

PERILAKU RESILIENSI PADA PENYINTAS KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT) DI KOTA MAKASSAR

Resilient Behavior among Domestic Violence Survivors in Makassar

Afifah Nada Aqilah¹, Sudirman Nasir², Muh. Arsyad Rahman³

¹Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, afifahnadaqilah@gmail.com

²Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, sudirmannasir@gmail.com

³Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, muh.arsyadrahman@gmail.com

*Alamat Korespondensi: Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar, Sulawesi Selatan, 0811412929

Kata Kunci:

Resiliensi;

KDRT;

Penyintas;

Keywords:

Resilient;

Domestic Violence

Survivor

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi kejadian Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) mengalami kenaikan tiap tahunnya. Setidaknya terdapat ribuan penyintas yang pernah mengalami kekerasan yang tentu berdampak terhadap perilaku resilien (bertahan) pada seorang penyintas. **Tujuan:** Mengeksplorasi proses kejadian KDRT yang menunjukkan pola perilaku resiliensi yang dilakukan para penyintas (*survivor*). **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penentuan informan sebagai sumber data dalam penelitian dilakukan secara *purposive*, yaitu dipilih dengan berdasarkan asas subyek yang mengalami KDRT. Informan terdiri dari 13 orang termasuk penyintas KDRT, keluarga, dan pihak dari masing-masing lembaga terkait. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa delapan informan mengalami berbagai jenis kekerasan seperti kekerasan fisik, kekerasan ekonomi, dan kekerasan psikis. Dampak yang ditunjukkan pun beragam sehingga beberapa informan mengaku bahwa sebelum menerapkan perilaku resilien, mereka sempat melakukan tindakan menyakiti diri sendiri. Pelaku juga kadang melakukan tindakan seperti menyalahkan korban dan malah membuat korban harus meminta maaf. Perilaku resilien yang ditunjukkan pun berbeda-beda seperti melakukan upaya pencarian bantuan, upaya konfrontasi pada kekerasan, dan kemampuan *coping* terhadap stressor. **Kesimpulan:** Perilaku resilien pada penyintas KDRT menunjukkan beberapa perbedaan pada waktu dan perilaku yang dilakukan tapi hasil menunjukkan kesamaan faktor yang mempengaruhi perilaku resilien itu sendiri yakni dominan karena kehadiran anak. Hal ini diharapkan kepada penyintas dan korban KDRT hendaknya mencari bantuan profesional baik lembaga hukum atau bantuan profesional kesehatan.

ABSTRACT

Background: The prevalence of Domestic Violence (DV) has increased every year. There are at least thousands of survivors who have experienced violence which certainly has an impact on the survivor's resilient behavior. **Purpose:** Exploring the process of domestic violence incidents that show patterns of resilience behavior by survivors. **Method:** This study uses a qualitative research method with a phenomenological approach. In research, the selection of informants as a data source is made in a methodical, purposeful manner, with the guiding premise that individuals who have experienced domestic abuse should be chosen. **Results:** This study showed that eight informants experienced various types of violence, such as physical violence, economic violence, and psychological violence. Several interviewees acknowledged that they had engaged in self-harm prior to exhibiting resilient behavior due to the diverse effects seen. In other cases, perpetrators would even blame the victim and demand an apology from them. Resilient behavior shown was also different, such as making efforts to seek help, efforts to confront violence, and abilities to cope with stressors. **Conclusion:** Resilient behavior in survivors of domestic violence shows some differences in the time and behavior carried out, but the results show similarities in the factors that influence resilient behavior itself, namely being dominant due to the presence of children. It is intended that those who have experienced domestic abuse will seek professional help, whether through legal services or a professional healthcare provider.

