

**POTRET KESEHATAN PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN DALAM
RUMAH TANGGA (STUDI KASUS DI PUSAT PELAYANAN TERPADU
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK KALIMANTAN TIMUR)**

*A Potrait of Health of Women Who Are The Victims of Domestic Violence (A Case
Study from The Integrated Service of Women and Child Empowerment in East
Kalimantan)*

Annisa Nurrachmawati*, Nurohma, Puspa Mustika Rini

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman Samarinda, Kalimantan Timur

*Email: nasywa_mzi@yahoo.com

Abstract

Background: Violence against women is a global problem that has been widely discussed. Violence can result in physical, mental, sexual, reproductive health and other health problems.

Objectives: This research aimed to collect information about health condition of women as victims of domestic violence. This was a case study obtained from the P2TP2A (Integrated Service for women and children empowerment) in East Kalimantan in 2011.

Methods: This was a qualitative study using the interpretative phenomenological analysis. In-depth interviews were conducted to collect information from informants. The main informants were six victims of domestic violence, a key informant was the psychologist who treated victims, and a supporting informant was the head of P2TP2A.

Results: Some victims also suffered from reproductive tract infections as a result of domestic violence. The prominent consequence was the mental aspect such as depressions and suicide attempts. Some victims were even admitted to the psychiatric hospital. Children frequently witnessed and experienced the negative effects of violence.

Conclusions: Victims had experienced multiple forms of violence, including physical, economic, sexual, psychological violence and family neglect. Physical violence left some scars, some were permanent.

Key words: Domestic violence, violence against women, P2TP2A

Abstrak

Latar Belakang: Kekerasan terhadap perempuan merupakan masalah global yang banyak dibicarakan saat ini. Berbagai masalah kesehatan meliputi dampak fisik, mental dan kesehatan reproduksi dapat muncul sebagai dampak kekerasan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi yang mendalam mengenai potret kesehatan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga studi kasus di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak Provinsi Kalimantan Timur 2011.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *interpretive Fenomenologi*. Wawancara mendalam digunakan untuk menggali data. Informan utama terdiri dari 6 korban KDRT, 1 orang psikolog yang menangani korban sebagai informan kunci dan kepala P2TP2A sebagai informan pendukung.

Hasil: Kekerasan fisik menimbulkan bekas luka bahkan ada yang sifatnya permanen. Korban mengalami infeksi pada saluran reproduksi. Dampak menonjol terutama pada aspek mental, depresi, percobaan bunuh diri hingga ada yang dirawat di rumah sakit jiwa. Anak juga kerap kali menyaksikan dan menerima dampak yang buruk dari kekerasan.

Kesimpulan: Korban telah menerima lebih dari satu bentuk kekerasan dari suaminya yang meliputi bentuk kekerasan fisik, ekonomi, seksual, psikis dan penelantaran rumah tangga.

Kata kunci: KDRT, kekerasan terhadap perempuan, P2TP2A

Naskah masuk: 18 Januari 2012,

Review: 15 Februari 2012,

Disetujui terbit: 18 April 2012

PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap perempuan merupakan

masalah global yang banyak dibicarakan saat ini. Diperkirakan paling sedikit satu diantara lima penduduk perempuan di dunia pernah

mengalami kekerasan yang dilakukan oleh pria¹. Akhir-akhir ini, KDRT makin marak di masyarakat, terutama KDRT yang terjadi pada istri. Komnas perempuan menyatakan bahwa bentuk kekerasan terhadap perempuan yang paling sering terjadi adalah Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).²

Laporan WHO tahun 2002 mengenai “*Violence and Health*” (Kekerasan dan Kesehatan) menunjukkan kualitas kesehatan perempuan menurun drastis akibat kekerasan yang dialaminya. Hal tersebut dibuktikan bahwa antara 40-70 persen perempuan yang meninggal karena pembunuhan, umumnya dilakukan oleh mantan atau pasangannya sendiri.³ Studi yang dilakukan WHO di 10 negara menunjukkan 15-71 persen wanita mengalami kekerasan fisik atau seksual yang dilakukan oleh suami atau pasangannya.⁴ Hingga saat ini Indonesia belum mempunyai statistik nasional untuk tindak KDRT. Pencatatan data kasus KDRT dapat ditelusuri dari sejumlah institusi yang layanannya terkait sebagaimana diatur dalam UU Penghapusan KDRT dan Peraturan Pemerintah No. 4 tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban kekerasan Dalam Rumah Tangga. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan atau disebut Komnas Perempuan, mencatat bahwa di tahun 2006 sebanyak 22.512 kasus kekerasan terhadap perempuan dilayani oleh 258 lembaga di 32 propinsi di Indonesia 74 persen diantaranya kasus KDRT dan terbanyak dilayani di Jakarta (7.020 kasus) dan Jawa tengah (4.878 kasus).⁵

Data tahun 2007 Mitra Perempuan *Women's Crisis Center (WCC)*⁶ mencatat 87 persen dari perempuan korban kekerasan yang mengakses layanannya mengalami KDRT, dimana pelaku kekerasan terbanyak adalah suami dan mantan suaminya (82,75%). Fakta tersebut juga menunjukkan 9 dari 10 perempuan korban kekerasan yang didampingi WCC mengalami gangguan kesehatan jiwa, 12 orang pernah mencoba bunuh diri; dan 13,12 persen dari mereka menderita gangguan kesehatan reproduksinya. Kekerasan terhadap perempuan dapat berdampak fatal berupa kematian, upaya bunuh diri dan terinfeksi HIV/AIDS. Selain itu, kekerasan terhadap perempuan juga dapat berdampak non fatal seperti gangguan kesehatan fisik, kondisi kronis, gangguan

mental, perilaku tidak sehat serta gangguan kesehatan reproduksi. Baik dampak fatal maupun non fatal, semuanya menurunkan kualitas hidup perempuan.⁷

Dengan melihat serangkaian fakta diatas, maka tidak berlebihan jika dikatakan KDRT merupakan bagian dari isu kesehatan masyarakat yang patut diperhatikan. Diperlukan studi tentang kesehatan wanita dan KDRT terhadap wanita, merekomendasikan dan meminta langkah nyata dari pembuat kebijakan serta sektor kesehatan masyarakat untuk menambah anggaran kesehatan dan kemanusiaan, termasuk mengikutsertakan program pencegahan kekerasan dalam lingkup kegiatan social.⁸

Provinsi Kalimantan Timur yang merupakan provinsi sedang berkembang, dengan didukung oleh masyarakat yang memiliki ritme hidup yang cukup tinggi, ini ternyata berdampak terhadap rentannya tindak kekerasan dalam rumah tangga. Jumlah tindak kekerasan terhadap perempuan di Provinsi Kalimantan Timur sepanjang tahun 2007 tercatat sebanyak 478 kasus dari 13 kota diantaranya: Samarinda, Balikpapan, Kutai Kartanegara, Bontang, Kutai Timur, Pasir, Bulungan, Kutai Barat, Penajam Paser Utara, Malinau, Nunukan, Tarakan dan Berau. Samarinda yang merupakan bagian dan Ibu Kota dari Kalimantan Timur memiliki jumlah kasus kekerasan tertinggi, dengan jumlah 114 kasus.⁹ Hal ini menunjukkan dari 100 persen kasus kekerasan terhadap perempuan di Kalimantan Timur sebanyak 23,85 persen terjadi di Samarinda. Pada tahun 2008 jumlah kekerasan di Samarinda meningkat menjadi 164 kasus dan tahun 2009 menjadi 172 kasus kekerasan terhadap perempuan.⁹ Data tersebut tentu belum dapat mewakilkan keberadaan seluruh perempuan yang pernah mengalami kekerasan. Karena seperti yang kita ketahui, sebagian perempuan menganggap kekerasan sebagai aib, sehingga lebih memilih untuk berdiam diri dengan kekerasan dari pada membongkar masalah rumah tangga mereka ke masalah umum.

Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Kalimantan Timur merupakan pusat kegiatan terpadu yang menyediakan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan di Provinsi Kalimantan Timur yang meliputi :

Pelayanan informasi, konsultasi, psikologis, hukum, pendampingan dan advokasi, serta pelayanan medis dan rumah aman (*Shelter*). Lembaga yang pada tahun 2009 baru didirikan di Samarinda ini, bisa merupakan tempat teraman bagi para korban kekerasan dalam rumah tangga. Selain tempat untuk mengadu, mereka dapat perlindungan hak penuh dari lembaga tersebut. Walaupun baru saat ini keberadaannya telah menjadi *Shelter* untuk 27 korban kekerasan diantaranya kasus KDRT di Kalimantan Timur termasuk Samarinda. Kasus KDRT yang ditangani pada tahun 2009 sebanyak 4 korban yang terlapor dan di tahun 2010 meningkat menjadi 17 korban terlapor. Dengan adanya data yang dimiliki tersebut akan mempermudah mencari dan menggali informasi secara langsung kepada korban yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

Tulisan ini adalah bagian dari penelitian tentang potret kesehatan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga yang bertujuan memberikan informasi mendalam mengenai potret kesehatan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga hasil studi kasus di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak Propinsi Kalimantan Timur tahun 2011.

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Memperoleh informasi mengenai pengalaman korban kekerasan dalam rumah tangga yang meliputi bentuk, frekuensi, tempat terjadinya dan penyebab kekerasan dalam rumah tangga studi kasus di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Kalimantan Timur 2011.
2. Memperoleh informasi mengenai dampak dari sisi kesehatan fisik, mental dan kesehatan reproduksi korban kekerasan dalam rumah tangga studi kasus di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Kalimantan Timur 2011.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat *cross sectional study* (1 kali

mengambil data di lapangan) dengan pendekatan *interpretive phenomenology* dimana peneliti berusaha memahami arti peristiwa dan kaitannya terhadap orang-orang biasa dalam situasi-situasi tertentu. Waktu penelitian dilakukan yaitu bulan Maret 2011. Sedangkan lokasi penelitian adalah wilayah cakupan korban kekerasan dalam rumah tangga yang berada dalam penanganan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kalimantan Timur.

Pada penelitian fenomenologi sampel yang diambil adalah sampel yang pernah mengalami substansi yang akan diteliti (Cresswell, 1998). Dengan melalui wawancara yang mendalam (*intensive interview, in-depth interview*) dan berhenti ketika tidak ada informasi baru lagi (Hamidi, 2008).

Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yang terdiri dari 6 korban KDRT sebagai informan utama, 1 orang psikolog yang menangani korban di P2TP2A sebagai informan kunci dan 1 petugas yang bekerja di P2TP2A sebagai informan pendukung. Berdasarkan data yang ada untuk kasus kekerasan secara umum yang data kasusnya masih menjadi penanganan di P2TP2A berjumlah 37 kasus. Tahun 2009 sebanyak 4 kasus, 2010 sebanyak 17 kasus dan 2011 sampai Maret terdapat 6 kasus dan ini didominasi oleh kasus KDRT sebanyak 27 kasus. Data kasus tahun 2010 menjadi pilihan peneliti karena pada tahun tersebut dianggap terbanyak.

HASIL

Informan pada penelitian ini telah menikah dengan umur pernikahan yang beragam, ada yang relatif cukup lama, yaitu selama 21 tahun dan 10 tahun kemudian bercerai dikarenakan kasus KDRT. Adapula yang usia pernikahannya masih tergolong muda yaitu 1 tahun dan 3 tahun. Semua informan menjalani masa pacaran sebelum menikah, baik untuk waktu satu tahun atau kurang dari satu tahun masa pacaran. Lama atau singkatnya masa pacaran memang tidak dapat dijadikan tolak ukur pasangan tersebut telah saling mengenal kepribadian masing-masing. Kekerasan yang terjadi sejak masa pacaran dapat dijadikan pertanda

bahwa kekerasan tersebut dapat berlanjut di dalam masa perkawinan. Saat ditanya mengenai apakah mereka mengalami kekerasan saat masa pacaran, semua informan menjawab mereka tidak pernah mengalami kekerasan saat pacaran. Ada yang menyatakan bahwa masa pacaran mereka hanya berjalan dalam waktu singkat atau hubungan jarak jauh sehingga intensitas pertemuan rendah, karena itu mereka tidak mengalami kekerasan dalam bentuk apapun. Selain itu, terdapat informan yang menyatakan mereka sebenarnya telah mengetahui bahwa calon suami merupakan pengguna narkoba, tetapi tetap menikah karena orang tua meyakinkannya bahwa perilaku buruk tersebut akan berubah setelah perkawinan. Keyakinan yang di kemudian hari tidak terbukti karena justru penggunaan narkoba berlanjut dan memicu terjadinya KDRT.

Bentuk Kekerasan Domestik yang Dialami Informan

Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa korban telah menerima lebih dari satu bentuk kekerasan dari suaminya selama hidup berumah tangga. Kekerasan yang diterima merupakan gabungan bentuk kekerasan yang meliputi bentuk kekerasan fisik, ekonomi, seksual, psikis dan penelantaran rumah tangga. Berikut ungkapan mengenai bentuk-bentuk kekerasan yang mereka alami:

"dipukul sama tangan kosong aja sih... Paling kalau dia jengkel ngelempar barang atau ngancurkan barang dirumah ya tergantung kalo aku bisa hindar ya ga kena." (RR: 6 April 2011)

"dipukul dengan tangan mba tapi juga kadang dengan apa yang dipegang itu dia lempar ke saya mba... Pernah mba tapi lebih seringnya tidak mba karena saya lebih sering cepat menghindar mba kalo dipukul kan saya tidak tau kapan dia ingin memukul jadi saya lebih bisa untuk menghindar mba, tapi dilempar saya masih bisa mba." (SH:12 April 2011)

Selain kekerasan fisik, informan mengalami pula kekerasan ekonomi dan penelantaran yang bahkan melibatkan anak sebagai

korbannya, seperti diungkapkan oleh informan berikut ini:

"...ditutup semua ini pintu jendela ga boleh keluar saya...dia ambil uang saya itu 600 ribu untuk main judi, 600 ribu saya untuk masukkan TK anakku sekalinnya dia ambil untuk main judi sampe saya nangis...ya saya ndak dibolehkan tidur di rumah itu tidur di emperan sama anakku..."(SK: 30 Maret 2011)

Pengakuan diatas menunjukkan ada korban yang mengalami kekerasan ekonomi dan penelantaran rumah tangga, adapula yang mengalami kekerasan seksual yang diiringi dengan kekerasan fisik. Setiap kali suami meminta berhubungan intim korban selalu mengalami kekerasan seksual.

