung antara bulan Mei hingga bulan September 2013 terhadap 10 orang responden penelitian meliputi pengisian kuesioner, tes kepribadian, dan wawancara.

Dari lembar kuesioner, tes kepribadian, dan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 9 orang responden penelitian, diperoleh hasil penelitian berupa sejumlah daftar kebutuhan pelatihan strategi coping pada korban kekerasan dalam rumah tangga dan kemudian diimplementasikan ke dalam draft modul pelatihan strategi coping bagi korban KDRT sebagai berikut :

### **A. Analisis Kebutuhan Pelatihan pada Korban KDRT**

Dari 9 orang responden penelitian dapat dilihat gambaran pemahaman korban terhadap kekerasan dalam rumah tangga, kesetaraan gender dalam relasi perkawinan, strategi coping yang dimiliki oleh korban terhadap kekerasan yang dialami, dan karakteristik kepribadian yang dimiliki oleh para korban KDRT. Untuk lebih jelasnya akan dibahas lebih mendalam sebagai berikut:

#### **1. Pemahaman Korban Mengenai KDRT**

Dilihat dari pemahaman korban terhadap KDRT, dapat dilihat bahwa semua responden mengalami kekerasan dalam bentuk fisik (90%) dan psikis (100%). Diantaranya terdapat 60% korban juga mengalami kekerasan verbal, 70% disertai dengan kekerasan ekonomi, dan 20% yang juga mengalami kekerasan seksual (1 diantaranya dialami oleh anak korban). Dari wawancara yang dilakukan didapat hasil bahwa umumnya korban baru akan menyadari adanya tindak kekerasan

setelah mengalami kekerasan fisik dan verbal yang secara kasat mata dapat langsung dilihat dan dirasakan akibatnya oleh korban. Sedangkan bentuk kekerasan psikis dan ekonomi, para korban tidak terlalu menyadari bahwa hal itu merupakan bentuk kekerasan juga yang dilakukan oleh suami. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pemahaman para korban tentang bentuk-bentuk kekerasan. Para korban seringkali menunjukkan sikap mengabaikan bentuk kekerasan seperti menimbulkan rasa takut, mengancam, merendahkan, dan sebagainya. Korban juga tidak menganggap perilaku suami yang tidak memberi nafkah dengan layak atau menggantungkan diri pada penghasilan korban sebagai bentuk kekerasan ekonomi. Ditinjau dari dampak yang ditimbulkan, korban akan mempersepsi kekerasan jika dampaknya berupa gangguan fisik yang dirasakan.

Dilihat dari penyebab kekerasan, 60% responden memiliki persepsi kekerasan terjadi karena korban tidak melakukan apa yang diinginkan oleh pelaku, 30% menilai karena pelaku menggunakan narkoba, 40% karena karakter buruk suami seperti selingkuh, cemburuan, dan berjudi, dan 10% menilai kekerasan terjadi karena pelaku memiliki gangguan mental. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nouri., dkk (2012) yang menemukan bahwa 36% kekerasan dapat terjadi akibat kebiasaan buruk suami seperti merokok, katagihan obat, penyakit mental, dan lemahnya persuasi religiusitas.

Untuk dampak kekerasan yang dialami, 100% responden merasakan akibat psikologis berupa marah, sakit hati, dendam, terpukul, trauma, sedih, tidak percaya diri, bingung, takut, dan pesimis terhadap masa depan. 60% responden mengalami gangguan fisik, dan 20% responden terpaksa harus bekerja untuk bertahan hidup. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dela Vega, dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa individu yang mengalami kekerasan akan mengalami ketidakseimbangan psikologis sehingga menimbulkan masalah dari relasi interpersonalnya dengan lingkungan. Ditambahkan oleh Torres, dkk. (2013) bahwa korban kekerasan mengalami gangguan kognitif, perasaan curiga, ekspresi emosi yang tertahan, dan masalah dalam kelekatan. Dampak yang cukup menyakitkan tersebut seharusnya menjadi perhatian akan pentingnya pemahaman dan kesadaran akan tindak kekerasan yang rentan menimpa para istri di dalam rumah tangganya.



Selanjutnya terlihat pula bahwa 60% responden memiliki pengalaman menyaksikan atau mengalami tindak kekerasan di masa sebelumnya baik dari orangtua, keluarga, maupun lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu yang pernah terpapar sebagai saksi atau korban kekerasan di masa lalu sangat besar kemungkinan untuk menjadi korban kekerasan di masa yang akan datang (Tenkorang, dkk., 2013). Ditambahkan pula individu yang pernah mengalami kekerasan dan memiliki kecemasan dan mengarahkan kemarahan pada dirinya akan mendorongnya menjadi korban kekerasan di masa yang akan datang (Sotelo & Babcook 2013). Dengan demikian, sangat dibutuhkan upaya untuk menumbuhkan kesadaran akan buruknya dampak kekerasan dan mengantisipasi adanya proses penerusan kekerasan oleh orang-orang yang telah terlanjur terpapar oleh kekerasan.

Dari aspek pelaku, dapat dilihat bahwa para pelaku umumnya memiliki kebiasaan buruk yang mempersulit hubungan perkawinan seperti berjudi, berselingkuh, memakai narkoba, mencuri, berbohong, atau sulit mengendalikan rasa marah. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Thomas, dkk. (2013) bahwa pelaku dengan masalah ketergantungan alkohol dan obat-obatan lain melakukan tindak kekerasan yang lebih parah, memiliki trauma atau kemarahan pada objek tertentu, dan kecenderungan kepribadian tidak stabil. Dari hasil pengumpulan data juga terlihat pula bahwa korban umumnya tidak menyadari bahwa seorang pelaku kekerasan bukanlah individu yang memiliki tampilan fisik yang kasar dan acuh tak acuh pada orang lain. Justru para pelaku kekerasan menunjukkan sikap yang hangat dan lembut, sopan santun, dan menunjukkan perhatian yang besar pada orang-orang yang ada di sekelilingnya. Dengan melihat persepsi yang cukup positif dari korban terhadap pelaku menunjukkan bahwa mereka tidak memahami sehingga tidak waspada terhadap potensi kekerasan yang dimiliki oleh pasangannya sejak awal.

Untuk lebih jelasnya mengenai pemahaman terhadap kekerasan dalam rumah tangga yang dimiliki korban dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:



Selanjutnya terlihat pula bahwa 60% responden memiliki pengalaman menyaksikan atau mengalami tindak kekerasan di masa sebelumnya baik dari orangtua, keluarga, maupun lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu yang pernah terpapar sebagai saksi atau korban kekerasan di masa lalu sangat besar kemungkinan untuk menjadi korban kekerasan di masa yang akan datang (Tenkorang, dkk., 2013). Ditambahkan pula individu yang pernah mengalami kekerasan dan memiliki kecemasan dan mengarahkan kemarahan pada dirinya akan mendorongnya menjadi korban kekerasan di masa yang akan datang (Sotelo & Babcook 2013). Dengan demikian, sangat dibutuhkan upaya untuk menumbuhkan kesadaran akan buruknya dampak kekerasan dan mengantisipasi adanya proses penerusan kekerasan oleh orang-orang yang telah terlanjur terpapar oleh kekerasan.

Dari aspek pelaku, dapat dilihat bahwa para pelaku umumnya memiliki kebiasaan buruk yang mempersulit hubungan perkawinan seperti berjudi, berselingkuh, memakai narkoba, mencuri, berbohong, atau sulit mengendalikan rasa marah. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Thomas, dkk. (2013) bahwa pelaku dengan masalah ketergantungan alkohol dan obat-obatan lain melakukan tindak kekerasan yang lebih parah, memiliki trauma atau kemarahan pada objek tertentu, dan kecenderungan kepribadian tidak stabil. Dari hasil pengumpulan data juga terlihat pula bahwa korban umumnya tidak menyadari bahwa seorang pelaku kekerasan bukanlah individu yang memiliki tampilan fisik yang kasar dan acuh tak acuh pada orang lain. Justru para pelaku kekerasan menunjukkan sikap yang hangat dan lembut, sopan santun, dan menunjukkan perhatian yang besar pada orang-orang yang ada di sekelilingnya. Dengan melihat persepsi yang cukup positif dari korban terhadap pelaku menunjukkan bahwa mereka tidak memahami sehingga tidak waspada terhadap potensi kekerasan yang dimiliki oleh pasangannya sejak awal.

