

## DAMPAK KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA TERHADAP TINGKAT PERAWATAN DIRI

Eka Purwati<sup>1</sup>, Herniyatun<sup>2</sup>, Diah Astutiningrum<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Jurusan Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Email: [eka\\_queenbee91@yahoo.com](mailto:eka_queenbee91@yahoo.com)

### ABSTRACT

Data of national commission of women (2005) in 2005 shows that there has been 455 cases of domestic violence, domestic violence is either physical or non physical, done actively or in a passive way (not done), desired by the perpetrator, and no adverse effect on the victim (physical or psychological). The effect can be seen from the daily victims of domestic violence. Self care is one of daily activities of the victim. There are various reasons for the lack of self care physical fatigue and loss of consciousness.

The study is aimed to determine the influence of domestic violence on the level self care. This is a non experimental study using cross sectional approach. The samples consist of 30 respondents. The data analysis technique is Chi Square. Analysis of the data indicated a significant count of  $p=1.000$  physical abuse,  $p=1.000$  psychical abuse,  $p=1.000$  economic abuse,  $p=1.000$  sexual abuse.  $p > 0.05$  means that there is no significant effect among the physical, emotional, economic, and sexual domestic violence with the level of self care. While the results of  $p$  count of domestic violence with self care show  $p > 0.05$ .

**Keywords:** Domestic Violence, Self Care.

### PENDAHULUAN

Kekerasan adalah perbuatan yang dapat berupa fisik maupun non fisik, dilakukan secara aktif maupun dengan cara pasif (tidak berbuat), dikehendaki oleh pelaku, dan ada akibat yang merugikan pada korban (fisik atau psikis) yang tidak dikendaki oleh korban. Kekerasan bisa berupa tindakan kekerasan fisik atau kekerasan psikologi. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) atau biasa juga disebut sebagai kekerasan domestik (domestic violence) merupakan suatu masalah yang sangat khas karena kekerasan dalam rumah tangga terjadi pada semua lapisan masyarakat mulai dari masyarakat berstatus sosial rendah sampai masyarakat berstatus sosial tinggi. Sebagian besar korban KDRT

adalah perempuan dan pelakunya biasanya suami atau responden-responden yang tersubordinasi di dalam rumah tangga itu (Komnas Perempuan, 2007).

Data komnas Perempuan (2005), menunjukkan bahwa dari tahun 2001 terjadi 258 kasus kekerasan dalam rumah tangga. Tahun 2002 terjadi sebanyak 226 kasus, pada tahun 2003 sebanyak 272 kasus, tahun 2004 terjadi 328 kasus dan pada tahun 2005 terjadi 455 kasus kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga menjadi kasus yang tak pernah habis dibahas karena meskipun berbagai instrumen hukum, mulai dari internasional sampai pada tingkat nasional belum mampu menekan angka kasus kekerasan dalam rumah tangga

yang terjadi. Dari data di atas dapat kita ketahui bahwa dari tahun ke tahun kekerasan dalam rumah tangga cenderung meningkat dan kekerasan yang dihadapi perempuan juga meningkat. Sedangkan dari sumber yang sama didapat bahwa jenis kekerasan yang paling sering dihadapi oleh perempuan adalah kekerasan psikis (45,83 %).

Menurut Departemen Kehakiman Amerika Serikat, antara tahun 1998 dan 2002 : dari 3,5 juta kejahatan kekerasan yang dilakukan terhadap anggota keluarga, tercatat 49 % di antaranya merupakan kejahatan terhadap pasangan, 84 % dari pasangan korban pelecehan adalah perempuan. Data Komnas Perempuan menunjukkan bahwa pada awal tahun 2004 menunjukkan peningkatan serius dalam jumlah kasus kekerasan berbasis gender yang menimpa perempuan. Pada tahun 2001 terdapat 3.169 kasus yang dilaporkan ke lembaga penyedia layanan tersebut. Pada tahun 2002 angka itu meningkat menjadi 5.163 kasus dan tahun 2003 terdapat 5.934 kasus. Sedangkan tahun 2006, catatan dari Ketua Komnas Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Kamala Chandrakirana) menunjukkan kekerasan terhadap perempuan (KTP) sepanjang tahun 2006, mencapai 22.512 kasus, dan kasus terbanyak adalah kekerasan dalam rumah tangga sebanyak 16.709 kasus atau 76% (Komnas Perempuan, 2005).