"seksual iya...setiap anu itu dia kepengen kayak gitu kebanyakan mukul dalam keadaan nangis digitukan, dalam keadaan haid digitukan." (gitu: berhubungan intim) (MK: 1 April 2011)

Kekerasan seksual dalam bentuk apapun yang dialami perempuan akan mempengaruhi sistem organ reproduksinya. Dari hasil wawancara ada informan utama yang dengan terbuka menceritakan bahwa telah mengalami kekerasan seksual. Berikut ungkapan mengenai kekerasan seksual yang dialaminya:

"kalo menyimpang ada sih mba cuman ya mungkin anu kali ya seperti kalo saya cape dipaksa gitu maksudnya terus iya sih itu sambil jualan-jualan itu kan mba jadi kalo saya apa saya bilang ga enak badan gitu kan, karna saking kecapeannya dia sering memaksa walaupun saya sampe badan saya meriang"(PA: 4 April 2011)

Pemaksaan dalam hubungan intim yang diterima informan tidak bisa dihindari karena kekuasaan akan tubuh istrinya kadang disalahartikan suami tanpa memperdulikan kondisi istri dan informan utama hanya bisa pasrah. Seperti pernyataan informan utama berikut:

"ya kadang anu ai pasrah aja kayak gitu...paling jawabnya sembarang"

kalo...dia malah bilang kayak gini " tempemu itu untuk siapa?" katanya kayak gitu kalo, "ada cowokmu kah, kamu simpankan kalo bukan untuk suami" ndak ngerti gitu." (Tempe : Vagina) (MK: 1 April 2011)

Untuk kekerasan psikis biasanya dialami informan utama sebagai akibat dari kekerasan yang dialami sebelumnya seperti pernyataan informan berikut:

"yang paling sering diterima ya ga dinafkahi, dia itu nyakitin batin itu nah mba, iya dia itu diam-diam main perempuan, make obat-obatan kayak gitu itu, shabu-shabulah apalah." (BW:29 Maret 2011)

Kekerasan yang dialami informan seringkali lebih dari satu jenis kekerasan. Kekerasan psikis juga sering menyertai kekerasan seksual dan kekerasan fisik. Kekerasan psikis yang kerap diterima adalah para informan dipanggil dengan sebutan yang tidak layak. Sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

"Seksual iya, kadang kalo pulang mabok itu ya kadang dipukul... Pernah nampar, nampar pernah... Tempeleng, banting... Kalo misalnya narik baju gitu ditariknya ya dibanting gitu sih...Anjing, lonte gitu... kebanyakan dibilangi anjing." (MK: 1 April 2011)

"Saya biasa ditampar, dipukul, ditendang, dihina... Oh, banyak mba saya kadang sering banget saya dikatain lonte, anjing begitu mba... Pukulan mba, pukulan dipipi ditampar." (lonte: pelacur) (SH: 12 April 2011)

Kekerasan berganda yang dialami para korban tersebut juga dinyatakan oleh informan kunci yaitu kepala P2TP2A sebagai berikut:

"jadi umumnya itu mereka terkena fisik dan psikis yah jadi tidak pernah terjadi hanya fisik saja gitu ya atau psikis saja jadi akan menjadi satu gabungan apabila telah terjadi kekerasan secara psikis pada akhirnya ke fisik yah atau sebaliknya mulai dengan fisik dulu kemudian nanti berlanjut dengan psikis, penelantaran dibawah dari ee..kasus itu."(KPL: 18 April 2011)

Ungkapan-ungkapan informan di atas mengindikasikan pengalaman korban mengenai bentuk kekerasan ganda yang dialami berbeda-beda namun apapun bentuk kekerasan tersebut jelas pada akhirnya sangat mempengaruhi psikis korban apalagi kekerasan yang diterima lebih dari satu bentuk kekerasan.

Frekuensi Mengalami Kekerasan

Tidak ada kekerasan yang hanya terjadi satu kali. Kekerasan itu berulang, bila semakin sering faktor pemicu tersebut muncul maka semakin sering kekerasan terjadi. Seperti pernyataannya sebagai berikut:

"oh itu sudah sering mba...biasanya kalo dia lagi emosi tinggi...karna ndak ada pekerjaan...mabuk-mabukan."(PA: 4 April 2011)

Namun ada pula korban yang mengalami frekuensi kekerasan fisik hanya 2 kali selama pernikahan tetapi untuk kekerasan ekonomi bahkan diterimanya setiap hari. Pernyataan-pernyataan informan bahwa frekuensi kekerasan berulang didukung oleh informan kunci yaitu kepala P2TP2A. Berikut hasil wawancara mendalam

"tahun 2005 sekali tahun 2008 sekali, cuman 2 kali aja dia pukul, iya itu aja kalo masalah pukuhnya...ya misalnya kalo minta uang itu tiap hari, untuk main judi kalo ndak dikasih marah dia."(SK: 30 Maret 2011)

Tempat Terjadinya KDRT

Tempat terjadinya KDRT adalah di lingkungan biasanya istri mendapat kekerasan yaitu di rumah sendiri, rumah kerabat, tempat kerja maupun tempat umum. Dari hasil wawancara informan utama yaitu korban menyebutkan bahwa kekerasan yang mereka alami utamanya terjadi di rumah mereka sendiri dengan pernyataan yang sama seperti dibawah ini:

"ini di ini di kamar ini dirumahku ini sampai saya siup, keluar darah itu mungkin ada setengah gelas itu ngalir di karpet ini...ndak ada orang liat cuma dia sendiri yang anu itu yang ngelap itu..." (SK : 30 Maret 2011)

“kalo ndak salah dia mukul aku pas di samping kulkas oah...pokoknya dicekek sudah aku tu dihajar sekuat-kuatnya nah aku mikir dalam hatiku kalo aku ndak ngelawan ini mati aku, ku tendang lari aku ke luar, menghindar ku tendang jatuh, lari aku ke luar...ke tempat tetangga...” (RR : 6 April 2011)

Tetapi adapula korban yang selain menerima kekerasan di rumah mereka sendiri juga menerima kekerasan di tempat umum dan rumah kerabat. Berikut pernyataannya:

“di pasar malam di atas itu sekali, di sini sekali di dalam rumah.”(SK: 30 Maret 2011)

“kalau di tempat temennya pernah tapi temennya ndak tau...”(MK: 1 April 2011)

Informan pendukung juga mempertegas pernyataan informan-informan utama dengan pernyataan seperti berikut:

“yang jelas di dalam rumah...” kalo misalkan tindakan KDRT itu dilakukan misalkan di luar akhirnya di sana banyak orang yang jelas kan ga sevilgar seperti pada saat dilihat orang kan ya itu aja.” (PSI: 18 April 2011)

Rumah memang menjadi tempat yang ‘aman’ untuk melakukan tindak kekerasan karena merupakan wilayah privasi bagi keluarga . kecuali di dalam rumah terdapat anggota keluarga di luar anggota keluarga inti seperti ibu mertua atau kakak ipar maka pelaku tidak berani untuk bertindak kasar. Hal ini sesuai pernyataan informan kunci yaitu kepala P2TP2A.