Untuk lebih jelasnya mengenai pemahaman terhadap kekerasan dalam rumah tangga yang dimiliki korban dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Pemahaman Korban Mengenai KDRT

No.	Bentuk KDRT	Persepsi korban mengenai Penyebab	Dampak	Riwayat kekerasan	Sifat pelaku
I	Fisik, verbal, psikis, ekonomi	Korban melawan, Pelaku memakai narkoba	Marah, sakit hati, terpaksa bekerja	Tidak ada	Lembut, sopan, memukul, kasar, tidak tanggung jawab
II	Fisik, verbal, psikis, ekonomi	Korban tidak memberi uang dan tidak mau berhubungan intim	Marah, menyesal, dada sesak, kepala pusing, pendengaran kurang	Menyaksikan kekerasan di Lingkungan sekitar dan keluarga	Mau mencuci, cemburu, berjudi, berhutang
III	Fisik, verbal, psikis, ekonomi	Penghasilan kurang, suami selingkuh dan memakai narkoba	Trauma menikah, kepala pusing, berat badan turun, takut pasrah pada Tuhan	Ayah pernah selingkuh, sering bertengkar, bacok ibu, ibu selalu mengusir tapi ayah tidak mau	Tidak menafkahi, selingkuh, menjelekkan istri
IV	Fisik, psikis, ekonomi	Korban melawan, menyalahkan keluarga pelaku	Malu pada keluarga, tidak percaya diri, sedih	Melihat kekerasan di sekitar lingkungan dan keluarga	Penyabar, tidak mau bercerai, malas bekerja, terlalu mendengar kata-kata ibunya, kurang bergaul dengan teman korban
V	Fisik, psikis	Gangguan mental suami	Muka dan badan lembam, trauma	Tidak ada	Penyayang, penyabar, penuh cinta, pemukul, perokok berat, berdiam diri, bicara tidak pada tempatnya
VI	Fisik, psikis, verbal, ekonomi, seksual,	Cemburu, dihasut keluarga, korban mengunjungi orangtua	Terpukul, cacat fisik, sedih, marah, takut, curigaan, pesimis terhadap masa depan	Ayah selingkuh dan meninggalkan ibu, orangtua sering bertengkar	Peminum alkohol, balap liar, mencuri, menjambret, kecanduan internet, narkoba
VII	Fisik, verbal, psikis, ekonomi	Tidak dituruti kemauannya	Luka fisik, takut bertemu, takut diculik, sakit hati, kecewa, benci	Ayah sangat keras pada ibu dalam disiplin melayani suami	Perhatian, bisa dimintai tolong, rela menemani kemanapun, egois, korupsi, cemburuan, emosional, memfitnah, berbohong, agama sangat lemah
VIII	Fisik, verbal, psikis, ekonomi	Suami marah tanpa sebab, memakai narkoba	Sedih, kecewa, terpaksa bekerja	Abang pelaku juga melakukan KDRT dan narkoba	Penghibur, pemarah, egois
IX	Fisik, psikis, ekonomi, kekerasan seksual pada anak	Ditanya gaji, ketahuan selingkuh,	Takut, bingung, tidak berani minta uang, menyesal menikah	Tidak ada	Baik, sopan, perhatian, suka berbohong, bergantung pada penghasilan istri
X	Fisik	Suami selingkuh. Campur tangan mertua, tidak cinta	Gangguan kehamilan, penyesalan, tertekan, sedih	Tidak ada	Perhatian, penyayang

## 2. Pandangan terhadap Isu Kesetaraan Gender

Pandangan para korban mengenai hubungan lawan jenis dalam perkawinan terlihat dari sebagian besar responden menempatkan posisi pria lebih tinggi dari wanita (70%). Pria seharusnya dipahami, dituruti, dimaafkan, disenangkan, dan memiliki tanggung jawab lebih besar daripada wanita. Dan ada 30% responden menyadari bahwa anggapan bahwa wanita lebih lemah dan tidak berdaya adalah salah. Hal ini menunjukkan bahwa para korban umumnya masih memandang bahwa posisi pria lebih tinggi dibanding wanita sehingga wanita harus menerima perlakuan tidak layak, sikap merendahkan, menyakiti, dan menjadi pemuas kebutuhan pria khususnya dalam relasi suami istri. Pemahaman ini tidak terlepas dari nilai-nilai agama maupun budaya masyarakat sekitar korban yang menjadikan pria sebagai pemimpin dan istri harus mematuhi pemimpinnya. Seperti yang ditemukan oleh Nouri, dkk (2012) terhadap 770 wanita sampel penelitiannya yang menunjukkan bahwa para korban umumnya memiliki komitmen akan nilai agama yang dianut.

Untuk lebih jelasnya mengenai pandangan korban terhadap posisi pria dan wanita dalam relasi suami istri dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. Pemahaman Mengenai Kesetaraan Gender

Responden	Pemahaman gender korban
I	Istri harus mengalah kepada suami
II	Istri harus menuruti kemauan suami
III	Pria menganggap wanita lebih rendah dan tidak mampu
IV	Istri harus mengikuti dan mengalah pada suami
V	Suami bertanggung jawab dan melindungi terhadap keluarga
VI	Suami seharusnya tidak menyakiti karena istri sudah memahami kekurangan suami
VII	Istri itu harus menerima apapun tindakan suami
VIII	Istri harus sabar dan memaafkan suami
IX	Istri harus menerima kekurangan suami dan menjaga agar suami senang
X	Suami seharusnya memberi perhatian dan kasih sayang pada istri, suami menyakiti karena pengaruh wanita lain

### 3. Strategi Coping Korban KDRT

Dilihat dari strategi coping para korban terhadap KDRT yang dialami, dapat dilihat bahwa 50% responden memilih diam dan menangis untuk menghentikan kekerasan. 60% memilih meninggalkan dan setelah didesak oleh keluarga kemudian memutuskan bercerai dengan pelaku, 20% membalas ucapan dan tindakan kasar yang dilakukan pelaku, dan terdapat 10% responden yang melaporkan ke polisi karena pelaku melakukan kekerasan seksual terhadap anak tirinya yang masih balita. Dari data yang diperoleh, dapat dilihat bahwa cara yang digunakan oleh para korban untuk mengatasi kekerasan yang dialami terbukti tidak efektif. Dari hasil wawancara terungkap bahwa reaksi yang ditunjukkan seperti diam atau menangis hanya dapat menghentikan kekerasan sesaat pada kejadian tersebut. Pada waktu yang akan datang ketika terjadi lagi konflik, pelaku tetap saja melakukan lagi kekerasan kepada korban. Reaksi yang pasif seperti ini dikatakan oleh Kanagaratnam, dkk. (2012) dilakukan umumnya oleh korban kekerasan yang dilakukan pasangannya sebagai bentuk internalisasi dari nilai-nilai budaya dan harapan masyarakat terhadap peran seorang wanita di hadapan laki-laki. Reaksi melawan atau membalas pelaku juga tidak menghentikan kekerasan karena pelaku menjadi bertambah marah dan meningkatkan intensitas kekerasan yang ia telah lakukan. Demikian pula keputusan untuk meninggalkan dan bercerai tanpa adanya perubahan dalam penempatan diri dalam relasi heteroseksual dan strategi coping yang dimiliki, tetap saja tidak akan menutup kemungkinan korban akan mengalami lagi kekerasan dengan pasangan barunya. Hal ini sebagaimana yang dikatakan oleh Mathews, (2013) bahwa keterlibatan dalam hubungan romantis yang bermasalah akan selalu memberikan resiko kekerasan terhadap wanita. Hal ini tentu cukup menimbulkan kekhawatiran mengingat pengalaman terhadap kekerasan sendiri akan membuat korban semakin toleran terhadap kekerasan.

Untuk lebih jelasnya mengenai strategi coping yang dimiliki oleh korban terhadap kekerasan yang dialami dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Strategi Coping Korban Terhadap KDRT Yang Dialami

No.	Reaksi korban
I	Menangis, diam, berdoa agar insaf, menutupi dari orang lain
II	Diam, menangis
III	Pulang ke rumah orangtua
IV	Berdiam diri, menangis
V	Menghindar, mengadu kepada keluarga suami, bercerai
VI	Diam, menangis, membalas ucapan, memukul, meninggalkan, ingin bercerai
VII	Menjerit, membalas mengejek, menghubungi keluarga, meninggalkan, ingin bercerai
VIII	Ingin bercerai
IX	Membiarkan tindakannya, mengadu pada keluarga, melapor ke polisi
X	Diam, menangis

#### 4. Karakteristik Kepribadian Korban KDRT

Mengenai karakteristik kepribadian korban dapat dilihat bahwa korban KDRT dapat merupakan anak urutan kelahiran tengah (40%) dan sisanya 60% merupakan anak bungsu di dalam keluarga. Jika dilihat dari urutan kelahiran anak tengah, dapat dilihat bahwa anak tengah merupakan anak yang emosional dan memiliki kebutuhan kasih sayang yang lebih besar. Sedangkan anak bungsu umumnya anak yang patuh, kurang matang, dan memiliki ketergantungan emosional. Hal ini menjadikan anak tengah dan anak bungsu rentan menjadi korban dari pelaku kekerasan yang umumnya menunjukkan kasih sayang yang besar dan kurangnya kepuasan dalam hubungan emosional sebagaimana yang dikatakan oleh Karakurt, dkk., (2013) bahwa salah satu faktor kepribadian yang sangat mempengaruhi korban kekerasan adalah kelekatan yang tidak nyaman.

Korban mayoritas adalah ibu rumah tangga yang menggantungkan diri dan keluarga pada penghasilan suami (60%) dan sisanya 30% responden bekerja karena tuntutan kebutuhan keluarga sedangkan 10% lagi bekerja sesuai dengan pendidikannya yang sangat tinggi. Hal ini dapat dipahami mengapa ketergantungan finansial membuat korban mau bertahan dengan hubungan yang tidak sehat dengan pelaku serta memiliki harga diri yang rendah. Berkaitan dengan hal ini, Linos, dkk (2012) mengatakan wanita yang tidak bekerja di luar

rumah memiliki penerimaan terhadap kekerasan yang dilakukan oleh suami sebanyak 1,4 kali lebih besar dibandingkan istri yang bekerja.

