

SKRIPSI

**GAMBARAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA PADA
PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI
SULAWESI SELATAN**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Disusun oleh :

SITTI FAUZIAH MAWADDAH WARAHMAH

C051171324

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sitti Fauziah Mawaddah Warahmah

Nomor mahasiswa : C051171324

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 13 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Sitti Fauziah Mawaddah Warahmah

Halaman Pengesahan

**“GAMBARAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA PADA PEREMPUAN
SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI SULAWESI SELATAN”**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Selasa/ 13 Juli 2021
Pukul : 15.00 WITA
Tempat : Via Online

Disusun oleh:

SITTI FAUZIAH MAWADDAH WARAHMAH
C051171324

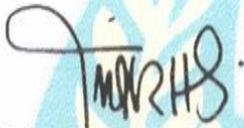
Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

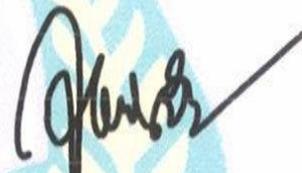
Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

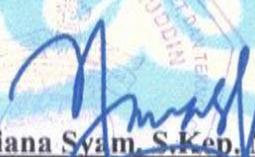


Mulhaeriah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIP. 19820310 201904 4 001



Nurmaulid S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19831211 201012 2 004

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Unhas



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

ABSTRAK

Sitti Fauziah Mawaddah Warahmah. C051171324. **GAMBARAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA PADA PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI SULAWESI SELATAN**, dibimbing oleh Mulhaeriah dan Nurmaulid.

Latar belakang: Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan salah satu jenis masalah sosial yang terjadi pada unit sosial terkecil dalam masyarakat. Kejadian KDRT selama masa pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dilaporkan meningkat di beberapa negara, begitu juga di Indonesia. Peningkatan KDRT selama masa pandemi COVID-19 dikaitkan dengan adanya permasalahan ekonomi. Perekonomian yang berkurang dapat memicu stres dan frustrasi, hal tersebut dapat menimbulkan munculnya pertikaian keluarga sehingga berujung pada KDRT. KDRT berdampak buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan perempuan karena dapat mengakibatkan trauma fisik dan psikis serta terganggunya kesehatan reproduksi. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran KDRT pada perempuan selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan dua kuesioner yakni kuesioner karakteristik responden dan kuesioner bentuk KDRT. Sampel pada penelitian ini berjumlah 393 orang dengan kriteria sudah menikah, tinggal bersama pasangan (suami) selama masa pandemi COVID-19 dan berdomisili di Sulawesi Selatan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil: Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa mayoritas responden tidak mengalami KDRT yaitu sebanyak 319 orang (81.2%) dan yang mengalami KDRT sebanyak 74 orang (18.8%). Sebagian besar responden yang mengalami KDRT berusia 20-35 tahun (71.6%), pendidikan terakhir perguruan tinggi (59,5%), bekerja sebagai IRT (66.6%), pekerjaan pasangan sebagai wiraswasta (54.1%), memiliki pendapatan perbulan < UMR (60.8%), memiliki anak ≤ 2 anak (75.7%), dan memiliki bentuk keluarga *nuclear family* (55.4%). Bentuk kekerasan yang paling banyak dialami oleh responden adalah kekerasan psikis yaitu sebanyak 56 orang (75.7%).

Kesimpulan dan saran: Sebagian besar perempuan di Sulawesi Selatan yang mengalami KDRT selama masa Pandemi COVID-19 berada pada rentang usia 20-35 tahun, pendidikan terakhir perguruan tinggi, bekerja sebagai IRT, memiliki pasangan yang bekerja wiraswasta, jumlah pendapatan perbulan < UMR, memiliki ≤ 2 anak, memiliki bentuk keluarga *nuclear family* dan mayoritas mengalami kekerasan psikis. Saran untuk penelitian kedepannya adalah memperluas sampel penelitian sehingga populasi dapat terwakili.

Kata Kunci : KDRT, perempuan, COVID-19
Sumber Literatur : 58 Kepustakaan (2010-2021)

ABSTRAK

Sitti Fauziah Mawaddah Warahmah. C051171324, **DESCRIPTION OF DOMESTIC VIOLENCE IN WOMEN DURING COVID-19 PANDEMIC IN SOUTH SULAWESI**, supervised by Mulhaeriah dan Nurmaulid.