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan kejahatan terhadap martabat kemanusiaan serta bentuk diskriminasi yang harus dihapus. Korban kekerasan dalam rumah tangga yang kebanyakan adalah perempuan harus mendapat perlindungan Negara dan masyarakat agar terhindar dari kekerasan,

penyiksaan, atau perlakuan yang merendahkan derajat, martabat kemanusiaan. Kekerasan dalam rumah tangga dalam segala bentuk perilaku yang menyebabkan penderitaan fisik maupun psikologis pada seseorang sehingga orang yang pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga akan mengalami luka fisik karena kekerasan fisik dan penurunan motivasi diri yang sebab kekerasan psikologis. Motivasi diri yang rendah akan memberi dampak kurangnya merawat diri.

Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, klien dinyatakan terganggu perawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri. Berbagai penyebab kurangnya perawatan diri antara lain kelelahan fisik dan penurunan kesadaran. Dampak yang terjadi bisa dari tanda dan gejala fisik, psikologis dan sosial (Depkes : 2000).

Data Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana di daerah Kebumen tercatat pada tahun 2009 terjadi 86 kasus kekerasan dalam rumah tangga, dari jumlah tersebut 52 kasus atau 60% dialami responden dewasa dan 34 % atau 40 % di alami oleh anak - anak. Hasil studi pendahuluan di desa Bendungan kecamatan Kuwarasan dari jumlah penduduk sebanyak 2213 di dapat keluarga dengan kejadian kekerasan dalam rumah tangga berjumlah 30 responden atau 1,35%, dengan latar belakang yang berbeda - beda. Dari data serta uraian masalah tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang dampak kekerasan dalam rumah tangga terhadap tingkat perawatan diri di desa Bendungan sebab prevalensi kejadian yang masih cukup banyak yaitu 1,35 % atau 30 responden dari jumlah

2213 penduduk dengan latar belakang yang berbeda - beda.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak kekerasan dalam rumah tangga terhadap tingkat perawatan diri.

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Non Eksperimen. Penelitian ini termasuk survey dengan pendekatan Study Cross sectional yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Analisa data dengan menggunakan chi square.

#### **HASIL DAN BAHASAN**

Berdasarkan hasil uji korelasi dengan Chi Square diperoleh kekerasan dalam rumah tangga kategori fisik, psikis, ekonomi, seksual dengan perawatan diri didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) : 1,000 dan hasil yang didapat dari korelasi KDRT dengan perawatan diri didapatkan nilai ( $p$ ) : 1,000, maka hasilnya ( $p$ ) lebih besar dibandingkan dengan nilai  $\alpha$  : 5% (0,05), dengan demikian  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara KDRT dari masing - masing kategori dan dari jumlah KDRT keseluruhan dengan tingkat perawatan diri.

Banyak Faktor yang mempengaruhi perawatan diri sebagaimana dituliskan menurut Departemen Kesehatan (2000), penyebab kurang perawatan diri

antaratlain faktor predisposisi dan faktor presipitasi, diantara faktor predisposisi yaitu faktor biologis responden atau penyakit kronis yang menyebabkan klien tidak mampu melakukan perawatan diri, kemampuan realitas turun dan klien dengan gangguan jiwa, kemampuan realitas yang kurang menyebabkan ketidakpedulian dirinya dan lingkungan termasuk perawatan diri. Sedangkan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan diri dari faktor presipitasi adalah Body Image atau gambaran individu terhadap dirinya, budaya, status sosial ekonomi, pengetahuan, faktor fisik dan psikis. Pada responden dalam penelitian ini sebagian besar mereka merawat diri dengan baik dan hanya sebagian kecil yang mengalami perawatan diri kurang.