©2023 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan ancaman serius bagi kesehatan fisik dan mental ibu hamil, sehingga menjadi isu penting dalam inisiatif kesehatan masyarakat.¹ Analisis data prevalensi tahun 2018 dari 2000-2018 di 161 negara dan wilayah, yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) menemukan bahwa di seluruh dunia, hampir 1 dari 3, atau 30%, wanita telah menjadi korban hingga kekerasan fisik dan / atau seksual yang dilakukan oleh pasangan intim atau kekerasan seksual non-pasangan atau keduanya.²

Di Asia dan Pasifik, survei prevalensi KTP telah diselesaikan di 31 negara antara tahun 2000 dan 2019, menggunakan metodologi Studi Multi-negara WHO tentang Kesehatan Wanita dan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terhadap Wanita atau Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) modul Survei Demografi dan Kesehatan atau *Demographic and Health Survey* (DHS). Laporan survei ini menunjukkan bahwa di negara-negara di Asia dan Pasifik, 15%-68% wanita

diungkap mengalami kekerasan fisik dan / atau seksual oleh pasangan intim di beberapa titik dalam hidup mereka.³

Selain itu, di Indonesia sendiri menunjukkan kasus kekerasan paling sering terjadi dalam hal ini terlapor pada KOMNAS Perempuan ialah Kekerasan Terhadap Istri (KTI) yakni pada CATAHU 2019 ialah sebanyak 6555 kasus.⁴ WHO menyatakan kekerasan dalam rumah tangga sebagai epidemi kesehatan masyarakat, kekerasan dalam rumah tangga memiliki konsekuensi kesehatan masyarakat yang substansial, termasuk kesehatan umum dan kesehatan reproduksi.⁵

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan mencatat setidaknya pada tahun 2019 terdapat 898 kasus KDRT dan Kota Makassar menempati posisi pertama dengan jumlah 485 kasus, Kota Pare-Pare sebanyak 60 kasus, dan Kab. Gowa sebanyak 55 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan kasus KDRT dengan jumlah 813 kasus, masih dengan Kota Makassar yakni sebanyak 429 kasus.⁶

Kekerasan dalam rumah tangga menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga 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.⁷

Kekerasan dalam rumah tangga baik verbal, fisik, emosional atau seksual sangat mempengaruhi kesehatan mental dan kualitas hidup perempuan yang menjadi korban.⁸ Kekerasan yang ditimbulkan mengakibatkan dampak yang luas. Misalnya cacat, stres, trauma, munculnya konflik yang dapat berujung pembunuhan, dan untuk anak sendiri dapat mempengaruhi proses tumbuh kembangnya. Dampak jangka pendek umumnya berdampak secara langsung misalnya seperti luka fisik, cacat, kehamilan, dan lain-lain. Biasanya korban mengalami hal-hal seperti gangguan psikis, tidak percaya diri, cenderung mengurung diri, trauma, muncul rasa takut bahkan depresi.⁹ Bagian tertinggi dalam struktur kasus menyakiti diri sendiri secara tidak langsung yang dialami oleh perempuan yang menderita KDRT adalah pengabaian. Pengabaian sosial, pribadi, dan pemeliharaan kesehatan dianggap sebagai bentuk pasif dalam menyakiti diri sendiri.¹⁰

Kekerasan yang terjadi pada lingkup privat seperti keluarga menjadi isu yang pelik karena hal ini menjadi ranah pribadi, namun pada sisi lain ketika kasus ini masuk ke ranah publik maka ia menjadi urusan negara dan masyarakat.¹¹ Siklus KDRT menggambarkan bahwa tindak kekerasan merupakan pilihan pelaku untuk mengontrol korbannya. Mereka berusaha mendominasi, mempermalukan, mengisolasi, mengancam, mengintimidasi, menyangkal dan menyalahkan untuk memanipulasi dan menggunakan kekuatan mereka terhadap korban. Dengan demikian, pelaku kekerasan akan melakukan berbagai tindakan kekerasan untuk menguasai, memanipulasi dan

mempertahankan dominasi terhadap korban. Oleh karena itu, korban tidak dapat melawan pelaku kekerasan baik secara fisik maupun psikis.¹²

Sebagai hasil dari salah satu studi tentang resiliensi perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, resiliensi ditemukan tinggi pada perempuan yang telah mengakhiri hubungan perceraian. Studi lain menunjukkan bahwa perempuan dikejutkan oleh tindakan kekerasan ekstrem, dimana penyerang mencoba membunuh mereka, menyerang mereka dan / atau membunuh anak-anak mereka. Konfrontasi, yang merupakan langkah pertama dalam proses resiliensi, dimulai begitu mereka menghadapi kemungkinan kematian: proses resiliensi dimulai ketika penyerang secara fisik berusaha membunuh mereka, melukai dan/atau membunuh anak-anak mereka.¹³