Untuk lebih jelasnya mengenai karakteristik korban KDRT dapat disajikan pada 35able berikut ini:

Tabel 4. Karakteristik Korban KDRT

No.	Usia	Anak ke	Pekerjaan	Agama	Suku	Pendidikan	Domisili
I	31	3 dari 12	IRT	Islam	Melayu	-	Sergai
II	39	7 dari 7	Dagang	Kristen	Batak	-	Medan
III	30	7 dari 11	IRT	Islam	Jawa	SD	Medan
IV	31	2 dari 5	IRT	Kristen	Karo	SPK	Binjai
V	48	9 dari 11	Dosen	Islam	Melayu	S3	Medan
VI	22	2 dari 4	IRT	Islam	Simalungun	SMA	Siantar
VII	28	8 dari 8	IRT	Islam	Batak	SMA	Siantar
VIII	20	6 dari 6	Buruh	Islam	Mandailing	SMP	Siantar
IX	32	4 dari 4	IRT	Kristen	Nias	1 SD	Medan
X	33	2 dari 2	Karyawan	Islam	Jawa	D3	Binjai

Selain dari data yang diperoleh dari kuesioner, karakteristik kepribadian korban juga dilihat dari hasil tes kepribadian yang meliputi tes Baum, DAP, dan HTP kepada responden penelitian namun terdapat 2 orang responden yang tidak bersedia untuk mengerjakan tes (1 orang karena tidak pernah sekolah dan menggunakan pensil dan 1 orang lagi karena tidak memiliki waktu untuk mengerjakan) serta 1 orang responden yang belum mengembalikan hasil tes. Dengan demikian, terdapat 6 orang responden yang dapat diidentifikasi karakteristik kepribadiannya melalui tes grafis.

Dari hasil tes kepribadin yang diberikan kepada responden, dapat disimpulkan bahwa para korban memiliki perasaan tidak mampu dan kurang percaya diri serta emosi yang kurang matang. Para wanita itu merasakan tidak berdaya atas kekerasan yang dialami dan memiliki kepribadian yang lemah. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Becho, dkk. (2013) bahwa para korban kekerasan sebelum diberikan intervensi psikologis memiliki harga diri yang rendah dan kurang memiliki kemampuan dalam mengatasi masalah.

Karakteristik kepribadian yang demikian, membuat korban menjadi rentan terjebak dalam hubungan yang tidak sehat dan menunjukkan reaksi tidak tepat

dalam situasi konflik sehingga korban sulit keluar dari hubungan semacam itu. Korban juga memiliki ketergantungan psikologis pada pelaku yang merupakan sumber kebutuhan kasih sayangnya. Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Valdez, dkk. (2013) bahwa korban kekerasan adalah individu yang mengalami masalah dalam mengelola hubungan interpersonal, memiliki hubungan yang bermasalah, dan takut akan kesepian.

Karakteristik lain yang juga dapat dilihat dari para korban adalah ketidakdekaan mereka terhadap figure orangtua dan anggota keluarga yang lain. Beberapa responden bahkan memiliki pandangan negative terhadap figure ibu sehingga memberikan dampak ketidakpuasan terhadap hubungan emosional dan pada akhirnya menimbulkan masalah yang lebih serius terhadap kemampuannya berperan di dalam keluarganya sendiri. Sebagaimana yang dikatkan oleh Lastra, dkk (2013) bahwa kedekatan terhadap keluarga baik orangtua maupun anggota keluarga sebelumnya menjadi faktor yang dapat menghindarkan korban dari kekerasan karena kedekatan tersebut memberikan efek jangka panjang dalam relasinya dengan pelaku. (tabel karakteristik kepribadian tidak dapat ditampilkan mengingat kerahasiaan hasil pemeriksaan psikologis yang harus dijaga oleh peneliti)

## **B. Rancangan Modul Pelatihan Strategi Coping Korban KDRT**

Dari hasil analisis kebutuhan yang telah diuraikan di atas, maka dipandang perlu untuk memberikan pelatihan kepada korban KDRT agar memiliki pemahaman yang luas dan proporsional mengenai KDRT dan kesetaraan gender serta meningkatkan keterampilan coping maupun efektivitas kepribadiannya. Untuk itu, perlu dikembangkan modul pelatihan yang akan digunakan dalam pelatihan dimaksud meliputi bahasan mengenai isu kekerasan dalam rumah tangga, isu kesetaraan gender dalam relasi suami istri, keterampilan coping, serta pengembangan kepribadian. Modul tersebut disusun berdasarkan urgensi dan kemudahan peserta dalam menyerap materi pelatihan.

1. Tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan wawasan mengenai isu KDRT dan kesetaraan gender serta dapat menilai faktor-faktor yang menyebabkan kekerasan terjadi pada dirinya, mengubah sikap peserta sehingga lebih sadar dan lebih waspada terhadap KDRT dan relasi suami istri, serta mampu memiliki keterampilan coping yang efektif untuk mencegah kekerasan kembali dialami. Sebagaimana yang disebutkan oleh Tapomoy (2006) bahwa pelatihan merupakan usaha sistematis dan terencana untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan atau perubahan perilaku melalui instruksi formal dan proses belajar.
2. Peserta pelatihan adalah seorang istri yang merupakan korban KDRT yang tidak bekerja di luar rumah, tingkat pendidikan maksimal SMA, berusia antara 20 hingga 40 tahun, dan berdomisili di Sumatera Utara. Hal ini dimasukkan untuk memperoleh keseragaman kondisi peserta pelatihan sehingga memudahkan pelatih dalam mengantarkan materi pelatihan sebagaimana yang dikatakan oleh Blanchard & Thacker (2004) yang mengatakan bahwa proses pelatihan dipengaruhi oleh kemampuan trainer dalam memahami kondisi peserta dan menguasai proses yang berlangsung.
3. Adapun metode yang digunakan bervariasi sesuai dengan kebutuhan materi yaitu ceramah, studi kasus menonton film, games, tugas, dan role play sehingga para peserta memiliki minat terhadap proses pelatihan. Penggunaan metode yang bervariasi merupakan prinsip pelatihan yang penting untuk diperhatikan sebagaimana disebutkan oleh Tapomoy (2006).
4. Dengan rencana pelaksanaan selama 24 jam atau selama 3 hari, diharapkan menghasilkan rencana pengembangan kepribadian yang akan dilakukan oleh tiap peserta dan masing-masing peserta mengalami peningkatan keterampilan mengatasi KDRT sehingga kekerasan tidak lagi dialami. Tujuan pelatihan ini merupakan standar yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan pelatihan sebagaimana dikemukakan oleh Wills (1993).
5. Materi pelatihan meliputi kontrak pelatihan, isu kekerasan dalam rumah tangga, isu kesetaraan gender dalam relasi suami istri, strategi coping, dan pengembangan kepribadian. Kontrak pelatihan diberikan untuk mendapatkan kesepakatan antara harapan peserta dengan apa yang menjadi tujuan

pelatihan sehingga setiap orang dapat memenuhi harapan ataupun menyesuaikan diri dengan tujuan yang telah dicanangkan. Materi kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) meliputi pengertian, jenis tindakan, penyebab, dampak, karakteristik pelaku, karakteristik korban, dan siklus kekerasan. Hal ini penting mengingat cukup banyak korban kekerasan yang sulit melepaskan diri dari siklus kekerasan dalam hubungannya yang bermasalah dengan pelaku kekerasan (Mathews, 2013). Dengan mendapatkan materi ini peserta diharapkan meningkat kewaspadaannya terhadap potensi kekerasan yang mungkin dialami dan kesadaran untuk memutus siklus kekerasan yang terjadi. Materi kesetaraan gender dalam relasi suami istri memuat materi mengenai konsep perkawinan dalam berbagai perspektif, masalah-masalah yang muncul dalam perkawinan, hubungan suami istri dalam perkawinan, konsep gender (laki-laki dan perempuan), serta konsep kesetaraan dan ketidaksetaraan antara laki-laki dan perempuan. Materi ini akan meningkatkan pengetahuan mengenai hakekat perkawinan dan bagaimana sepasangan suami istri idealnya menyikapi masalah-masalah dalam perkawinan mereka. Materi ini penting didasari oleh sejumlah penelitian di berbagai Negara yang menunjukkan bahwa korban kekerasan umumnya memiliki pandangan yang khas terhadap posisi laki-laki dan perempuan yang dipengaruhi oleh komitmen yang kuat terhadap nilai agama yang dianut (Nouri, 2012), dan norma masyarakat setempat (Kanagaratnam, 2012). Materi strategi coping akan difokuskan pada pengertian, jenis, strategi berfokus masalah, strategi berfokus emosi, dan coping yang tidak efektif. Setelah mempelajari materi ini diharapkan membukakan wawasan pada peserta akan adanya alternatif penanganan yang lain selain yang selama ini digunakan. Juga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan untuk mendapatkan dukungan sosial dan kemampuan mengatasi emosi-emosi negatif akibat kekerasan yang telah dialami sebagai bagian dari proses penyembuhan luka akibat kekerasan. Hal ini didasari oleh lemahnya kemampuan korban kekerasan dalam menyelesaikan konflik interpersonal (Valdez, 2013), kurangnya kesadaran untuk mendapatkan dukungan sosial (Fleet, 2013), dan kurangnya kemampuan menghilangkan emosi-emosi

negatif yang muncul sebagai akibat dari kekerasan yang dialami (Walker, 2013). Sedangkan materi pengembangan kepribadian akan membahas seputar konsep kepribadian, komponen kepribadian, fungsi kepribadian serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian individu. Melalui materi ini, peserta akan memiliki pengetahuan akan peranan kepribadian dalam tingkah laku manusia serta memiliki kesadaran akan kelemahan yang dimiliki dalam kepribadiannya. Sesi ini juga diharapkan dapat menghasilkan rencana pengembangan kepribadian yang disusun oleh masing-masing peserta berdasarkan evaluasinya terhadap kepribadian yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan pandangan positif pada diri sendiri dan meningkatkan harga diri sebagaimana direkomendasikan oleh Becho (2013).