“...umumnya tidak berani si suami itu katakanlah misalnya di rumah itu ada kakaknya atau ada mamanya ya itu tidak terjadi atau tak kala keluarga lainnya datang bertamu itu tidak berani tapi begitu ga ada ya hanya anak-anak saja itu keberanian untuk menganiaya itu timbul berani dia” (KPL: 18 April 2011)

Faktor Penyebab Terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Faktor ekonomi merupakan faktor yang paling sering diungkap oleh informan.

Tingginya kebutuhan rumah tangga dan tuntutan gaya hidup hedonis, serta rendahnya kemampuan suami sebagai kepala rumah tangga memenuhinya menjadi stresor tersendiri yang memicu terjadinya kekerasan. Sebagaimana diungkap berikut:

“karena uang...ya kerjanya itu serabutan mba, waktu awal nikah itu dia masih ada lah kerjaan- kerjaan panggilan, tapi belakangan ini sudah tidak ada jadi dia ya gitu...” (SH: 12 April 2011)

“anjing, lonte gitu...itu paling anu kalo kadang ko gajinya tinggal segini 500 padahal gajinya ndak kayak gini kalo, kalo kurang katanya jual diri aja gitu.” (MK: 1 April 2011)

Faktor perselingkuhan juga diakui informan dapat menjadi penyebab terjadinya kekerasan. Seperti inilah ungkapannya:

“...dia teleponan terus sama cewe, sms an terus sama cewe pake sayang-sayang.” (BW : 29 Maret 2011)

Hal ini juga disampaikan oleh informan pendukung yaitu psikolog korban dimana perselingkuhan menjadi penyebab kekerasan dengan ungkapan sebagai berikut:

“si istri ini ee...dituduh gitu ya dituduh macem-macem ee...sama si suami, sedangkan si suami sendiri dia memang punya niat untuk menceraikan istri itu sendiri karena dia punya yang lain...” (PSI: 18 April 2011)

Faktor dominasi suami juga ditemukan dalam penelitian menjadi penyebab timbulnya kekerasan. Seperti pengakuan informan utama berikut ini:

“...kalo misalnya itu disuruh anu misalnya kayak pecemburuan juga sih mba, kalo negur gitu ato ada cowok yang negur dia marah gitu pulang paling nendang kayak gitu sampe panjang gitu sampe mukul kadang kayak gitu... keluar dari rumah untuk beli aja ndak boleh.” (MK: 1 April 2011)

Perilaku buruk suami seperti berjudi dan

menggunakan narkoba turut menjadi pemicu dari terjadinya kekerasan. Hal ini diungkapkan hampir semua informan, seperti pernyataan berikut:

"biasanya kalo dia lagi emosi tinggi...karna ndak ada pekerjaan...mabuk-mabukan."(PA: 4 April 2011)

"dia main judi..." (SK: 30 Maret 2011)

Dominasi suami yang ditunjukkan dalam kepemimpinan di rumah tangga yang tidak boleh dibantah oleh istri terungkap pula menjadi salah satu pencetus timbulnya kekerasan, seperti pernyataan informan berikut ini:

"Pokoknya membuat dia terpancing itu 1 aja sih kalo kita ngelawan emosi itu aja tinggi darah sudah dia langsung." (RR: 6 April 2011)

Semua penyebab di atas dipertegas oleh informan kunci yaitu kepala P2TP2A yang menguraikan kenyataan-kenyataan penyebab kekerasan. Berikut unguapannya:

"...kalau dilihat permasalahannya kenapa dia mabuk, kenapa dia main perempuan ya memang selain daripada moralnya dia sudah tidak baik si suami itu jadi eee..masalah ekonomi itu ternyata yang mengadu kesini paling besar, ada juga yang bukan karena ekonomi, misalnya karena eee..masalah gengsi dari suami tapi itu hanya sedikit saja ada juga ee...masalah terlalu protektif ya terhadap istrinya jadi cemburu..." (KPL : 18 April 2011)

Dari pernyataan di atas dapat ditarik analisis makna yaitu faktor utama penyebab terjadinya kekerasan pada korban kekerasan yang dtangani P2TP2A adalah masalah ekonomi akan tetapi ada pula faktor lain yang dapat menjadi penyebab diantaranya kebiasaan buruk seperti mabuk-mabukan, perselingkuhan dan kekuasaan suami terhadap istri atau korban.

Dampak Dari Sisi Kesehatan Fisik

Dari hasil wawancara, kekerasan fisik yang sering terjadi berupa pukulan,

didorong dengan keras, penempelangan dan tendangan. Berikut pernyataan informan:

"...dipukul, ditendang..." (SH: 12 April 2011)

"tempeleng, banting..."(MK: 1 April 2011)

Bagian tubuh yang sering menjadi sasaran kekerasan fisik adalah punggung, pelipis kepala, pipi, dan bibir. Berikut hasil wawancara mendalam :

"...langsung ditendang saya mba dari belakang itu saya langsung jatuh ke depan ke dekat kompor itu mba, saya langsung ini jidat saya langsung luka itu mba kena..." (SH: 12 April 2011)

"...pokoknya bibir ni pecah...babak belur, biru kan..." (RR: 6 April 2011)

"iya pernah merah-merah...di punggung sama pipi." (PA : 4 April 2011)

Terdapat pula informan yang menyatakan seluruh tubuhnya pernah menjadi sasaran kekerasan fisik, sebagaimana pernyataan berikut:

"ya kayak apa kalau orang emosi itu ga menampar di pipi aja sih ya sembarang di seluruh tubuh aja kan ibaratnya ga terkontrol. Kayak apa ya ibaratnya semuanya kalo udah nampar itu." (RR : 6 April 2011)

Informasi mengenai bentuk kekerasan fisik yang mereka alami di atas tentu dapat meninggalkan bekas luka atau memar di bagian anggota tubuh informan utama.ada bekas luka yang tidak meninggalkan bekas permanen namun ada pula informan yang memiliki bekas luka permanen akibat penganiayaan fisik dari suaminya. Berikut unguapannya:

"ini na ini pelipis sebelah kanan...robek ini ada 3 bulan baru bisa sembuh...saya memang ga mau dijahit supaya ada bekasnya...visum itu saya..." (SK : 30 Maret 2011)