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengetahui perilaku resilien yang dilakukan oleh informan. Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai dilakukan secara purposive, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Informan dalam penelitian ini yaitu penyintas KDRT yang dipilih dengan pertimbangan tertentu berdasarkan data yang diperoleh dari dua lembaga yakni UPT P2TP2A Kota Makassar dan LBH Apik Sulsel. Adapun rinciannya yakni terdiri dari penyintas KDRT sebanyak tiga belas orang dimana delapan di antaranya merupakan penyintas KDRT, tiga merupakan kerabat dan keluarga korban, dan pihak lembaga terkait yakni LBH Apik Sulsel dan UPT P2TP2A Kota Makassar masing-masing sebanyak satu orang.

Rentang umur informan mulai dari 21 tahun – 46 tahun dengan jenis pekerjaan yang berbeda seperti mahasiswa, pegawai, wiraswasta, dan Ibu Rumah Tangga (IRT). Namun, informan utama yakni penyintas didominasi oleh profesi Ibu Rumah Tangga (IRT). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis ini berarti bahwa data yang diperoleh dari penelitian disajikan apa adanya kemudian dianalisis secara deskriptif berupa narasi untuk mendapatkan gambaran terhadap fakta yang terjadi. Data yang diperoleh adalah data dalam bentuk narasi yang merupakan hasil dari pengamatan, hasil wawancara, kemudian diklasifikasikan dan diinterpretasikan.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian, berikut informasi yang didapatkan:

Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Gambaran mengenai bentuk kekerasan dalam rumah tangga yang pernah dialami oleh penyintas menunjukkan bahwa bentuk kekerasan tidak hanya tunggal. Dalam penelitian ini menemukan bahwa penyintas dapat mengalami beberapa bentuk kekerasan dari perlakuan yang diterimanya.

Lima informan mengaku bahwa mantan suami tidak memenuhi kewajiban tanggung jawab ekonomi. Selain bentuk kekerasan ekonomi yang dialami beberapa penyintas di atas terdapat pula kekerasan fisik yang dialami penyintas lainnya. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka memperoleh bentuk kekerasan fisik baik seperti pemukulan, melempar dengan menggunakan barang/properti, meninju, menendang, bahkan upaya pembunuhan. Bahkan dua informan yakni **IA** dan **SN** mengaku bahwa mereka mengalami tindak kekerasan selama mereka sedang dalam proses kehamilan. KDRT selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia.¹⁴ Berikut kutipan wawancara mengenai tindak kekerasan yang dialami informan:

“Karena kubiarkan dikerasi secara verbal, mulai mi itu kerasi ka secara fisik pertama dia tinju ka tapi nda terlalu sakit ji, ... besok-besoknya dia pukul ka lagi terus bertambah lagi rasa sakitnya ... sampai dia berani injak ka, ludahi ka, tendang ka, begitu”

(Karena saya membiarkan kekerasan secara verbal, setelah itu mulai dia keras secara fisik. Pertama dia meninju saya tapi tidak terlalu sakit ... besok-besoknya dia pukul saya terus rasa sakitnya makin bertambah ... sampai dia berani menginjak saya, meludahi saya, menendang saya begitu)

(IA, 22 tahun, 17 Agustus 2021)

Adapun informasi mengenai bentuk kekerasan fisik yang dialami beberapa penyintas, terdapat upaya pembunuhan yang dilakukan oleh pelaku kekerasan yang dialami oleh informan **MT** yakni sebagai berikut:

“Jadi, waktu itu over ki, over dosis ki kan dia pake narkoba karena kebanyakan na pake itu malam ... kutanya i langsung i emosi na kira kutuduh aneh-aneh padahal kutanya baik-baik ji. Emosi i disitu na ikat ka’, anakku semua na lampiaskan ... mau ka na bunuh ambil i pisau”

(Jadi, waktu itu dia over–over dosis, karena dia kan pakai narkoba kebanyakan malam itu ... saya tanya, dia langsung emosi. Dia mengira saya menuduh dia aneh-aneh padahal saya hanya bertanya baik-baik. Dia emosi saat itu dan mengikat saya, anak saya jadi pelampiasan ... dia mau membunuh dan mengambil pisau)

(MT, 23 tahun, 18 Agustus 2021)

Dari hasil penelitian dapat dilihat bentuk kekerasan yang dialami oleh beberapa informan tidak hanya bentuk kekerasan tunggal. Bahkan terdapat dua informan mengaku bahwa mereka mengalami tiga bentuk kekerasan di atas. Empat informan mengaku bahwa mereka mengalami kekerasan fisik. Sebagian besar mengalami kekerasan psikis yakni tujuh informan. Lima informan mengalami kekerasan ekonomi berupa penelantaran.