Adapun draft modul pelatihan yang telah disusun dari hasil penelitian ini adalah:

POKOK BAHASAN	SUB POKOK BAHASAN	TUJUAN	KEGIATAN	WAKTU	METODE	PERALATAN YANG DIGUNAKAN
Kontrak Pelatihan	a. Tujuan pelatihan dan prosesnya	Membangun kesepahaman mengenai tujuan dan proses pelatihan	Membuat pohon harapan	30'	Game	Pohon Daun harapan Spidol Pita Kertas HVS LCD proyektor Slide materi Laptop
	b. Harapan		Diskusi	30'		
	c. Aturan main		Membentuk kelompok	30'		
	d. Pembentukan kelompok		Dinamika	60'		
	e. Yel yel		Membuat yel yel dan presentasi			
Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)	a. Bentuk KDRT	Mendapatkan pemahaman dan kesadaran akan bentuk KDRT, dinamika, dampak, penyebab, dan karakteristik	Menonton film	30'	Audiovisua 1 Ceramah Diskusi Tugas	Film DVD player LCD proyektor Slide materi Lembar kerja Self inventory Pulpen Notebook
	b. Siklus KDRT		Diskusi	60'		
	c. Dampak		tayangan	30'		
	d. Penyebab KDRT		Menyimak slide	30'		
	e. Karaktersitik Korban		Diskusi kelompok	60'		
	f. Karakteristik Pelaku		Self inventory kepribadian dari pelaku dan korban KDRT	30'		
Isu Kesetaraan Gender	a. Pengertian gender dan kesetaraan gender	Membangun kesadaran akan kesetaraan gender dan mengubah pandangan akan hubungan suami dan istri	Menyimak kasus	30'	Studi kasus Tugas Presentasi Diskusi ceramah	Kasus Lembar kerja Spidol Slide materi LCD proyektor Laptop
	b. Relasi pria dan wanita dalam perkawinan		Mengerjakan kasus	30'		
			Presentasi dan diskusi	60'		
			Menyimak slide	30'		
			Diskusi	30'		
Strategi Coping	a. Pengertian dan jenis strategi coping	Memberikan pemahaman, motivasi, dan mengajarkan keterampilan coping kepada peserta	Menyimak slide	60'	Ceramah Diskusi Audiovisua 1 Role play Studi kasus	Film DVD Player LCD Proyektor Notebook Pulpen Kasus
	b. Coping berfokus masalah		Diskusi	60'		
	c. Coping berfokus emosi		Menyimak film	30'		
	d. Coping maladaptif		Diskusi	60'		
Pengembangan kepribadian	a. Fungsi dan komponen kepribadian	Memberikan pemahaman, kesadaran, serta komitmen untuk mengembangkan kepribadian yang lebih sehat	Role play strategi coping	180'		
	b. Kepribadian yang sehat		Menyimak kasus	30'		
	c. Faktor yang mempengaruhi perkembangan kepribadian		Presentasi kasus	120'		
	d. Pengembangan kepribadian		Menyimak slide	120'		
			Diskusi	60'	Ceramah Diskusi Game Action plan	Slide materi Laptop LCD Proyektor
			Refleksi diri	30'		
			Pengungkapan diri	60'		
			Mendapatkan feedback	60'		
			Rencana pengembangan diri	120'		

Tabel 5. Draft Modul Pelatihan Strategi Coping Pada Korban KDRT

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pengumpulan data yang diperoleh dalam penelitian dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Korban kekerasan dalam rumah tangga umumnya memiliki kesadaran dan pemahaman yang tidak memadai mengenai kekerasan dalam rumah tangga termasuk pemahaman mengenai bentuk-bentuk kekerasan dampaknya yang merugikan, penyebab, karakteristik pelaku, serta siklus kekerasan.
2. Korban KDRT memiliki pandangan yang kurang proporsional terhadap relasi suami istri dilihat dari kesetaraan gender. Umumnya mereka menempatkan diri di bawah pria dan menjadi sasaran tindak kekerasan.
3. Para korban menggunakan strategi coping yang terbukti tidak efektif menghindarkan mereka dari tindak kekerasan dengan baik dengan diam, menangis atau melawan serta meninggalkan pelaku. Kurangnya kemampuan mengatasi kekerasan dengan cara yang tepat akan memberikan resiko yang besar mereka untuk mengalami kembali kekerasan di masa mendatang.
4. Secara kepribadian, terlihat bahwa pada korban memiliki kepribadian yang lemah dengan rasa tidak percaya diri, kurangnya kematangan, lemahnya kemampuan mengontrol dorongan, kebutuhan kasih sayang yang besar, kurangnya kedekatan dengan figur orangtua, serta adanya pengalaman kekerasan sebelumnya. Karakteristik semacam ini menjadikan mereka mudah menjadi korban kekerasan orang-orang yang dekat dengan mereka.

Adapun saran yang dapat diberikan dari kondisi yang demikian adalah:

1. Membukakan wawasan mengenai kekerasan khususnya kekerasan dalam rumah tangga, mengenali penyebab, dampak, memahami siklus kekerasan, mengenali karakter pelaku, dan karakteristik korban kekerasan
2. Memberikan pemahaman akan kesetaraan gender bagi para korban agar menempatkan diri dengan lebih proporsional di dalam hubungan perkawinan dan tidak menempatkan diri sebagai objek bagi suami.

3. Memberikan bekal keterampilan untuk menunjukkan coping yang tepat terhadap kekerasan sehingga siklus kekerasan dapat diputus segera dan mereka terhindar dari kekerasan di masa yang akan datang.
4. Meningkatkan efektivitas kepribadian para korban dengan meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri melalui sejumlah prosedur dalam pelatihan sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang adil bagi diri mereka dalam konteks hubungan interpersonal.
5. Menguji coba modul pelatihan yang telah disusun sehingga pertama, diperoleh bukti secara empiris bahwa pelatihan yang diberikan bermakna dalam peningkatan keterampilan korban KDRT mengatasi kekerasan yang dialami dan kedua, dapat diperoleh masukan-masukan guna perbaikan modul yang telah disusun dalam rangka meningkatkan efektivitasnya dan ketiga dilakukan standarisasi dalam proses pelatihan yang terkait dengan materi, metode, waktu, peserta, pelatih, dan material yang digunakan untuk dapat digunakan pada kelompok-kelompok korban KDRT yang ada di daerah lain di Indonesia. Dengan demikian, penelitian lanjutan di tahun kedua sangat disarankan untuk menyempurnakan modul pelatihan strategi coping pada korban KDRT ini.

#### B. Saran

Dari hasil penelitian yang telah disebutkan di atas dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Memberikan pemahaman akan kesetaraan gender bagi para korban agar menempatkan diri dengan lebih proporsional di dalam hubungan perkawinan dan tidak menempatkan diri sebagai objek bagi suami.
2. Membukakan wawasan mengenai kekerasan khususnya kekerasan dalam rumah tangga, mengenali penyebab, dampak, dan bagaimana proses kekerasan dapat terjadi dan berlanjut agar para istri dapat memandang fenomena kekerasan secara lebih proporsional.
3. Memberikan kesadaran bahwa sebagian faktor yang menyebabkan diri mereka mengalami kekerasan adalah karakteristik kepribadian yang lemah

dan pola coping yang tidak efektif sehingga mereka dapat memeriksa hal-hal apa yang perlu diperbaiki dari dirinya.