Background: Domestic Violence (KDRT) is a type of social problem that occurs in the smallest social unit in society. The incidence of domestic violence during the 2019 Corona Virus Disease (COVID-19) pandemic is reported to have increased in several countries, as well as in Indonesia. The increase in domestic violence during COVID-19 pandemic is associated with economic problems. A reduced economy can trigger stress and frustration, this can lead to lead to the emergence of family disputes that lead to domestic violence. Domestic violence has a negative impact on women's health and welfare because it can cause physical and psychological trauma and disruption of reproductive health Objective: To find out the description of domestic violence in women during COVID-19 pandemic in South Sulawesi.

Methods: This study uses a quantitative research design with descriptive research methods. The instrument in this study used two questionnaires, namely the respondent's characteristics questionnaire and a questionnaire in the form of domestic violence. The sample in this study amounted to 393 people with the criteria of being married, living with a partner (husband) during COVID-19 pandemic and domiciled in South Sulawesi. Analysis of the data used is univariate analysis.

Results: In this study, the results showed that the majority of respondents did not experience domestic violence, as many as 319 people (81.2%) and 74 people who experienced domestic violence (18.8%). Most of the respondents who experienced domestic violence were aged 20-35 years (71.6%), the last education was tertiary education (59.5%), worked as householders (66.6%), spouse's work as entrepreneur (54.1%), had monthly income < UMR (60.8%), has 2 children (75.7%), and has a nuclear family form (55.4%). The most common form of violence experienced by respondents was psychological violence, as many as 56 people (75.7%).

Conclusions and suggestions: Most of the women in South Sulawesi who experienced domestic violence during COVID-19 pandemic were in aged 20-35 years, the last education was tertiary education, worked as householders, spouse's work as entrepreneur, had monthly income < UMR, has 2 children, has a nuclear family, and the majority experience psychological violence. Suggestions for future research is to expand the research sample so that the population can be represented.

Keywords: Domestic violence, women, COVID-19

Literature Sources : 58 Literature (2010-2021)

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang patut terucap selain memanjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Kekerasan Dalam Rumah Tangga Selama Masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunannya penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala tetapi hal tersebut dapat teratasi dengan adanya bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua saya Muhammad Nawir Hakim dan Harniwati Hastam atas segala curahan kasih sayang dan nasehat-nasehatnya, kiriman senjata terhebat (doa) serta dukungannya. Penulis juga mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

3. Ibu Mulhaeriah, S.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat dan Ibu Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing satu dan dua yang senantiasa mendampingi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ibu Wa Ode Nur Isnah S, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji satu dan dua yang senantiasa memberikan saran demi menyempurnakan penulisan skripsi ini.
5. Seluruh Staf Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu peneliti dalam urusan administrasi.
6. Kakak-adik 10 bersaudara kak fatma, kak emi, kak ema, kak indah, kak wahab, kak yana, kak luqman, adik mahfudz dan adik muna atas segala doa dan dukungan psikis maupun finansialnya.
7. Kakak ketemu gede (kak DU dan kak Fiqa), teman-teman ramsis squad dan teman seperjuangan dan seperbimbingan atas segala bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

Makassar, 7 Maret 2021

Sitti Fauziah Mawaddah Warahmah

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan tentang KDRT	9
B. Kerangka Teori.....	19
BAB III KERANGKA KONSEP	20
BAB IV METODE PENELITIAN	21
A. Rancangan Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
D. Alur Penelitian.....	25
E. Variabel Penelitian	26
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Pengelolaan dan Analisis Data	35
H. Prinsip Etika	37
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39

A.	Hasil Penelitian	39
B.	Pembahasan	48
C.	Keterbatasan Penelitian	56
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN		57
A.	Kesimpulan.....	57
B.	Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA		59

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori	19
Bagan 2 Kerangka Konsep.....	20
Bagan 3 Alur Penelitian	25

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pekerjaan pasangan, jumlah pendapatan perbulan, jumlah anak, bentuk keluarga pada perempuan di Sulawesi Selatan (n=393)	40
Tabel 5.2 Karakteristik responden yang mengalami dan tidak mengalami KDRT pada perempuan selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan (n=393).....	42
Tabel 5.3 Karakteristik responden dan bentuk KDRT yang dialami oleh perempuan selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan (n=74).....	43
Tabel 5.4 Kekerasan fisik yang dialami selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan berdasarkan dari pernyataan kuesioner (f=23).....	45
Tabel 5.5 Kekerasan psikis yang dialami selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan berdasarkan dari pernyataan kuesioner (n=56).....	46
Tabel 5.6 Kekerasan seksual yang dialami selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan berdasarkan dari pernyataan kuesioner (f=29).....	47
Tabel 5.7 Kekerasan Ekonomi yang dialami selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan berdasarkan dari pernyataan kuesioner (f=26).....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	66
Lampiran 2	67
Lampiran 3	68
Lampiran 4	71
Lampiran 5	73
Lampiran 6	74
Lampiran 7	75
Lampiran 8	115