Latar Belakang

Kekerasan yang terjadi pada lingkup keluarga sebenarnya sudah banyak terjadi. Mengingat realitas sosial tentang adanya bentuk kekerasan dan motif terjadinya kekerasan yang dimana bisa saja terjadi pada setiap anggota keluarga. Berbagai faktor dapat menjadi pemantik dari kasus kekerasan dalam rumah tangga. Namun, pada penelitian ini menemukan beberapa motif kekerasan dalam rumah tangga yang dialami oleh istri korban. Misalnya, kutipan wawancara dari informan kunci sebagai berikut

“Kebanyakan ini persoalan ekonomi selain itu juga banyak perselisihan. Misalnya, dalam konteks keluarga itu nah banyak benturan kan jadi ya muncul komunikasi yang buruk sehingga muncullah kejadian KDRT itu sendiri”

(BT, 41 tahun, Tim UPT P2TP2A, 20 Agustus 2021)

Beberapa informan yang lain memaparkan bahwa faktor pemicu kejadian KDRT yang mereka alami adalah adanya pihak ketiga. Berikut kutipan wawancaranya:

“Perubahannya itu 2018 dari perilakunya semenjak kenal itu perempuan. Benar-benar berubah termasuk nafkah lahir batin sama waktunya untuk anak-anak”

(IV, 35 tahun, 8 Agustus 2021)

Selain itu, informan lain yakni **SN** justru mengatakan bahwa selama ini ibu mertua mengetahui mengenai perselingkuhan dari anaknya. **SN** juga mengungkapkan bahwa hubungan antara dia dan mantan suaminya memang tidak disetujui oleh pihak keluarga mantan suaminya dengan alasan perbedaan kondisi finansial dan status sosial. Selain diselingkuhi, tidak diperhatikan, beberapa informan juga dihina dengan kata-kata kasar, sehingga kekerasan psikis yang dialami semakin kompleks. Belum lagi informan mengalami penelantaran ekonomi.

Beberapa kasus KDRT yang ditemukan menunjukkan bahwa pihak ketiga menjadi awal tindakan KDRT pada beberapa informan. Dalam hal ini informan mencoba menanyakan pada awalnya tentang pihak ketiga. Namun, pelaku tidak mau mengakui dan tidak terima hingga akhirnya terjadi pertengkaran yang berujung pada kekerasan fisik dan penelantaran yang dilakukan oleh suami kepada istri.

Selain itu, faktor lain dapat ditemukan pada wawancara pada informan **IS**, **MT**, **SL**, dan **IA** yakni kondisi suami yang cenderung kasar dan temperamen. Dalam hal ini, kekerasan yang terjadi akibat konflik atau perselisihan kerap kali dilakukan akibat kubersinggungan ataupun kekecewaan.

Adanya sikap oleh suami tidak mampu mengendalikan tensi emosinya sehingga berpengaruh pada tindakan kontak fisik ketika beberapa informan dianggap “rewel” atau tidak menurut. Terlebih pada kasus **MT** yang mengaku bahwa suaminya pernah mengonsumsi

narkoba dan justru menyalahkan **MT** atas tindakannya. Selain itu juga, pada informan **IA** menyatakan sifat mantan suaminya ini bahkan tampak sejak sebelum menikah. **IA** sempat mencoba beberapa kali membalas tindakan suaminya agar mengerti apa yang ia rasakan. Namun, hal tersebut malah mengundang tindak kekerasan dari suaminya.

Dari hasil kutipan wawancara di atas dapat dilihat mengenai latar belakang kejadian KDRT dan KDRT dapat juga terjadi akibat *multi factor*. Empat informan menyatakan bahwa hal ini terjadi akibat perilaku temperamental sang suami. Lima informan mengaku bahwa KDRT terjadi akibat adanya orang ketiga dan dua informan mengaku bahwa hal ini disebabkan dari faktor ekonomi.