Tentunya ada alasan tersendiri bagi informan utama yang begitu menerima kekerasan fisik

langsung mengadu dan melakukan perawatan medis seperti visum, karena menganggap bisa menjadi bukti telah menerima kekerasan dari suami. Hal ini juga dipertegas oleh pernyataan informan kunci yaitu kepala P2TP2A sebagai berikut:

"...ya jadi kita juga bekerjasama dengan rumah sakit umum ya dengan puskesmas andaikata ada korban yang memerlukan perawatan medis yang memerlukan visum misalnya ya itu juga kita bekerjasama dengan pihak rumah sakit dan komunikasi kita baik...ada yang masih babak belur ada sehingga kami dengan cepat membawa ke polisi kemudian minta divisum kemudian." (KPL : 18 April 2011)

Kesulitan yang dihadapi pihak P2TP2A adalah bila korban kekerasan datang terlambat yang mana luka, memar atau tanda kekerasan lainnya telah sembuh sendirinya karena terlambat melapor sehingga tidak ada bukti visum. Sebagaimana pernyataan informan P2TP2A:

"ada juga yang sudah terlambat sekali ya ee..mereka mengadunya sehingga sulit untuk kita melakukan visum jadi hanya berdasarkan keterangan-keterangan dan biasanya kita cari kalau memang ee..sudah suami istri kita cari unsur-unsur yang bisa memberatkan ke arah KDRT ya..."(KPL: 18 April 2011)

Terlambatnya para informan mencari dan mendapatkan pertolongan, disebabkan mereka cenderung diam dan pasrah menerima kejadian tersebut sebagai bagian dari yang mereka yakini sebagai takdir. Diamnya para informan didorong pula oleh rasa takut terhadap pelaku kekerasan. Sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

"Biasa aja sudah dia mau kayak apa pasrah aja sama yang diatas..." (BW: 29 Maret 2011)

"Ya saya tidak mau melawan dia lagi mba jadi kalo dia marah-marah saya diam aja di kamar kunci pintu mba, tidak berani keluar kamar saya jadi biarkan dia marah diluar."(SH: 12 April 2011)

Informan yang masih bertahan dalam rumah

tangganya walaupun telah mengalami kekerasan, disebabkan masih berharap suaminya akan berubah, seperti pernyataan informan berikut ini.

"pertama sih saya ga berani untuk lari dari rumah kan karna saya berharap suami saya masih bisa berubah dengan nasehat-nasehat saya kan, sampe waktu bulan puasa itu kan puncaknya, bulan puasa itu saya langsung ini pergi aja dari rumah minggat." (PA: 4 April 2011)

Seluruh informan bereaksi terhadap kekerasan yang mereka alami dalam diam, tidak pula menceritakan keadaan mereka kepada teman atau keluarga, seperti ungkapan infoman berikut ini:

"ya.. tekanan apa ya, ya gimana ya misalkan saya mau menceritakan ke keluarga saya ya saya ndak berani, mau cerita ke tetangga ke teman juga rasanya malu gitu kan." (PA: 4 April 2011)

Dampak dari Kesehatan Alat Reproduksi

Kekerasan seksual berupa pemaksaan hubungan seks di saat istri sedang tidak sehat atau sedang haid akan berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi sang istri. Sebagaimana hasil wawancara mendalam menunjukkan wanita korban KDRT rentan terhadap infeksi kandungan termasuk infeksi:

"...pernah infeksi juga sih, infeksi kandungan saluran kencing pertama saluran kencing, kedua ini kandungan...bilangnyanya anu sih infeksi terus diperiksa anu ada kista" (MK : 1 April 2011)

Dampak Dari Sisi Kesehatan Mental

Dampak Kesehatan Mental adalah kondisi yang ditimbulkan menyangkut psikis korban diantaranya stress pasca trauma, depresi, kecemasan, rendah diri, dan gangguan pola makan. Dari hasil wawancara sebagian besar informan utama mengatakan bahwa mereka sempat merasakan dampak secara psikis atau mental berupa stress, trauma, rendah diri, tertekan, depresi dan lain-lain dari kekerasan yang mereka terima. Berikut ungkapannya:

"di dapur mba, jadi setiap ke dapur saya

melihat ada orang masuk saya sudah trauma mba saya takut dipukul...jadi saya takut sekali jadi ada rasa was-was dari saya itu kalo dia datang buka pintu saya langsung sudah takut pengennya saya lari ke kamar mba, kunci pintu kamar saya” (SH : 12 April 2011)

“Ya sakit hatilah, sakit hati karena dibohongi, dipertainkan” (BW: 29 Maret 2011)

Ada pula informan utama yang merasa rendah diri dan malu terhadap orang lain akibat kata-kata kasar yang diucapkan suami. Berikut ungkapannya:

“...ya sedih, malu juga, malu sama tetangga pastinya kan karna tetangga tau dengan kadang juga kan ada tetangga anu apa istilahnya gossip lah itu saya tau kayak gitu-gitu” (PA : 4 April 2011)

Hal yang cukup fatal dari kekerasan dalam rumah tangga adalah karena perasaan depresi yang berkepanjangan akhirnya informan harus dirawat di salah satu rumah sakit jiwa. Berikut pernyataannya:

“iya pikiran ndak bisa dikendalikan akhirnya sampe masuk rumah sakit jiwa saya...di Samarinda situ...saya itu rasanya mau ku makan lakiku itu saking ndak tahan emosiku itu...saya kalau ku lihat lakiku itu marah kalau ndak ada lakiku itu diam aja gitu.” (SK: 30 Maret 2011)

Depresi timbul sebagai ketidakmampuan korban beradaptasi dengan kondisi yang ada, demikian disampaikan oleh psikolog yang menangani korban. Berikut ungkapannya:

“itu biasanya ada faktor trauma ya, syok kaget, syok kemudian dia ada stress juga macem-macem akhirnya dia depresi artinya ee... si korban ini ee...tidak mampu ya untuk menetralsir kondisi seperti itu jadi sehingga muncul trauma, depresi dan lain-lainnya.” (PSI: 18 April 2011)

Adapun informan yang pernah melakukan percobaan bunuh diri karena merasa tidak

tahan lagi dengan kekerasan yang dialaminya. Berikut ungkapannya:

“pernah di depan dia pernah minum baygon pernah cuma ndak sampe aja, pas ditumpahkannya dihalangin.” (MK: 1 April 2011)

Bentuk trauma yang lain adalah ketakutan untuk melanjutkan hidup setelah mengalami peristiwa kekerasan, seperti diungkapkan berikut ini:

“Ya itu mba saya jadi trauma buat menikah lagi nantinya saya jadi takut anak-anak saya nantinya.” (SH:12 April 2011)

Bukan hanya informan utama saja yang dapat merasakan dampak secara mental. Anak-anak juga tidak lepas menjadi sasaran dari kekerasan yang berujung ke psikis mereka. Berikut ini pernyataannya:

“kalo anakku dia ngajar anakku yang gede kah yang kecil kah pokoknya lipat dua ini, anakku dilipat dua...kan duduk diginikan (sambil memperagakan), dilipatnya badannya... makanya anakku bilang bapak ga usah repot-repot mukul mendingan bunuh aja kami” (RR: 6 April 2011)