4. Memberikan pelatihan menggunakan secara sistematis dan komprehensif menggunakan modul pelatihan yang teruji efektivitasnya untuk mengajarkan kepada korban bagaimana pola coping agar mereka memiliki keterampilan dalam menghadapi kekerasan yang mungkin akan terulang di kehidupan yang selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Nasrul. (2010). *Kekerasan dalam rumah tangga harus diakhiri*. <http://id.shvoong.com/social-sciences/1691944-kekerasan-dalam-rumah-tangga-harus/>
- Bartram, S. & Gibson, B. 1997. *Training Needs Analysis*. 2<sup>nd</sup> Ed. England: Gower Publishing Limited.
- Becho, J. dkk. (2013). *Serendepitous Intervention, Qualitative Findings From The Study of Dynamic Patterns Of Husband To Wife Abuse*. Journal of Family Violence. April 2013. Volume 28 Issue 3 p. 243 -251.
- Bekti, V.M. (2010). *Persepsi istri terhadap kekerasan dalam rumah tangga*. Skripsi. Universitas Diponegoro. Semarang. Tidak dipublikasikan. <http://eprints.undip.ac.id/11140/1/INTISARI.pdf>
- Blanchard, P.N. & Thacker, J.W. 2004. *Effective Training. System, Strategies, and Practices*. 2<sup>nd</sup> Ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Davidoff dkk. (2004). *Abnormal Psychology*. New York : John Willey & Sons.
- Dela Vega, A., dkk. (2013). *Severity of Psychological Maltreatment And Accumulative Risk For Psychopathology In Children Of Mothers Exposed To Intimate Partner Violence*. Journal of Family Violence. Juli 2013. Volume 28. Issue 5. p. 427 – 434.
- Dharmono, Suryo. Dkk (2008). *Modul konseling bagi pelaku kekerasan dalam rumah tangga*. Workshop Mitra Perempuan. Tidak dipublikasikan. <http://repository.ui.ac.id/contents/koleksi/11/dbbd3ef3ca80f4184a9c85833743e190e9c1e806.pdf>
- Faiz, Pan Mohammad (2007). *Perlindungan terhadap perempuan melalui undang-undang kekerasan dalam rumah tangga : analisa perbandingan antara Indonesia dan India*. dalam <http://jurnalhukum.blogspot.com/2007/11/kekerasan-dalam-rumah-tangga.html>
- Farouk, Peri Umar. (2010). *Tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga*. <http://duniadownload.com/ebook-gratis-isu-sosial-masyarakat/tindak-pidana-kekerasan-dalam-rumah-tangga.html>
- Fleet, C. dkk. (2013). *Social Support Related To Women Who Have Remained With Their Partners Of The Physical Violence Has Ceased*. Journal of Family Violence. April 2013. Volume 28. Issue 3. p. 219 – 224.

- Husna, N. (2009). *Strategi Coping Stres ditinjau dari tingkat pendidikan waria*. Skripsi. Fakultas Psikologi UMA. Tidak diterbitkan.
- Kanagaratnam, P. dkk. (2012). *Burden of Womanhood: Tamil Women's Perceptions Of Coping With Intimate Partner Violence*. Journal of Family Violence. Oktober 2012. Volume 27. Issue 7 p. 647 – 658.
- Kaplan, H.I. & Saddock, B.J. (2005). *Clinical Psychiatry*. 1st ed. New York : William & Wilkins.
- Karakurt, G. dkk. (2013). *Intimate Relationship Agression In College Couples: Family of Origin Violence Egalitarian Attitude, Attachment Security*. Journal of Family Violence. Agustus 2013. Volume 28. Issue 6. p. 561-575.
- Kolibonso, R. S. (2010). *Penegakan hukum kejahatan kekerasan dalam rumah tangga*. <http://www.djpp.depkumham.go.id/hukum-pidana/677-penegakan-hukum-kejahatan-kekerasan-dalam-rumah-tangga.html>
- Lastra, M.A. (2012). *Family Closeness And Domestic Abuse Among Carribean And South American Women In South Africa*. Journal of Family Violence. Agustus 2012. Volume 27. Issue 6 p. 547 – 559.
- Linos, N., dkk. (2012). *Women's Acceptance Of Spousal Abuse In Iraq: Prevalence Rates And The Role Of Female Empowerment Characteristics*. Journal of Family Violence. Oktober 2012. Volume 27. Issue 7 p.625 – 633.
- Lubis, Muhammad Sofyan (2010). *Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)*. [http://www.kantorhukum-lhs.com/details\\_artikel\\_hukum.php?id=14](http://www.kantorhukum-lhs.com/details_artikel_hukum.php?id=14)
- Mathews, E.W. (2013). *Why Is There A Strong Positive Correlation Between Perpetration And Being A Victim Of Sexual Coercion? An Eploratory Sudy*. Journal of Family Violence. November 2013. Volume 28 Issue 8 p.783 – 796.
- Nouri, K. dkk. (2012). *Prevalence And Determinants Of Intimate Partner Violence Against Women In Marivan Coutry Iran*. Journal of Family Violence. Juli 2012. Volume 27. Issue 5. p.391 – 399.
- Nurma, (2010). *Pemicu kekerasan dalam rumah tangga*. [http://www.ccde.or.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=200:pemicu-kekerasan-dalam-rumah-tangga&catid=6:bidik&Itemid=7](http://www.ccde.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=200:pemicu-kekerasan-dalam-rumah-tangga&catid=6:bidik&Itemid=7)
- Reynata, Vony (2003) *Kekerasan dalam rumah tangga*. <http://www.pemantauperadilan.com/delik/1KEKERASAN%20DALAM%20RUMAH%20TANGGA.pdf>

- Sotelo, J.M. & Babcock, J.C. (2013). *BIS/BAS Variables As Moderator Of The Rumination – Intimate Partner Violence Link*. Journal of Family Violence. April 2013. Volume 28. Issue 3 p. 233 – 242.
- Tapomoy, Deb. 2006. *Training dan Development*. Concepts dan Applications. India: Ane Books.
- Thomas, M.D. dkk. (2013). *The Treatment Needs Of Substance Abusing Batterers: A Comparison of Men Who Batter Their Female Partners*. Journal of Family Violence. Februari 2013. Volume 28 Issue 2 p. 121 - 129.
- Torres, A., dkk. (2013). *Relationship Between Intimate Partner Violence, Depressive Symptomatology, and Personality Traits*. Journal of Family Violence. Mei 2013. Vol. 28. Issue 4. p.369 – 379.
- Valdez, C.E. dkk. (2013). *Its Going To Make The Whole Tower Crooked: Victimization Trajectories in Intimate Partner Violence*. Journal of Family Violence. Februari 2013. Volume 28 Issue 2 p. 131 – 140.
- Walker, T. (2013). *Voices From The Group. Violent Women's Experience Of Intervention*. Journal of Family Violence. Mei 2013. Volume 28. Issue 4 p. 419 – 426.
- Wills, M. 1993. *Managing the Training Process. Putting the Basic Into Practice*. Toronto: Mc.Graw-Hill Company.
- Yanti, Hera. (2008). *Fenomena kekerasan dalam rumah tangga*. Skripsi. Fakultas Psikologi UMA. Tidak diterbitkan.
- Zainab, Siti. (2010). *Coping istri yang memiliki suami malas bekerja*. Skripsi. Fakultas Psikologi UMA. Tidak diterbitkan.
- Surat kabar :
- Mahdi, Muhammad. *Kekerasan dalam rumah tangga meningkat*. Kompas. Edisi 28 Maret 2009. Penerbit PT. Gramedia Group. [www.kompas.com](http://www.kompas.com)

## INFORMED CONSENT

Sehubungan dengan proses penelitian yang akan kami lakukan, dimana kami sebagai peneliti membutuhkan bantuan seseorang untuk memberikan data dan informasi terkait dengan tujuan penelitian yang kami sebut sebagai responden penelitian. Untuk memastikan responden penelitian mendapatkan perlakuan yang tepat selama proses penelitian maka berikut ini kami menyampaikan hal-hal yang terkait dengan kepentingan responden penelitian.

1. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman dan penghayatan responden terkait dengan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi pada dirinya.
2. Peneliti terdiri dari dua orang yaitu Rahmi Lubis, M.Psi. dan Ummu Khuzaimah, M.Psi. yang merupakan dosen di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang beralamat jalan Kolam no. 1 Medan 20223 (telepon 061 7366878 – 082162173991).
3. Peneliti tidak akan mengkaitkan informasi yang diberikan oleh responden penelitian dengan identitas aslinya. Peneliti tidak akan mengungkapkan identitas responden kepada pihak manapun dan tidak akan menggunakan informasi tersebut untuk tujuan komersial apapun. Informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk semata-mata kepentingan ilmu pengetahuan.
4. Peneliti menjamin kebebasan responden dalam memutuskan untuk terlibat dalam penelitian ini. Tidak ada unsur paksaan ataupun tekanan dari pihak manapun untuk keterlibatan responden dalam penelitian. Demikian pula responden dapat sewaktu-waktu memutuskan untuk tidak terlibat lagi dalam penelitian ini tanpa dikenakan sanksi.
5. Melalui keterlibatan dalam penelitian ini, responden penelitian akan mendapatkan manfaat berupa pemahaman atau *insight* terkait pengalaman hidupnya yang mendorong pertumbuhan kepribadiannya. Responden juga akan diikutsertakan dalam pelatihan penguatan psikologis jika berkenan. Sedangkan resiko yang dihadapi sebagai responden penelitian adalah keharusan mengingat kembali pengalaman hidup yang tidak menyenangkan dan menimbulkan perasaan negatif. Selain itu, responden perlu memberikan sejumlah waktunya dan perhatiannya untuk dapat memberikan jawaban dalam proses wawancara.

## Kuesioner

Nama Anda :

Anak ke dari berapa bersaudara :

Agama :

Sifat2 positif yang anda miliki : ,

Sifat2 negatif yang anda miliki :

Alasan menikah dengan suami :

Jumlah anak :

Urutan anak	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan
1			
2			
3			

Tanggal pernikahan :

Masalah2 dalam rumah tangga anda : .....