Informasi tentang Fase Rekonsiliasi KDRT

Pada fase rekonsiliasi KDRT biasanya pelaku meminta maaf dan cenderung menyalahkan informan atas tindakan kekerasan yang mereka alami. Beberapa informan mengaku mengalami *victim blaming* setelah pelaku meminta maaf atas tindak kekerasan. Pelaku cenderung membenarkan tindak kekerasan yang ia lakukan dengan alasan korban tidak mematuhi. Berikut kutipannya:

“...baru kalau sudah ka juga na pukul kek anu sekali i begitu baru seolah-olah itu kalau na pukul na kembalikan ke saya kek seandainya kita nda jawab ka begitu”

(... setelah dia memukul dia seolah-olah mengembalikan itu ke saya seperti “seandainya kamu tidak jawab seperti itu”)

(IS, 31 tahun, 13 Juli 2021)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di atas mengenai fase rekonsiliasi KDRT ditemukan kondisi yang berbeda-beda. Beberapa informan mengatakan bahwa pelaku biasanya meminta maaf namun setelah itu malah menyalahkan informan atas tindakan kekerasan yang dialami. Selain itu, terdapat pula pelaku yang justru menceritakan hal jelek atau menyalahkan korban kepada keluarganya. Dua informan mengatakan bahwa pelaku sama sekali tidak meminta maaf ataupun merasa bersalah.

Informasi tentang Upaya Pencarian

Upaya perlawanan terhadap kekerasan yang dialami oleh penyintas jelas berbeda-beda. Beberapa dari hasil wawancara mengatakan bahwa mereka awalnya hanya diam dan tidak melawan, cenderung menerima perilaku mantan suami. Mereka mengatakan bahwa mereka mencoba untuk sabar dan tidak ingin mempermasalahkan hal ini lebih jauh. Berikut informasi informan mengenai hal ini:

“... saya mending diam. Saya tipikal orang yang nda mau cari masalah begitu mbak.”

(IV, 35 tahun, 8 Agustus 2021)

Lain halnya pada kasus informan yang lain. Mereka membutuhkan waktu yang berbeda-beda untuk berani melawan sebagai bentuk perlawanan dan perlindungan terhadap diri mereka. Hal ini didukung karena mereka mengaku sudah lelah dengan kondisi yang terjadi. Perlakuan konfrontasi tersebut biasanya didukung pula oleh kondisi, pihak keluarga dan kerabat dekat. Berikut kutipan wawancara pada salah satu informan:

“Saya melawan ka orang tua saya sendiri saja tidak pernah pukuli ka. Saya lawan pokoknya”

(Saya melawan karena saya pikir orang tua saya tidak pernah memukul saya. Pokoknya, saya lawan)

(IS, 31 tahun, 13 Juli 2021)

Informasi tentang Dampak KDRT Secara Fisik dan Mental

Dampak kekerasan terhadap kesehatan memiliki banyak bukti penelitian yang mengungkapkan bahwa berbagai kehidupan dengan pasangan yang sering melakukan kekerasan dapat berdampak besar pada kesehatan wanita. Kekerasan telah dikait-kaitkan dengan sejumlah hasil kasus pemeriksaan kesehatan yang berbeda, baik langsung maupun jangka panjang. Informasi tentang kekerasan fisik yang dialami oleh penyintas terkadang memiliki bekas luka atau memar di bagian tubuhnya. Namun, beberapa juga mengatakan bahwa tidak bekas luka atau memar dan hanya merasa kesakitan. Adapun bagian tubuh yang sering menjadi sasaran ialah pipi, mata, bibir, lengan, dan lutut akibat didorong oleh mantan suaminya

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, banyak dari informan mengaku bahwa mereka mengalami stres berkepanjangan, trauma, gangguan pola makan, depresi, dan keinginan bunuh diri. Beberapa kejadian tersebut menjadi pematik bagi beberapa informan untuk melakukan tindakan negatif seperti menyakiti diri sendiri bahkan percobaan bunuh diri. Adapun beberapa informasi yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Mati mi ka kapa baru tenang ka. Begitu selalu ku pikir. Sampe minum ka racun pas hamil tujuh bulan dan masuk rumah sakit ka itu satu hari satu malam”