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan salah satu jenis masalah sosial yang terjadi pada unit sosial terkecil dalam masyarakat. Undang-undang Nomor 23 tahun 2004 menyebutkan bahwa “Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang mengakibatkan timbulnya kesengsaraan atau penderitaan fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga” (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23, 2004).

Kejadian KDRT meningkat di beberapa negara selama masa pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Laporan KDRT terhadap perempuan di Cina pada bulan Februari meningkat 3 kali lipat dari tahun sebelumnya (Fraser, 2020). Sebanyak 20,5% wanita di Yordania mengalami peningkatan KDRT selama pandemi COVID-19 (Aolymat, 2020). Negara Amerika Serikat juga melaporkan peningkatan

KDRT sebesar 7,5% selama bulan Maret hingga Mei 2020 (Leslie & Wilson, 2020). *United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women* (UN Women) juga menampilkan data laporan KDRT meningkat di beberapa negara seperti di Prancis, Argentina, Singapura, Kanada, Jerman, Spanyol, dan Inggris (UN Women, 2020).

Kejadian KDRT di Indonesia selama pandemi COVID-19 juga meningkat berdasarkan hasil survei Komunitas Nasional Perempuan (Komnas Perempuan). KDRT meningkat pada perempuan yang menetap di 10 provinsi dengan paparan tertinggi COVID-19 dan kekerasan cenderung meningkat terutama pada perempuan menikah dengan latar ekonomi menengah ke bawah, bekerja di sektor informal, berusia antara 31-40 tahun, dan memiliki anak lebih dari 3 orang. Adapun bentuk dari kekerasan yang paling banyak terjadi adalah kekerasan psikis dan kekerasan ekonomi (Komnas Perempuan, 2020).

KDRT dalam sebuah keluarga dapat terjadi karena berbagai faktor. Adanya masalah ekonomi, faktor perselingkuhan dan perilaku yang buruk pada pelaku (Swastyastu, Cahyoko, & Cahyono, 2020). Selain itu, kemiskinan, kecanduan, gangguan psikologis, ketidakmampuan membina hubungan emosional, tingkat pendidikan yang rendah, perbedaan keluarga dan budaya serta pendapatan yang

rendah menjadi penyebab terjadinya KDRT (Dastjerdehei et al., 2020). Penelitian Ashraf (2018) menyebutkan bahwa budaya patriarki yang telah mengakar pada masyarakat juga menjadi penyebab dari terjadinya KDRT, dimana laki-laki memiliki kuasa dan kendali atas perempuan.

Peningkatan KDRT selama masa pandemi COVID-19 dikaitkan dengan adanya permasalahan ekonomi. Di saat pandemi, banyak usaha yang mengalami kerugian akibat dari kegiatan bisnis yang tiba-tiba berhenti dan tidak beroperasi, serta perdagangan yang sepi (Sufiarina & Wahyuni, 2020). Menurunnya omzet perusahaan mengakibatkan banyak pekerja yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) atau dirumahkan (Herispon, 2020). Akibat dari perekonomian yang berkurang dapat memicu stres dan frustrasi, bahkan bisa ke arah yang lebih buruk seperti penyalahgunaan zat dan depresi, hal tersebut dapat menimbulkan munculnya pertikaian keluarga sehingga berujung pada KDRT (Ilesanmi, Ariyo, & Afolabi 2020; Radhitya 2020).