Usia suami :

Urutan kelahiran suami : ..... dari .....

Suku bangsa suami :

Pekerjaan :

Penghasilan rata2/ bulan suami :

Agama suami :

Tingkat pendidikan suami :

Tindakan suami yang menyakiti : 1.

2.

3.

Reaksi anda terhadap kekerasan suami:.....

Penyebab terjadinya kekerasan : 1.

2.

- 3.
- Sifat2 suami yang positif :1.  
2.  
3.
- Sifat2 suami yang negatif ; 1.  
2.  
3.
- Alasan tetap bertahan dengan suami : 1.  
2.  
3.
- Dampak kekerasan yang dialami : 1.  
2.  
3.
- Perasaan setelah mengalami kekerasan: 1.  
2.  
3.
- Tindakan yang dilakukan setelah disakiti: 1.  
2.  
3.
- Mengapa kekerasan terus dilakukan suami: 1.  
2.  
3.
- Menurut anda apa itu kekerasan? .....
- Siapa yang salah jika suami melakukan kekerasan pada anda?.....
- Berbahayakah kekerasan?.....
- Menurut anda apa itu trauma? .....
- Berbahayakah trauma itu? .....
- Bagaimana pengaruh trauma pada seseorang? .....

## **PEDOMAN WAWANCARA RESPONDEN KDRT**

1. Bagaimana sejarah sejak ibu mengenal hingga menikah dengan suami?
2. Bagaimana kehidupan perkawinan sejak awal hingga kini?
3. Apa saja masalah yang dialami dalam rumah tangga?
4. Bagaimana menyelesaikan masalah-masalah dalam rumah tangga?
5. Bagaimana keberhasilan dalam menyelesaikan masalah-masalah tersebut?
6. Bagaimana kekerasan yang ibu alami?
7. Bagaimana hingga pelaku melakukan itu?
8. Bagaimana reaksi anda sesaat setelah diperlakukan begitu?
9. Bagaimana hubungan dengan suami setelah terjadi kekerasan? Bagaimana sikap suami?
10. Apa yang anda rasakan dan pikirkan setelah terjadi kekerasan?
11. Bagaimana akibat yang dialami setelah terjadi kekerasan?
12. Bagaimana menurut anda cara yang tepat agar suami tidak melakukan KDRT?
13. Bagaimana penilaian anda tentang suami?
14. Mengapa suami punya kebiasaan melakukan kekerasan?
15. Ceritakan tentang ayah ibu anda? Bagaimana hubungan keduanya? Bagaimana mereka berbeda pendapat dan menyelesaikannya?
16. Apa yang diajarkan oleh ibu atau ayah pada anda sebagai seorang wanita?
17. Apa yang anda ajarkan pada anak laki dan wanita anda?
18. Bagaimana suami anda dibesarkan?
19. Bagaimana gambaran mertua laki-laki dan perempuan anda?
20. Bagaimana gambaran saudara-saudara suami anda dan hubungan mereka dengan istrinya?
21. Menurut anda, apa yang harus anda perbaiki dan miliki dari diri anda agar tidak lagi mengalami kekerasan?
22. Apa peran dan sikap yang ditunjukkan oleh seorang istri?
23. Bagaimana kedudukan wanita di mata pria?
24. Apa pendapat anda tentang KDRT?
25. Apa yang membuat seorang istri mengalami KDRT?
26. Bagaimana sebaiknya sikap istri mengatasi KDRT yang dialami?
27. Apa dampak yang dialami istri sebagai korban KDRT?
28. Bagaimana dampak KDRT terhadap anak?
29. Apa yang anda ketahui tentang trauma?
30. Gambarkan diri anda sebagai pribadi !

## Wawancara

Hari/ tanggal : 31 Mei 2013

Tempat : Restoran P

Interviwee : Responden I (Tuti)

Jam : 14.00 – 16.00

Iter	Bagaimana sejarah sejak ibu mengenal hingga menikah dengan suami?
Itee	Kenal karena sering ketemu terus pacaran setahun. Karena udah ada yang mau, orangtua susah, biar membantu orangtua jadi menikah.
Iter	Bagaimana kehidupan perkawinan sejak awal hingga kini?
Itee	Nikah sama suami 7 tahun. Selama empat tahun sejak nikah dia bagus. Tanggung jawab, baik, sopan. Sesudah itu, suka marah, suka mukul. Pulang kerja, gak tau sebabnya marah. Mukul, nampar.
Iter	Apa saja masalah yang dialami dalam rumah tangga?
Itee	Dia 3 hari gak pulang, ditanya darimana, dia marah. Ditanya uang belanja, marah. Dia marah, awak jawab, uang gak bawa. Dia marah. Ya udah suka ati dia kasi berapa. Sekarang seminggu Cuma sekali tidur di rumah. Masalahnya dia make narkoba (shabu) sehingga suka mukul dan ekonomi keluarga semakin sulit. Jadi saya kerja ngadon makan ternak ayam.
Iter	Bagaimana menyelesaikan masalah-masalah dalam rumah tangga?
Itee	Ya saya diam kalo dia marah supaya gak panjang. Lebih baik diam. Nanti dilawan mukul. Dengan diam tanpa melawan dan doa semoga dia berubah.
Iter	Bagaimana keberhasilan dalam menyelesaikan masalah-masalah tersebut?
Itee	Kuranglah. Tapi harus lebih ngalah dan diam agar masalah tidak tambah panjang.
Iter	Bagaimana kekerasan yang anda alami?
Itee	Dipukul, ditampar, dijedutin. Terus dihina, dibilang anjing, dan jarang dikasi uang belanja
Iter	Bagaimana hingga pelaku melakukan kekerasan itu?
Itee	Karena marah dan gelisah karena gak make narkoba. Tapi kalo dia make dia tenang dan tidak mukul
Iter	Bagaimana reaksi anda sesaat setelah diperlakukan begitu?
Itee	Dongkol, sakit hati, geram, ingin melawan tapi lebih baik diam agar tidak panjang masalahnya
Iter	Bagaimana hubungan dengan suami setelah terjadi kekerasan? Bagaimana sikap suami?
Itee	Dia biasa aja
Iter	Apa yang anda rasakan dan pikirkan setelah terjadi kekerasan?
Itee	Merenung. Kok gini.. lah ya. Terus doa moga suami berubah tidak seperti ini lagi.
Iter	Bagaimana akibat yang dialami setelah terjadi kekerasan?
Itee	Saya merasa biasa aja kalo dalam bergaul tapi saya jadi lebih diam, nutupin dari orang
Iter	Bagaimana menurut anda cara yang tepat agar suami tidak melakukan KDRT?
Itee	Lebih diam jangan melawan
Iter	Bagaimana penilaian anda tentang suami?

Itee	Pada dasarnya dia baik, lembut, sopan, tapi semenjak pakai shabu jadi berubah kasar
Iter	Mengapa suami punya kebiasaan melakukan kekerasan?
Itee	Karena shabu shabu itu. Sebelum pake, tidak kasar
Iter	Ceritakan tentang ayah ibu anda! Bagaimana hubungan keduanya? Bagaimana mereka berbeda pendapat dan menyelesaikannya?
Itee	Ibu saya setia, gak pernah gaduh.
Iter	Apa yang diajarkan oleh ibu dan ayah pada anda sebagai seorang wanita?
Itee	Jadi istri yang baik, melayani suami
Iter	Apa yang anda ajarkan pada anak laki-laki dan wanita anda?
Itee	Jadi orang yang baik, sopan pada orangtua
Iter	Bagaimana suami anda dibesarkan?
Itee	Baik baik aja
Iter	Bagaimana gambaran mertua laki-laki dan perempuan anda?
Itee	Orangtuanya bagus
Iter	Bagaimana gambaran saudara-saudara suami anda dan hubungan mereka dengan istrinya?
Itee	Saudaranya juga bagus
Iter	Menurut anda, apa yang harus anda perbaiki dan miliki dari diri anda agar tidak lagi mengalami kekerasan?
Itee	Kalo gara-gara kurang uang, sikap istri kebanyakan diam saja. Selagi awak bisa kerja awak gak minta. Masalahnya awak gak tau cara ngobatin orang narkoba
Iter	Apa peran dan sikap yang seharusnya ditunjukkan oleh seorang istri?
Itee	Seorang istri harus patuh pada suami. Kalo suami bagus, kita bisa dengar dia. Tapi kalo dia gak bagus, ngapain kita dengar dia.
Iter	Bagaimana kedudukan wanita di mata pria?
Itee	Pendamping suami, melayani suami
Iter	Apa pendapat anda tentang KDRT ?
Itee	Mukul, maki
Iter	Apa yang membuat seorang istri mengalami KDRT?
Itee	Kadang perempuan di KDRT bisa karena ekonomi, ato suaminya suka main perempuan. Suami pusing mikirin uang kurang, istri merepet, jadi suami mukul. Ada yang suaminya suka perempuan lain, perempuan gak beres, istri jadi tidak melayani, gak open, jadi suami marah, jadi KDRT
Iter	Bagaimana sebaiknya sikap istri mengatasi KDRT yang dialaminya?
Itee	Ya diam saja biar gak tambah panjang
Iter	Apa dampak yang dialami istri sebagai korban KDRT?
Itee	Luka, memar, merasa sakit
Iter	Bagaimana dampak KDRT terhadap anak?
Itee	Anak jadi takut, terganggu pikiran
Iter	Apa yang anda ketahui tentang trauma?
Itee	Ketakutan
Iter	Gambarkan diri anda sebagai pribadi!
	Saya orangnya lembut gak suka kasar, suka disayangi, gak suka sombong, gak bisa marah, kebanyakan diam