(Mungkin jika saya mati, saya baru bisa hidup tenang. Itu yang selalu ada di pikiran saya hingga saya meminum racun ketika saya hamil tujuh bulan dan dilarikan ke rumah sakit selama sehari semalam)

(SN, 22 tahun, 1 Agustus 2021)

Informasi tentang Perilaku Resilien yang Diterapkan

Dari beberapa wawancara yang dilakukan terhadap informan yakni penyintas KDRT mengenai perilaku resilien atau bertahan yang mereka lakukan terdiri dari perilaku yang berbeda. Berikut informasi dari beberapa kutipan wawancara sebagai berikut:

“Saya ibadah saja. Mungkin ada hikmahnya lagian saya juga dijodohkan begitu. Saya tipikal orang cuek”

(HM, 35 tahun, 8 Agustus 2021)

“Ketika saya stres saya tidak keluar rumah. Saya di kamar saja. Mau menangis, mau menyanyi, mau teriak-teriak. Yang bikin saya sadar itu anakku. Kasihan anakku harus liat saya dalam keadaan seperti ini”

(IV, 35 tahun, 8 Agustus 2021)

Beberapa informan cenderung aktif melakukan upaya keluar dari kekerasan dan terus mencari solusi terbaik agar bisa keluar dari kekerasan yang menyimpannya, meskipun solusi akhirnya (setelah semua usaha yang dia lakukan tidak membuahkan hasil) adalah perceraian. Adapun kutipan wawancara dari beberapa informan yang sempat melawan tindakan kekerasan yang dialaminya sebagai berikut:

“Saya tipikal orang tegas. Saya sampaikan apa yang saya rasa saya benar cuman suami saya kadang tidak terima. Tapi, ujung-ujungnya saya sabar karena dituntut makin kesini ya dia juga nda ada kabar”

(UM, 31 tahun, 2 Agustus 2021)

Berdasarkan fakta wawancara kepada istri korban kekerasan dalam rumah tangga di atas, maka bisa disimpulkan bahwa sikap istri dalam menghadapi masalah kekerasan sangat beragam. Beberapa dari mereka memilih bertahan dalam kurun waktu bulan hingga menyentuh angka tahunan. Beberapa dari informan juga mengaku bahwa alasan mereka untuk memilih bertahan karena anak mereka

PEMBAHASAN

Dalam kasus kekerasan terhadap istri sulit untuk dipetakan dan dinyatakan tentang kebenarannya. Hal ini dikarenakan kasus pelaporan yang terjadi hanya diasumsikan sebagai keributan dan perdebatan biasa antara suami dan istri. Dalih yang diwajibkan seperti ini dapat merugikan pihak wanita karena akan menghalangi bentuk pembelaan dan intervensi lainnya dari pihak luar.¹⁵

Tindak kekerasan inilah yang dianggap menjadi pemantik terhadap meningkatnya kasus gugat cerai karena adanya perlakuan pelaku terutama suami terhadap istrinya yang sudah berada di luar batas kewajaran. Namun, beberapa informan dalam kasus ini setidaknya membutuhkan waktu yang berbeda-beda hingga sampai di keputusan untuk bercerai.

Kekerasan dalam rumah tangga yang umumnya terjadi pada perempuan seperti yang ditunjukkan pada CATAHU 2019 terkadang menjadi permasalahan yang tidak terungkap. Meskipun kesadaran para korban mengenai *adverse event* yang dialaminya dapat berlangsung dalam waktu yang

lama, fenomena ini diidentikkan dengan sifat permasalahan di ruang privat. Beberapa informan meyakini bahwa permasalahan seperti perselisihan atau permasalahan komunikasi, kondisi temperamen suami, dan pihak ketiga akan berubah suatu saat nanti. Informan juga menyatakan bahwa kerap kali pelaku merasa bersalah dan meminta maaf namun tidak sedikit juga yang melakukan *victim blaming*. Memahami perspektif laki-laki yang telah melakukan KDRT terhadap perempuan dan motivasi mereka untuk melakukannya sangat penting untuk intervensi pencegahan KDRT.¹⁶