Selain mendapat kekerasan fisik anak juga menderita trauma dikarenakan menyaksikan peristiwa kekerasan. Sebagaimana diungkapkan informan berikut ini:

“iya diancam, “kalo kamu ndak kasih uang kubunuh kamu pokoknya kasihkan uang aku” dia ancamnya kayak gitu iya...sering itu apalagi anaknya dipukul pake sapu itu sampe patah...sampe anaknya itu kayak orang apa itu kalo liat bapaknya itu takut betul itu trauma dia” (SK: 30 Maret 2011)

PEMBAHASAN

Kekerasan terhadap istri dalam rumah tangga merupakan salah satu bentuk kekerasan yang seringkali terjadi pada perempuan dan terjadi di balik pintu tertutup. Tindakan ini seringkali dikaitkan dengan penyiksaan baik fisik maupun psikis yang dilakukan terhadap

istri dalam rumah tangga. Tindakan ini terjadi dikarenakan telah diyakini bahwa masyarakat atau budaya yang mendominasi saat ini adalah patriarki, dimana laki-laki adalah superior dan perempuan inferior sehingga laki-laki dibenarkan untuk menguasai dan mengontrol perempuan. Hal ini menjadikan perempuan tersubordinasi. Di samping itu, terdapat pendapat yang keliru terhadap stereotipe jender yang tersosialisasi sangat lama dimana perempuan dianggap lemah, sedangkan laki-laki, umumnya lebih kuat.

Sesuai dengan yang dinyatakan oleh Sciortino dan Smith, bahwa menguasai atau memukul istri sebenarnya merupakan manifestasi dari sifat superior laki-laki terhadap perempuan. Selain budaya patriarki yang masih sangat kuat, ada budaya yang juga menjadi kendala, yaitu “budaya diam”.¹¹ Perempuan pada umumnya memilih untuk diam, tidak menceritakan kekerasan yang dialaminya kepada orang lain. Sementara itu, mereka umumnya masih berpegang pada nilai-nilai ketergantungan, kurangnya kemandirian mereka, di balik kekuasaan yang tidak seimbang karena budaya patriarki, sehingga status sosial, kelas dan ekonomi mereka menjadi lemah.¹²

Kecenderungan tindak kekerasan dalam rumah tangga terjadinya karena faktor dukungan sosial dan kultur (budaya) dimana istri di persepikan orang nomor dua dan bisa diperlakukan dengan cara apa saja. Hal ini muncul karena transformasi pengetahuan yang diperoleh dari masa lalu, istri harus mematuhi perintah suami, bila istri menentang suami, maka ia pantas dipukul. Kultur di masyarakat suami lebih dominan pada istri, bila ada tindak kekerasan dalam rumah tangga dianggap masalah privasi, masyarakat tidak boleh ikut campur.⁷

Sebagian besar perempuan sering bereaksi pasif terhadap tindak kekerasan yang terjadi padanya. Terbukti dengan adanya informan yang tidak segera mencari pertolongan dan cenderung menutupi tindak kekerasan. Ini memantapkan kondisi tersembunyi terjadinya tindak kekerasan pada istri yang diperbuat oleh suami. Kenyataan ini menyebabkan rendahnya respon masyarakat terhadap tindakan kekerasan yang dilakukan suami. Rumah tangga, keluarga merupakan suatu

institusi sosial paling kecil dan bersifat otonom, sehingga menjadi wilayah domestik yang tertutup dari jangkauan kekuasaan publik. Istri memendam sendiri persoalan tersebut, tidak tahu bagaimana menyelesaikan dan semakin yakin pada anggapan yang keliru, bahwa suami dominan terhadap istri.

Faktor sosial budaya dan hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan merupakan faktor penting yang berperan dalam menciptakan pengaruh positif atau negatif pada kesehatan seseorang. Oleh karena itu hendaknya hubungan suami istri dilandasi penghargaan terhadap pasangan masing-masing, dilakukan dalam kondisi yang diinginkan bersama tanpa ada unsur paksaan, ancaman dan kekerasan.

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri telah menjadi permasalahan yang kompleks karena tidak saja bersifat fisik, tetapi juga psikologis. Tidak juga semata-mata bersifat ekonomi tetapi juga penelantaran rumah tangga. Kekerasan meliputi pengabaian hak dan kepentingan yang pada tahap berikutnya dapat membahayakan keselamatan, kesehatan dan jiwanya.¹³ Begitu pula ditemukan pada penelitian ini para informan utama yaitu PA, RR dan SH merupakan korban KDRT yang awalnya menerima kekerasan fisik seperti dipukul, ditampar, ditendang dan diiringi dengan tindak kekerasan lain seperti seksual berupa pemaksaan dalam hubungan intim meskipun dalam kondisi haid seperti yang dialami oleh PA, kekerasan ekonomi pada RR yaitu suami tidak memberi nafkah ekonomi kepadanya dan ditendang setiap suami terpancing emosinya. Menurut Dharmono kekerasan dalam rumah tangga terdiri dari kekerasan fisik, emosional, seksual, sosial ekonomi dan penelantaran. Kekerasan dalam rumah tangga dapat berupa penganiayaan fisik. Bentuk kekerasan fisik ada bermacam-macam, yaitu tindakan yang bertujuan melukai, menyiksa atau menganiaya orang lain dengan menggunakan anggota tubuh pelaku (tangan, kaki) mulai dari pukulan, jambakan, cubitan, mendorong secara kasar, penginjakan, pelemparan, cekikkan, tendangan, sampai penyiksaan dengan menggunakan alat seperti pentungan, pisau, ban pinggang, sterika, sundutan rokok, siraman air keras dan sebagainya.¹⁴ Menurut Jejeebhoy & Cook, penelitian di India ada 40 %

perempuan yang dipukul oleh suami mereka, dan dari 40% perempuan tersebut setidaknya mengalami satu bentuk kekerasan fisik.¹⁵

Suami memaksa isterinya berhubungan seksual dengan cara yang menyakitkan (dengan alat atau perilaku *sadomasochism*) adalah contoh ekstrim kekerasan seksual dalam rumah tangga. Contoh kekerasan seksual yang tersamar (sering dianggap kewajaran) adalah suami mengharuskan isteri melayani kebutuhan seksualnya setiap saat tanpa mempertimbangkan kemauan isteri, dengan kata lain isteri tidak boleh menolak (*marital rape*).

Bentuk tindak kekerasan yang dilakukan oleh suami dengan cara membuat istri tergantung secara ekonomi dengan cara melarang istri bekerja, atau suami melarang istrinya bekerja mencari uang sementara ia juga tidak memberikan nafkah kepada istrinya, suami mengeksploitasi istri untuk mendapatkan uang bagi kepentingannya, membatasi ruang gerak (mengontrol setiap keputusan, mengontrol uang) atau mengawasi setiap gerakan isteri hingga mengisolasi korban dari kehidupan sosialnya.