Hal ini didasari oleh lingkungan sosial mereka yang sudah berubah dari lingkungan sosial zaman dahulu yang selalu taat dan tunduk pada suami. Dan lingkungan sosial sekarang yang rata-rata dan hampir keseluruhan responden dalam penelitian ini aktif dalam acaran rutin desa seperti PKK, arisan dalam lingkup RT atau desa, pengajian. Sehingga mereka termotifasi untuk melakukan perawatan diri dengan adanya acara rutin tersebut.

Sesuai dengan kondisi yang ada saat ini di mana telah terjadi perubahan sosial dalam masyarakat yang diiringi dengan meningkatnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang mendorong tumbuhnya modernisasi yang merupakan upaya pembaharuan

yang tumbuh sebagai suatu akibat peningkatan kecerdasan dan keterkaitan dan ketergantungan umat manusia secara universal baik secara ekonomi maupun sosial budaya. Hal ini mengakibatkan perubahan nilai-nilai budaya yang dianut sebelumnya yang telah mengakibatkan terpengaruhnya pola-pola pikir dan tindakan anggota masyarakat termasuk kaum perempuan. Perempuan yang pada mulanya dianggap hanya pantas bekerja di dapur, kini terbukti dengan semakin terbukanya kesempatan untuk turut bekerja di luar rumah dengan didasari oleh berbagai kebutuhan motif yang berbeda-beda mulai dari motif ekonomi, yaitu berusaha menambah pendapatan keluarga, keinginan untuk memperoleh harga diri sampai dengan kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri.

Beberapa pola pikir ini berpengaruh terhadap kehidupan harian dan koping individu. Kehidupan harian korban dari segi perawatan diri, perawatan diri tidak hanya sebagai pemenuhan kebutuhan personal hygiene tapi juga sebagai fungsi pemenuhan kepuasan penampilan sehingga meningkatnya perawatan diri seseorang. Perubahan pola pikir yang juga merubah koping individu seseorang sehingga permasalahan yang mereka hadapi dapat terselesaikan dengan baik. Koping yang baik inilah yang bisa menyelesaikan permasalahan dalam rumah tangga sehingga permasalahan dalam rumah tangga tidak berlarut-larut dan dampaknya

dapat diminimalisir. Dampak KDRT yang berlarut-larut tentunya tidak baik bagi kejiwaan seseorang dan dapat mengganggu terhadap perkembangan mental seseorang.

Penelitian terkait tentang faktor yang mempengaruhi perawatan korban KDRT untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perilaku kekerasan dengan tindakan perawatan pasien perilaku kekerasannya di ruang IPC RSJKO Soeprapto Bengkulu tahun 2009. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Teknis analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji chi-square yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil penelitian terhadap 44 orang responden menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga tentang perilaku kekerasan dengan tindakan perawatan pasien perilaku kekerasan. Dari hasil penelitian ini diperoleh nilai  $X^2$  hitung 4,415 sedangkan nilai  $X^2$  tabel pada 0,05. Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan bahwa perlu di tingkatkan upaya preventif dan promotif tentang perilaku kekerasan pada masyarakat, secara khusus pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan perilaku kekerasan melalui pelaksanaan penyuluhan kesehatan sehingga hal-hal yang tidak diinginkan sebagai efek dari tindakan kekerasan baik terhadap diri pasien sendiri, keluarga, lingkungan, dan masyarakat tidak terjadi.

Kejadian KDRT mungkin bukanlah faktor yang mempengaruhi kejiwaan seseorang korbannya khususnya dalam perawatan diri sehari-hariannya, dan banyak faktor yang lebih dominan yang mempengaruhi perawatan diri dari korban. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khaeriyah (2009), komunikasi terapeutik perawat pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk komunikasi terapeutik mempengaruhi kemauan perawatan diri dengan nilai p : 0,00.