Perselingkuhan nyata atau diduga kecemburuan dalam hubungan dan sangat terkait dengan KDRT.¹⁷ Beberapa hasil wawancara menemukan bahwa adanya pihak ketiga dalam suatu hubungan suami-istri menjadi salah satu faktor yang fundamentalis sehingga menyebabkan masalah awal pada komunikasi. Selain berdampak bagi kondisi psikis informan, perselingkuhan juga menyebabkan penelantaran terhadap istri dan anak. Penelantaran yang terjadi pada keluarga informan akan menimbulkan pemaknaan bahwa pihak ketiga merupakan prioritas suaminya menyebabkan pihak istri menjadi termarginalkan.

Kondisi korban kekerasan dalam rumah tangga yang mendapat tekanan terus menerus bisa memicu stres. Strategi menghadapi masalah merupakan kecenderungan bentuk tingkah laku individu untuk melindungi diri dari tekanan-tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh problematika sosial.¹⁸

Berbicara mengenai upaya yang dilakukan, informan **BT** (Tim UPT P2TP2A) mengatakan bahwa umumnya dalam kasus penelantaran dapat memakan waktu setahun untuk pulih dari kondisi tersebut. Dari wawancara yang dilakukan, informan cenderung bertahan hingga bertahun-tahun lamanya hingga mengajukan perceraian.

Hasil dalam penelitian ini pula ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Nurleni dan Tulis. Mereka mengemukakan bahwa para penyintas KDRT mengalami kekerasan psikis, fisik, seksual dan ekonomi, dan kesulitan memutuskan tindakan perceraian karena jaminan ekonomi yang tidak tersedia. Dukungan dari keluarga menjadi faktor penting dalam menghadapi *adversity* dan pengambilan keputusan untuk mengakhiri atau memutus mata rantai penderitaan yang dialami akibat KDRT.¹¹ Mengatasi trauma merupakan aspek krusial yang perlu dipahami oleh wanita yang mengalami pengalaman traumatik.¹⁹

Beberapa kondisi yang menyebabkan perempuan mengalami kesulitan untuk keluar dari lingkaran kekerasan tersebut. Dalam penelitian ini menemukan bahwa informan merasa masih memiliki harapan kelak suami/pasangan mereka akan berubah, masih mencintai suami/pasangan, ketergantungan ekonomi dan emosional, kasihan terhadap anaknya bila mereka berpisah, dan anggapan masyarakat bahwa pernikahan mereka hancur.

Selain itu, dari hasil wawancara yang dilakukan beberapa informan mengatakan bahwa mereka melakukan perlawanan. Bentuk perlawanannya pun berbeda-beda seperti menceritakan permasalahan ini ke pihak lain melalui upaya konfrontasi, pendampingan hukum dan pelayanan di

UPT P2TP2A dan Lembaga LBH Apik Sulsel. Adapun informan juga langsung mengajukan perceraian ke pengadilan tanpa mengajukan mediasi terhadap keluarga terlebih dahulu.

Penelitian yang dilakukan oleh Maslahah dan Khorunnisa menemukan bahwa dalam proses resiliensi informan melalui tiga proses yakni memburuk, penyesuaian, dan berkembang. Adanya faktor-faktor resiliensi yang berbeda dalam diri beberapa informan. Faktor resiliensi yang menjadi fokus pada penelitian ini yakni *Personal Factor*, *External Support and Resource*, dan *Social and Intrapersonal Skills*.²⁰

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bentuk kekerasan fisik, kekerasan psikis, dan kekerasan ekonomi. Namun, kekerasan yang paling sering ditemukan pada informan adalah kekerasan psikis. Adapun latar belakang yang menjadi awal dari KDRT itu sendiri terjadi akibat *multifactor* yakni orang ketiga, faktor ekonomi, dan perilaku temperamen dari pelaku. Namun, dari dampak yang dialami informan akibat kekerasan yang mendasari informan untuk melakukan perilaku resilien.