Penelitian Hakimi et al, di Purworejo Jawa Tengah, memiliki persamaan dengan penelitian ini dalam hal suami sebagai pelaku kekerasan percaya bahwa mereka berhak mengontrol semua aspek kehidupan istrinya dan menggunakan kekerasan fisik dan seksual sebagai cara untuk menunjukkan dominasinya di rumah tangga. Pengontrolan itu dalam penelitian ini dapat berupa kemarahan suami bila istri berbicara dengan pria lain, tidak ambil peduli dan memperlakukan acuh tak acuh.¹⁶

Bentuk kekerasan emosional yang dilakukan dengan menyerang wilayah psikologis korban, bertujuan untuk merendahkan citra seorang perempuan baik melalui kata-kata maupun perbuatan seperti mengumpat, membentak dengan kata-kata kasar, menghina, mengancam. Tindakan tersebut mengakibatkan ketakutan, hilangnya percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya dan penderitaan psikis berat pada seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama yaitu korban KDRT yang ditangani P2TP2A Provinsi Kalimantan

Timur dan diperkuat dengan pernyataan informan kunci dan informan pendukung bahwa informan utama BW, SK, MK, PA, RR, SH telah menerima lebih dari satu bentuk kekerasan (berganda) selama hidup berumah tangga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Habsari dari wawancara menunjukkan bahwa tidak ada satupun informan yang mengalami kekerasan tunggal. Pada umumnya mereka mengalami kekerasan berganda, bahkan beberapa responden mengalami semua jenis kekerasan baik fisik, psikologis, seksual dan ekonomi.¹⁴

Hasil penelitian Habsari mengatakan kesakitan perempuan baik fisik maupun fisik, secara nyata menurunkan kualitas hidup perempuan. Secara fisik menimbulkan kelainan bahkan kecacatan yang menghambat dalam melakukan kegiatan atau pekerjaannya, bersosialisasi dengan lingkungan, bahkan tidak mampu menjalankan hobinya. Situasi ini mencerminkan dominasi laki-laki sebagai kepala keluarga yang diakui kekuasaannya dalam rumah tangga baik secara agama dan norma masyarakat. Juga menggambarkan lemahnya kedudukan perempuan dalam masyarakat. Sikap pasrah dan menerima merupakan sikap yang mendominasi kaum perempuan dari berbagai lapisan baik yang tidak berpendidikan maupun yang berpendidikan tinggi. Situasi demikianlah yang menumbuhkan tindak kekerasan terhadap perempuan.¹⁴

Menurut Luhulima fenomena kekerasan sama sekali bukan merupakan masalah kelainan individual. Akan tetapi merupakan bagian dari masyarakat yang membentuk ketimpangan relasi yang kemudian tercipta pembagian kekuasaan yang lebih besar pada laki-laki dibandingkan perempuan. Kenyataan ini kemudian menciptakan sebuah kondisi sosial, penggunaan kekuasaan yang berlebihan dilakukan oleh pihak laki-laki terhadap perempuan sehingga berperan dalam pelestarian kondisi pembagian kekuasaan yang tidak seimbang antara laki-laki dan perempuan.¹⁷

Sebagian besar perempuan sering bereaksi pasif terhadap tindak kekerasan yang terjadi padanya. Terbukti dengan adanya informan yang tidak segera mencari pertolongan dan cenderung menutupi tindak kekerasan. Ini

memantapkan kondisi tersembunyi terjadinya tindak kekerasan pada istri yang diperbuat oleh suami. Kenyataan ini menyebabkan rendahnya respon masyarakat terhadap tindakan kekerasan yang dilakukan suami. Rumah tangga, keluarga merupakan suatu institusi sosial paling kecil dan bersifat otonom, sehingga menjadi wilayah domestik yang tertutup dari jangkauan kekuasaan publik. Istri memendam sendiri persoalan tersebut, tidak tahu bagaimana menyelesaikan dan semakin yakin pada anggapan yang keliru, bahwa suami dominan terhadap istri.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap korban KDRT di P2TP2A Provinsi Kalimantan Timur menunjukkan bahwa selain faktor dominasi laki-laki, yang sering menjadi penyebab terjadinya tindak kekerasan dalam kehidupan rumah tangga mereka adalah faktor ekonomi. Straus dan Sweet dalam Lawson mengemukakan bahwa tindak kekerasan terhadap istri banyak dilakukan oleh suami yang biasa meminum-minuman keras dan menggunakan obat terlarang, pasangan suami istri yang berusia muda, mempunyai anak yang banyak dan berstatus sosial ekonomi yang rendah.¹⁷

Penelitian Hakimi et al di Purworejo Jawa Tengah, mendapatkan gambaran yang sama dengan penelitian ini yaitu para responden ketika ditanya tentang kondisi seperti apa yang cenderung mengarah pada terjadinya kekerasan jawaban yang paling banyak adalah karena suami menganggur, suami menggunakan alkohol dan mempunyai hubungan dengan wanita lain (WIL).¹⁶

Kekerasan dalam berbagai bentuknya itu tentu saja menimbulkan dampak bagi kesehatan. Dampak yang difokuskan dalam penelitian kekerasan ini adalah dampak yang dilihat dari sisi kesehatan fisik, kesehatan reproduksi dan kesehatan mental informan utama yang menjadi korban KDRT. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan diperoleh hasil bahwa mereka telah mengalami lebih dari satu jenis kekerasan. Perempuan yang menjadi korban kekerasan kemungkinan besar berpeluang dua kali lipat untuk mempunyai masalah kesehatan fisik dan mental yang lemah dibandingkan dengan perempuan yang bukan korban kekerasan.

Menurut model Dixon-Mudler dalam

Lawson tentang kaitan antara kerangka seksualitas atau gender dengan kesehatan reproduksi; pemaksaan hubungan seksual atau tindak kekerasan terhadap istri mempengaruhi kesehatan seksual istri. Jadi tindak kekerasan dalam konteks kesehatan reproduksi dapat dianggap tindakan yang mengancam kesehatan seksual istri, karena hal tersebut mengganggu psikologi istri baik pada saat melakukan hubungan seksual maupun tidak.¹⁸

WHO bahwa perempuan rentan disalahgunakan oleh pasangan mereka karena adanya ketidaksetaraan antara laki-laki dan perempuan, peran jender yang kaku, serta ada norma norma budaya dalam masyarakat yang mendukung hak seorang pria melakukan hubungan seks tanpa memandang perasaan perempuan.³

Heise mengelompokkan dampak dari kekerasan yang berujung pada kesehatan mental perempuan yaitu berupa stress pascatrauma, depresi, kecemasan, phobia, gangguan pola makan, disfungsi seksual dan rendah diri.⁷ Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap informan utama yaitu korban KDRT di P2TP2A Provinsi Kalimantan Timur dan pernyataan-pernyataan yang diperkuat oleh informan pendukung dan kunci bahwa mereka mengalami trauma, perasaan tertekan, sedih, rendah diri karena sebutan yang telah menghina mereka bahkan depresi. Korban merasa sangat marah, jengkel, merasa bersalah, malu dan terhina apalagi bila kekerasan disaksikan atau didengar orang lain.