### Verbatim Wawancara

Hari/ tanggal : Senin, 9 Juni 2013

Tempat : Restoran P jln M Kota Medan

Interviwee : Mei Mei (II)

Jam : 10.00 – 12.00

Iter	Bagaimana sejarah sejak ibu mengenal hingga menikah dengan suami?
Itee	Saya pernah tinggal di rumah kakak, disana kami kenal. Berpacaran 10 tahun terpisah. Saya di kampung (P) dia di M. Datanglah dia 7 tahun kemudian. Mamak dia gak setuju. Yang ketiga kali, dia mengajak menikah. Kami menikah di M (kawin lari). Aku sebenarnya terlahir dari keluarga Cina. Aku orang Cina. Dari aku bayi aku diambil nenekku. Tapi orangtuaku tidak meninggal. Nenek dari mamaknya mamak. Kami tinggal di MB. Umur 7 tahun aku dikasi ama orang di S. Orang Cina juga. Jadi pada usia 7 tahun aku sudah kerja memikul plastic, toko plastic selama 6 tahun. Disana pun saya tidur di emperan lantai 2. Jadi kalo dating hujan ada tampiasan, tanpa selimut. Jadi saya tidur pake Koran. Selama 6 tahun itu saya tidak bergaji. Makannya pun nasi basi. Kadang-kadang bubur dibubur lagi. Jajapun gak dikasi. Sering aku mencuri roti jualan kami dan kusimpan di loteng kamar mandi. Ada ancang-ancang mau pergi, silap sikit mereka kuambil uangnya. Ada 10 ribu untuk ongkos ke M. Mau pulang kian aku ke rumah opung, hanya ingat MB, MB.. Sampe di M ketemu sama boru Tumorang, yang sekarang ipar sepupuan. Dari situlah jalannya aku kenal dengan suamiku sekarang ini.
Iter	Bagaimana kehidupan perkawinan sejak awal hingga kini?
Itee	Perkawinan kami pertama-pertama baik. Kerjanya rajin. Selama 3 tahun terakhir ini yang hancur kali. Dia menuduh saya selingkuh.
Iter	Apa saja masalah yang dialami dalam rumah tangga?
Itee	Dia itu pemukul, dihantamkannya kepala saya ke semen, ditunjangnya, dicaci makinya.
Iter	Bagaimana menyelesaikan masalah-masalah dalam rumah tangga?
Itee	Diam- diamanlah. Mau sampe 2 bulan, 3 bulan. Nanti dia yang mulai untuk ngomong duluan
Iter	Bagaimana keberhasilan dalam menyelesaikan masalah-masalah tersebut?
Itee	Yah aku kalo udah dicakapinya, hatiku luluhnya. Gak marah lagi damaiilah.
Iter	Bagaimana kekerasan yang anda alami?
Itee	Ya dia mukul, nunjang, maki, mengantamkan ke semen.
Iter	Bagaimana hingga pelaku melakukan kekerasan itu?
Itee	Faktor ekonomi. Dia narik becak. Uang yang dibawanya pulang kurang. Kadang 7 ribu, 10 ribu perhari. Waktu itu saya jualan es mangkok. Harganya limper per bungkus.

iter	Bagaimana reaksi anda sesaat setelah diperlakukan begitu?
itee	Mau dia ngancam. Aku mau melawan tapi gak bisa. Lebih kuat tenaganya. Dia duluan menonjok. Aku lari. Karena dia yang ngusir.
Iter	Bagaimana hubungan dengan suami setelah terjadi kekerasan? Bagaimana sikap suami?
Itee	Yah romantisnya kurang. Ngomong yang perlu aja. Mengeluh pun gak ada gunanya. Suami tidak ada perhatiannya lagi.
Iter	Apa yang anda rasakan dan pikirkan setelah terjadi kekerasan?
Itee	Yang kurasakan ya mau berjuang demi anak-anak.
Iter	Bagaimana akibat yang dialami setelah terjadi kekerasan?
Itee	Yah gitulah.. Sambil bangkit mengerjakan sesuatu. Percuma ada lagi. Aku aja yang berjuang
Iter	Bagaimana menurut anda cara yang tepat agar suami tidak melakukan KDRT?
Itee	Apa yang diminta suami, apa kemauannya, harus ada. Masalahnya apa yang dimintanya tak terpenuhi. Cekcok jadinya.
Iter	Bagaimana penilaian anda tentang suami?
Itee	Tidak ada. Tidak menganggap dia lagi.
Iter	Mengapa suami punya kebiasaan melakukan kekerasan?
Itee	Faktor ekonomi, cemburu buta
Iter	Ceritakan tentang ayah ibu anda! Bagaimana hubungan keduanya? Bagaimana mereka berbeda pendapat dan menyelesaikannya?
Itee	Dari lahir aku, mereka sudah terpisah. Aku dibesarkan ama opung. Umur 7 tahun aku diangkat orang dari siantar ada 5 tahun. Habis tersiksa karena kerjaanku seperti laki-laki, mengangkat-angkat, memikul-mikul, karena toko plastik. Makan terancam. Satu kali makan satu hari. Nanti makan nasi yang basi. Mau tidur di balkon rumah di rumah atas, kena angin, hujan, tidak pake alas. Sering aku ambil Koran untuk alasnya. Lari aku mencuri uang orang itu. Ke M mau ke MB cari nenekku. Akhirnya aku tinggal di rumah orang, kakak suamiku. Sampe sekarang tidak ketemu opungku.
Iter	Apa yang diajarkan oleh ibu dan ayah pada anda sebagai seorang wanita?
Itee	Gak tau aku. Aku masih menyusu mamakku udah meninggal. Kelas 5 SD ayahku meninggal
Iter	Apa yang anda ajarkan pada anak laki-laki dan wanita anda?
Itee	Bagus-bagus sekolah. Biar jangan kek mamak ini nasibmu.
Iter	Bagaimana suami anda dibesarkan?
Itee	Suami tinggal di tempat inangudanya. Terus di tempat kakaknya. Gak tau aku.
Iter	Bagaimana gambaran mertua laki-laki dan perempuan anda?
Itee	Aku gak tau. Gak kenal ama orang itu.
Iter	Bagaimana gambaran saudara-saudara suami anda dan hubungan mereka dengan istrinya?
Itee	Saudaranya mau menasehati tapi gak masuk lagi sama suamiku. Orang itu baik-baeknya.
Iter	Menurut anda, apa yang harus anda perbaiki dan miliki dari diri anda agar tidak lagi mengalami kekerasan?
Itee	Mau kuturuti dulu permintaannya. Contoh pake becak. Biar aja dia menarek. Biar sama dia semua. Gak kuminta-minta.

Iter	Apa peran dan sikap yang seharusnya ditunjukkan oleh seorang istri?
Itee	Aku ga istri lagi. Aku sudah bapak rumah tangga aku. Dialah yang istri. Aku yang berjuang untuk anak.
Iter	Bagaimana kedudukan wanita di mata pria?
Itee	Yang memperjuangkan anak-anaklah. Tulang punggung keluarga. Kedudukan wanita di mata pria ya rendah. Karena suka-sukanya samaku, minta uang kapan maunya. Mencuri uang dari hasil penjualanku. Terus tidak mau tahu tentang rumah tangga, ada tidaknya beras, uang sekolah anak-anak mana tahu dia, akunya semua sampe bayar kontrakan rumahpun aku juga yang mikirkan. Aku gak ada dipandanginya apa-apa terutama suamiku.
Iter	Apa pendapat anda tentang KDRT ?
Itee	KDRT tidak baik. Banyak dirugikan. Banyak ibu-ibu yang kena pukul
Iter	Apa yang membuat seorang istri mengalami KDRT?
Itee	Karena cemburu. Ekonomi. Terjadilah perang. Dia bilang yang tidak-tidak.
Iter	Bagaimana sebaiknya sikap istri mengatasi KDRT yang dialaminya?
Itee	Yah aku merepet, cakap-cakap kotor, melempar barang yang di rumah. Apa yang dia mau kasi aja. Dibawa kereta becakku gak pake setoran juga gak apa apa. Pokoknya suka-sukanyalah. Aku sih diam aja. Waktu aku ditamparnya aku diam aja. Tidak mau ku mendendam. Paling aku berdoa aja sama Tuhan supaya diberikan dia hati yang baik. Tapi yang jelas aku tidak menganggap dia lagi. Dia tidak ada perubahannya. Jadi ributpun dia di rumah aku tidak peduli lagi pokoknya anakku yang kuperjuangkan supaya jangan seperti aku nasibnya.
Iter	Apa dampak yang dialami istri sebagai korban KDRT?
Itee	Sampe sekarang dadaku sesak, kepala sering pusing, pendengaran kurang. Emosional, menyesal, memendam marah. Aku trauma. Terus anak-anak jadi tidak menganggap lagi dia bapaknya. Anakku malah memanggil nama sama bapaknya. Karena kami sekeluarga tidak menganggap dia ada lagi. Contohnya anakku, mak... simora tadi pergi kemana? Tanya anakku pada mamaknya. Simora itu nama bapaknya. Jadi saya sama anakku sudah sepakat tidak menganggap dia lagi bahkan keluarga suamikupun tidak peduli sama kami. Akunya semua. Mudah-mudahanlah cukup dari hasil penjualanku jualan ayam kampung.
Iter	Bagaimana dampak KDRT terhadap anak?
Itee	Kata anakku, terus berantam aja. Gak malu sudah tua berantam aja. Anakku sampe 3 tahun tidak cakapan sama bapaknya. Si Abet anakku sudah dicoret dari kartu Keluarga
Iter	Apa yang anda ketahui tentang trauma?
Itee	Ketakutan. Berbahaya itu. Bisa gila. Aku takut gila. Makanya aku tidak pedulikan dia. Banyak orang aku lihat jadi gila yang jalan-jalan di pasar. Aku gak mau kek gitu. Janganlah sampe..
Iter	Gambarkan diri anda sebagai pribadi!
Itee	Aku kalo lagi marah, diam, murung, cepat emosi. Aku hanya memikirkan tentang anak-anakku bersekolah. Dan aku harus mencari uang untuk biaya hidup mereka, gimana mereka biar berhasil. Kalau berhasil mereka kebanggaanku. Kalau suamiku aku tidak menganggap dia lagi. Cukup sakit hatiku selama 17 tahun. Tetapi 3 tahun terakhir ini paling parah. Penghinaannya semakin menjadi-jadi. Katanya aku anak haram, lonte, cari dulu orangtuamu. Kalau dapat orangtuamu baru aku bilang gak