Beberapa faktor dapat mempengaruhi perilaku resilien itu sendiri. Dalam penelitian ini menemukan beberapa faktor seperti personal factor, external support and resource, dan intrapersonal skill and social. Personal factor berupa keyakinan informan untuk mengakhiri siklus kekerasan. External support and resource berupa bantuan dari luar dan dukungan misalnya dari pihak keluarga dan anak. Intrapersonal skill and social berupa kompetensi sosial dan kemampuan intrapersonal informan berupa upaya pencarian bantuan, kemampuan komunikasi dan memecahkan masalah. Diharapkan semua pihak mampu untuk bekerja sama dalam meningkatkan perilaku resilien bagi para penyintas. Tindakan intervensi jelas pada masyarakat baik keluarga penyintas maupun masyarakat awam dianggap mampu untuk mengurangi resiko lebih lanjut pasca kejadian KDRT.

REFERENSI

1. Zheng B, Zhu X, Hu Z, Zhou W, Yu Y, Yin S, et al. The Prevalence of Domestic Violence and Its Association with Family Factors: A Cross-Sectional Study Among Pregnant Women in Urban Communities of Hengyang City, China. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–9.
2. WHO. Violence against Women: Prevalence. World Report on Violence and Health; 2018.
3. Jansen HAFM, Diemer K, Vaughan C. Course: An Innovative Model for Improving Skills of National Statistical Offices to Measure and Monitor Violence Against Women in Asia And The Pacific; 2020.
4. Komnas Perempuan. Catatan Kekerasan Terhadap Perempuan Tahun 2019. Jakarta: Komnas Perempuan; 2020.
5. World Health Organization. Violence: A Global Public Health Problem. In: World Report on Violence and Health; 2002.
6. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Laporan Kejadian Kasus KDRT di Kota Makassar 2018-2020. Makassar; 2020.

7. UUD No. 23. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004. 23 Indonesia; 2004 p. 1–25.
8. Malik M, Munir N, Usman Ghani M, Ahmad N. Domestic Violence and Its Relationship with Depression, Anxiety, and Quality of Life: A Hidden Dilemma of Pakistani Women. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2020;37(1):1–4.
9. Santoso AB. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Terhadap Perempuan: Perspektif Pekerjaan Sosial. *Komunitas*. 2019;10(1):39–57.
10. Tsirigotis K, Łuczak J. Indirect Self-Destructiveness in Women who Experience Domestic Violence. *Psychiatric Quarterly*. 2018; 89(3):521–532.
11. Nurleni E, Tulis RS. Dinamika Resiliensi Penyintas Dalam Komunitas Bunda Sehati Palangka Raya. *Jurnal Sosiologi*. 2019;II (2):50–63.
12. Batubara IMS, Daulima NHC, Wardani IY, Kusumawati HN, Setiyawan S, Oktariani M, et al. Resilience of Adolescent's Survivors of Domestic Violence: A Qualitative Study. *Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2021;9:211–16.
13. Tsirigotis K, Łuczak J. Resilience in Women who Experience Domestic Violence. *Psychiatric Quarterly*. 2018; 89(1):201–211.
14. Alebel A, Kibret GD, Wagnew F, Tesema C, Ferede A, Petrucka P, et al. Intimate Partner Violence and Associated Factors Among Pregnant Women in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Reproductive Health*. 2018;15(1):1–12.
15. Mandjarreki S. Bias Gender dan Kekerasan Domestik. *Pusat Studi Gender dan Anak UIN Alauddin Makassar*. 2019;3(2):153–166.
16. Sikweyiya Y, Addo-Lartey AA, Alangea DO, Dako-Gyeke P, Chirwa ED, Coker-Appiah D, et al. Patriarchy and Gender-Inequitable Attitudes as Drivers of Intimate Partner Violence Against Women in The Central Region of Ghana. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–11.
17. Pichon M, Treves-Kagan S, Stern E, Kyegombe N, Stöckl H, Buller AM. A mixed-methods systematic review: Infidelity, Romantic Jealousy and Intimate Partner Violence Against Women. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 2;2017(16):1–35.
18. Ximenes Dos Reis DE, Chusairi A. Coping Strategies of Husband Violence Against Wives: A Literature Review. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*. 2022;6(1):80–93.
19. Shilpa KS, Suman L. Coping, resilience, and hopefulness among women survivors of Intimate Partner Violence (IPV). *Archives of Mental Health*. 2020;21(2):65.
20. Maslahah H, Khoirunnisa Rn. Resiliensi Pada Remaja Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*. 2019;2(2):102–111.