Dampak kesehatan mental karena kekerasan yang kerap terjadi dalam rumah tangga tidak hanya berpengaruh pada salah satu pasangan suami-istri tetapi juga berdampak pada perkembangan mental anak-anak. Seringkali akibat dari tindak kekerasan dalam rumah tangga tidak hanya menimpa korban secara langsung, tetapi juga anggota lain dalam rumah tangga secara tidak langsung. Tindak kekerasan seorang suami terhadap istri atau sebaliknya, misalnya dapat meninggalkan kesan negatif yang mendalam di hati mereka, anak-anak dan anggota keluarga yang lain. Kesan negatif ini pada akhirnya dapat pula menimbulkan kebencian dan malah benih-benih dendam yang tak berkesudahan

terhadap pelaku.¹⁹

Informan utama atau korban KDRT yaitu BW, RR dan SK mengatakan bahwa setelah melihat perlakuan kekerasan suaminya, tidak jarang anak-anak menjadi takut, benci hingga trauma kepada ayah mereka sendiri. Hal ini sangat mempengaruhi perkembangan mental anak karena pada masa inilah mereka mudah mengingat apapun kejadian di sekitarnya. Dampak pribadi seperti anak-anak yang hidup dalam lingkungan kekerasan berpeluang lebih besar bahwa hidupnya akan dibimbing oleh kekerasan, anak yang menjadi saksi kekerasan akan menjadi trauma termasuk didalamnya perilaku anti sosial dan depresi, akhirnya menjadi pelaku kekerasan, mengalami trauma, figur terhadap orang tua menjadi kabur juga dikhawatirkan akan menimpa anak-anak tersebut. Jika seorang anak laki-laki menyaksikan ayahnya memukul ibunya, dia akan belajar bahwa hal itu adalah jalan terbaik untuk memperlakukan perempuan, dan karena itu dia lebih besar kemungkinannya untuk kemudian menganiaya istrinya sendiri kelak. Ini disebut sebagai penularan kekerasan antar generasi (*intergenerational transmission of violence*). Hal ini didapatkan penjelasannya pada penelitian Dauvergne dan Johnson yang menjelaskan bagaimana efek trauma terjadi pada anak-anak yang menyaksikan KDRT. Pengalaman KDRT dapat membuat anak-anak saksi KDRT mengembangkan persepsi yang salah tentang kekerasan; bahwa kekerasan adalah salah satu cara yang tepat untuk menyelesaikan masalah.²⁰

Walaupun efek tersebut tidak dapat dipastikan akan terjadi pada semua anak yang menyaksikan KDRT. Reaksi anak setelah menyaksikan KDRT dipengaruhi beberapa faktor, sebagaimana dinyatakan oleh Carlson yang menyimpulkan bahwa reaksi anak-anak terhadap pengalaman menyaksikan KDRT terbentang dalam suatu kontinum, dimana beberapa anak menunjukkan ketahanan diri yang cukup tinggi, sedangkan beberapa anak menunjukkan gangguan perilaku. Anak-anak yang memiliki ketahanan diri yang kuat dapat mengembangkan pemahaman yang tepat atas peristiwa kekerasan yang disaksikannya dalam keluarga; dimana dengan dukungan lingkungan sekitar, anak akan dapat melanjutkan hidupnya tanpa

mengalami gangguan emosional maupun perilaku yang signifikan pada kehidupan selanjutnya.²¹

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Informan utama yaitu korban KDRT telah mengalami lebih dari satu bentuk kekerasan dari suami yang meliputi bentuk kekerasan fisik, ekonomi, seksual, psikis dan penelantaran rumah tangga. Faktor yang mendorong terjadinya tindak kekerasan pada istri dalam rumah tangga yaitu dominasi suami, faktor ekonomi, perselingkuhan, suami kecanduan alkohol, judi dan narkoba. Dampak tindak kekerasan pada istri terhadap kesehatan fisik berupa bekas merah, babak belur, luka dan robek di bagian yang menjadi sasaran kekerasan sehingga menimbulkan rasa kesakitan.

Kekerasan seksual berupa penyiksaan, pemaksaan berhubungan intim pada masa menstruasi menyebabkan dispareuni, infeksi saluran kencing, infeksi saluran kandungan dan kista. Kesehatan mental terganggu manifestasinya adalah trauma, stress, depresi sampai gangguan jiwa berat hingga dirawat di rumah sakit jiwa.

Saran

Tindak kekerasan terhadap istri perlu diungkap untuk mencari alternatif pemberdayaan bagi istri agar terhindar dari tindak kekerasan yang tidak semestinya terjadi demi terwujudnya hak perempuan untuk memperoleh kesehatan reproduksi yang sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih atas kerjasama dari pihak P2TP2A Propinsi Kalimantan Timur, seluruh informan yang telah bersedia membagikan pengalamannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sofyan, M. Bidan Menyongsong Masa Depan. 2006. Jakarta: PP IBL
2. Komnas Perempuan. Peta Kekerasan Pengalaman Perempuan Indonesia. 2002. Jakarta: Aneka.
3. World Health Organisation. Violence and health Fact Sheet No.239. 2002. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>. Diakses pada tanggal 20 Mei 2011

4. World Health Organisation. Violence Against Women Fact Sheet No. 239. 2009. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>. Diakses tanggal 20 Mei 2011
5. Kalibonso, R. S. Kejahatan Itu Bernama Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Perempuan*, 2002; 25: 7-21
6. Tamtiari, Wini. Melindungi Perempuan dari Kekerasan dalam Rumah Tangga. 2005. Yogyakarta: Kerjasama Ford Foundation dengan Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
7. Heise L.L., et al. Violence Against Women: The Hidden Health Burden. 1994. Washington: World Bank
8. Awaliyah, Ayu Sofhatul. Dampak Serius KDRT Bagi Kesehatan Masyarakat. Diunduh dari www.depkes.go.id. Diakses tanggal 5 Februari 2011
9. Pemprov Kaltim. Tercatat 133 Kasus KDRT di Kaltim. *Kaltim Post*, 2011; Diunduh dari <http://kaltimpost.co.id>. Diakses pada tanggal 15 Mei 2011
10. Sciortino, Rosalia. Menuju Kesehatan Madani. 1999. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
11. Subhan, Zaitunah. Kekerasan Terhadap Perempuan. 2001. Yogyakarta: Pustaka Pesantren
12. Yuarsi, Susi Eja. Tembok Tradisi dan Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan. 2002. Yogyakarta: Kerja sama Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada dengan Ford Foundation.
13. Dharmono, S. Kekerasan Dalam Rumah Tangga: Dampaknya Terhadap Kesehatan Jiwa. 2008. Jakarta: Balai Penerbit UI
14. Habsari, R. Menguak Misteri Di Balik Kesakitan Perempuan. 2006. Jakarta: Penerbit Pustaka Sinar Harapan.
15. Luhulima, Achie Sudiarti. Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan dan Alternatif Pemecahannya. 2000. Jakarta: PT. Alumni.
16. Lawson, D.M. Incidence, Explanations, and Treatment of Partner Violence. *Journal of Counseling and Development*, 2003