anak haram kau. Harapanku, aku tetap berjuang untuk dapat uang untuk masa depan anak-anakku.

### Verbatim Wawancara

Hari/ tanggal : 3 Juni 2013

Tempat : RS. P. Medan

Interviwee : Diaz

Jam :13.00 – 14.00 WIB

Iter	Bagaimana sejarah sejak ibu mengenal hingga menikah dengan suami?
Itee	Saya sudah pernah menikah sebelumnya tapi suami saya meninggal. Dengan suami yang sekarang saya hanya mengenalnya 2 bulan sebelum menikah. Awalnya dia mengaku lajang tapi ternyata masih beristri. Saya tau dari abangnya. Usia suami saya 25 tahun dia lahir tahun 1988. Dia menghubungi saya tanggal 31 Mei lewat hape, Tanya-tanya rumah, kenalan, status pernikahan saya. Besok diajak bertemu di simpang pos, ngajak minum terus pulang. Sabtunya ditelepon berdua dengan abangnya, katanya mau ngenali dengan abangku. Ketemu di Gadjah Mada. Dia Tanya suka apa enggak. Saya suka tapi apa sanggup biayain kami? Apa kerjamu? Kerja bangunan, bilangnyanya gitu.
Iter	Bagaimana kehidupan perkawinan sejak awal hingga kini?
Itee	Awal-awal baik, sayang. Tapi 2 bulan nikah, uang yang dia kasi enggak sebesar gaji yang dia bilang. Katanya gajinya 300 ribu per minggu. Tapi kenyataannya sebulan Cuma ngasi 300 ribu. Ditanya gajinya marah, nendang kursi, nendang tembok. Kubilang jangan gitulah. Dia diam.
Iter	Apa saja masalah yang dialami dalam rumah tangga?
Itee	Masalahnya ya itu uang belanja. Sesudah nikah kan kami ngontrak rumah. Pake uang tabungan saya. Terus dia bilang minta dibelikan kereta untuk kerja. Akhirnya saya belikan. Tapi hasil kerjanya gak sesuai dengan yang dia bilang.
Iter	Bagaimana menyelesaikan masalah-masalah dalam rumah tangga?
Itee	Yah aku diam aja. Nanti kutanya baik-baik. Kubilang jangan kasar gitulah. Ngomong aja baik-baik. Dia diam kalo udah kubilang begitu.
Iter	Bagaimana keberhasilan dalam menyelesaikan masalah-masalah tersebut?
Itee	Kalo aku udah diam dan bilang baik-baik, ya dia berhenti menendang. Tapi nanti kalo kutanya lagi soal gaji, dia marah lagi.
Iter	Bagaimana kekerasan yang anda alami?
Itee	Dia mukul aku gak pernah. Hanya menendang kursi, nendang tembok, maki-maki, ngomong kasar gitu.
Iter	Bagaimana hingga pelaku melakukan kekerasan itu?
Itee	Kalo ditanya gajinya. Sama pernah dia menendang kursi sejak ketahuan ada cewek yang nelepon dia. Pernah juga dia udah pulang kerja, suka ngumpul-ngumpul ama kawannya sampe malam kali. Ku sms suruh pulang, dia marah. Dia bilang dia malu kusuruh pulang. Kubilang aku kan ngomong baik-baik. Jangan marah lah. Kan satu

	<p>hari sudah kerja di luar. Masak nongkrong lagi sampe malam. Kapan ada waktu sama anak istri?</p> <p>Terus di bulan September, aku mulai curiga waktu dia bawa CD porno. Kutegur jangan bawa itu ke rumah. Dibawa lagi, kutegur lagi. Kubilang anak-anakmu kan semua perempuan. Nanti nonton itu kau jadi silap. Dia bilang, gaklah itu udah kuanggap anakku sendiri. Bulan 11 januari jam 3 siang aku diteleponnya, cepat pulang aku. Belanja ikan ya. Pulang aku dari pajak, A (anak kedua dari D) dan bapaknya keluar dari kamar mandi gak pake baju. Terus tiduran dia di depan TV. A bilang, aku dipegang kupu-kupu ku, ditidurkan aku di kamar mandi, dimasukkan jari-jarinya. Lecet semua. Bulan Februari saya melahirkan anak dari dia. F (anak pertama dari D) tinggal di rumah sama bapaknya. Pulang dari RS, A menangis sakit kupu-kupunya. F bilang dimasukkan bapak burungnya ke kupu-kupu kami. Muka, tangannya bengkak, di celana ada tetesan darah. Tapi aku diam aja karena saya masih pendarahan.</p>
iter	Bagaimana reaksi anda sesaat setelah diperlakukan begitu?
itee	Kalo dia mukul, aku mikir kok dia gini? Gak sesuai dengan bayangannya. Saya takut, jadi saya nurut aja kalo dia marah, saya diam aja dia mukul anakku. Saya gak berani minta uang belanja. Ya udahlah gak kutanya-tanya lagi gajinya. Tapi gak dikasi-kasi.
Iter	Bagaimana hubungan dengan suami setelah terjadi kekerasan? Bagaimana sikap suami?
Itee	Aku diam ajalah biar gak ribut. Dia pun biasa aja. Gak kuungkit lagi masalah gaji.
Iter	Apa yang anda rasakan dan pikirkan setelah terjadi kekerasan?
Itee	Kayak bingung aku, kok mau aku nikah dan pindah ke rumah ini. Aku menyesal gara-gara aku mau ketemu sama dia waktu itu, aku jadi melakukan hubungan suami istri dan hamil. Jadi terpaksa nikah sama dia. Sekarang dia rusak anakku seperti itu. Akhirnya bulan April kami lapor polisi dan visum di RS Bhayangkara. Terus bayinya diminta mamaknya supaya bisa saya kerja. Sudah saya tidak mau lagi, karena sudah hancurkan anakku. Aku marah, benci, sedih, kecewa. Campurlah... Dia telepon dari penjara, saya gak mau lagi sama kau. Katanya, jangan tinggalkan aku, dia nangis-nangis untuk membujuk supaya aku mencabut pengaduan.
Iter	Bagaimana akibat yang dialami setelah terjadi kekerasan?
Itee	Saya nangis kenapa suami memperlakukan saya begini? Uang saya habis semua. Modal habis dimakan dikit-dikit karena uang yang dia kasi gak cukup. Lama-lama habis termakan modal, gak bisa jualan lagi aku. Lagipula karena dia sudah dia rusak anak saya, daripada tambah parah. Ada abangku, yang bilang, udahlah laporkan aja. Tambah merajalela dia, diantaranya. Saya sudah yakin, lapor aja. Sekarang saya senang sudah kembali bersama anak-anak. Jadi abang yang membiayai saya sementara. Saya butuh dukungan untuk melewati ini.
Iter	Bagaimana menurut anda cara yang tepat agar suami tidak melakukan KDRT?
Itee	Jangan ditanya-tanya gajinya. Diam aja aku.
Iter	Bagaimana penilaian anda tentang suami?
Itee	Sifatnya baik, sopan, memperhatikan, tapi suka bohong, gak pernah jujur, gak bisa menafkahi, menikahi aku karena uang. Dia bilang sama abangku, aku suka sama dia walopun banyak anaknya.
Iter	Mengapa suami punya kebiasaan melakukan kekerasan?