#### SIMPULAN

Tidak ada dampak antara KDRT fisik, psikis, ekonomi, dan kekerasan seksual dengan tingkat perawatan diri.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur penelitian suatu Pendekatan praktek edisi revisi V*. Jakarta : Rineka Cipta  
Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek edisi revisi V. Jakarta : Rineka Cipta  
Budiman, Arif. (1985). *Pembagian Kerja Secara Seksual (sebuah pembahasan sosiologis tentang peran wanita dalam masyarakat)*. Jakarta: Gramedia.  
Darmono dan diantri. (2008). *kekerasan dalam rumah tangga dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa*. Jakarta : FK UI Jakarta.  
Darwin, Muhadjir. (2005). *Negara dan Perempuan:*

*Reorientasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graha Guru.  
Departemen Kesehatan. (2000). *Standar Pedoman Perawatan Jiwa*  
Djannah, F., Rustam, N.S.M., & Barbara, C. (2002). *Kekerasan terhadap istri*. Yogyakarta: LkiS Pelangi Aksara.  
Dharmono, Suryo dkk. (2008). *Draft Modul Konseling Bagi Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga*.  
[Wordpress.com/2009/01/model-konselinbg-untuk-KDRT-pdf](http://Wordpress.com/2009/01/model-konselinbg-untuk-KDRT-pdf) diakses bulan November  
Feranie, Selly dkk. (2006). *Kupas Tuntas Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Rumah Tangga/Domestic Violence (Studi Kasus Perempuan -Perempuan Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Bandung)*  
Fitria, Nita. (2009). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan ( LP & SP untuk 7 Diagnosis Keperawatan Jiwa Berat bagi Program S1 Keperawatan*. Salemba Medika Jakarta  
Goble, Frank. (1997). *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, cetakan I. Yogyakarta: Kanisius.  
Harkrisnowo, Harkristuti, *Menyimak RUU Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga*, *Jurnal Legislasi Indonesia*, Volume I, Nomor 1 Juli 2004.

- Hastono. S. P. 2007. Analisis Data Kesehatan. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hasanah, M., Alsa, A., & Rustam, A. (2003). Kekerasan dalam rumah tangga (Studi kualitatif mengenai kekerasan dalam rumah tangga di LBH APIK Semarang). Semarang: Penerbit Sultan Agung.
- Khaeriyah, Uswatun (2009). Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kemauan dan Kemampuan Personal Hiegene terhadap Pasien Defisit Perawatan Diri Komnas Perempuan dalam Catatan tahunan tentang kekerasan terhadap perempuan. (2007). <http://www.komnasperempuan.or.id> diakses pada bulan desember 2013
- Mufidah, CH. (2004). Paradigma Gender. Malang: Bayumedia Publishing.
- Nurjanah, Intansari. (2005). Pedoman Penanganan Pada Gangguan Jiwa. Yogyakarta : Momeia
- Notoatmodjo. (2010). Metode penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, P.A & Perry, A. G. (2005). Fundamental of Nursing : Concept, Process and Practice. Philadelphia : Mosby Year Book Inc.
- Poerwandari, E.K. (2000). Kekerasan terhadap perempuan: Tinjauan psikologi feminimistik, pemahaman bentuk-bentuk tindak kekerasan terhadap perempuan dan alternative pemecahannya. Jakarta: Pusat kajian Wanita & Jender UI.
- POLRI. (2005). Buku Pegangan pusat pelayanan terpadu. [http:// Buku Pegangan Pusat Pelayanan Terpadu.org](http://BukuPeganganPusatPelayananTerpadu.org). di akses 19 Januari 2014
- Riwidikdo, Handoko. 2008. Statistika Kesehatan (Belajar mudah Tehnik Analisis Data Penelitian Kesehatan). Yogyakarta: Mitra Cendekiapress.
- Susanto, Budi, dkk. (2000) Citra Wanita dan Kekuasaan (Jawa). Yogyakarta : Kanisius.
- Sitorus, Ratna. (2000). Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit : Penataan Struktur dan Proses (Sistem) Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat. Jakarta : EGC.
- Tarwoto dan Wartonah. (2000). Kebutuhan Dasar manusia. Jakarta UU RI No. 23 Tahun 2004. Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Desember, 2006.
- Undang-undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 95.