KDRT menjadi ancaman serius bagi hak asasi perempuan dan kesejahteraan fisik dan psikologis mereka (Pandey, 2017). Trauma fisik yang dialami korban KDRT dapat berupa luka ringan, memar/hematoma, fraktur tulang, perdarahan internal, bahkan bisa sampai pada trauma kepala (Novieastari et al. 2020). Perasaan takut, merasa tertekan, merasa

cemas, selalu terbayang kejadian KDRT yang dialami, depresi, sering melamun, mudah menangis, sulit tidur, merasa tidak berdaya, hilangnya rasa percaya diri, hilang minat merawat diri, penurunan konsentrasi, tidak yakin dengan kemampuan diri, mengisolasi diri, hilang keberanian untuk berpendapat dan bertindak, berperilaku yang agresif, bertemperamental kasar, menyakiti diri sendiri, dan melakukan percobaan untuk mengakhiri hidup merupakan dampak buruk bagi psikis korban KDRT (Ariyanti & Ardhana, 2020; Maisah & Yenti, 2016). Selain itu, KDRT juga dapat mengganggu kesehatan reproduksi perempuan seperti gangguan menstruasi dan dapat mengalami menopause lebih awal (Fazraningtyas et al., 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya terkait karakteristik korban KDRT telah dilakukan. Penelitian Edegb et al. (2020) menemukan bahwa kelompok usia 20-49 tahun pada perempuan Abakaliki mengalami KDRT terbanyak dari kelompok usia lainnya. KDRT sering terjadi pada wanita yang lebih muda, memiliki tingkat sosial ekonomi dan pendidikan yang rendah (Boughima, Razine, Benyaich, & Mrabet, 2018; Khan et al., 2017). Selain itu, penelitian Kumari (2020) menyebutkan bahwa perempuan yang tidak bekerja lebih rentan mengalami KDRT dibandingkan dengan perempuan yang memiliki pekerjaan.

Perempuan dengan KDRT bisa saja mengalami salah satu dari bentuk KDRT atau bahkan mengalami semua bentuk dari KDRT. Penelitian Sediri et al. (2020) yang dilakukan pada perempuan di Tunisia, Afrika, dan Arab menemukan bahwa 96% dari mereka mengalami kekerasan psikologis, 41% mengalami kekerasan ekonomi dan 10% mengalami kekerasan fisik. Kekerasan seksual juga terjadi pada wanita di Turki walaupun menjadi bentuk kekerasan yang paling sedikit terjadi dibandingkan bentuk KDRT lainnya (Basar & Demirci, 2018). Penelitian studi kasus yang dilakukan oleh Sari (2019) menemukan kasus seorang istri di wilayah Kalimantan Selatan mengalami keempat dari bentuk KDRT, dimana perempuan tersebut ditampar, ditendang, dihina, dipanggil dengan nama binatang, dipaksa melakukan hubungan seksual, dan tidak dinafkahi dengan baik.

Data dari Badan Pusat Statistik Indonesia (2020) menunjukkan bahwa Provinsi Sulawesi Selatan menempati urutan pertama dengan jumlah kasus KDRT terbanyak sejak tahun 2017-2019. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Sulawesi Selatan (2021) menampilkan jumlah kasus kekerasan di Sulawesi Selatan tahun 2020 sebanyak 1.522 kasus dan didominasi oleh perempuan sebagai korban sebesar 1.247 orang (82%). Namun data ataupun penelitian terkait

bentuk-bentuk KDRT selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan belum tersedia, sehingga peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian terkait dengan “Gambaran Kekerasan Dalam Rumah Tangga pada perempuan selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan” sehingga dapat diketahui gambaran KDRT pada perempuan berdasarkan karakteristik responden dan bentuk KDRT di Sulawesi Selatan selama masa pandemi COVID-19.

B. Rumusan Masalah

Kejadian KDRT selama masa pandemi COVID-19 dilaporkan meningkat baik di dunia maupun di Indonesia. Peningkatan KDRT tersebut dikaitkan dengan adanya permasalahan ekonomi. Perekenomian yang berkurang memicu terjadinya stres dan frustrasi sehingga berujung pada KDRT yang dilakukan suami terhadap istri. KDRT berdampak buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan perempuan karena dapat mengakibatkan trauma fisik dan psikis serta terganggunya kesehatan reproduksi. Sulawesi Selatan menjadi Provinsi dengan jumlah kasus KDRT terbanyak sejak tahun 2017-2019, namun data ataupun penelitian terkait bentuk-bentuk KDRT selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan belum tersedia. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang dari masalah tersebut, peneliti merumuskan pertanyaan

penelitian “Bagaimana gambaran Kekerasan Dalam Rumah Tangga pada perempuan selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran KDRT pada perempuan selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik responden yang mengalami KDRT
- b. Diketuainya gambaran bentuk KDRT yang dialami selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penentu Kebijakan

Dapat memberikan informasi terkait gambaran KDRT selama masa pandemi di Sulawesi Selatan sehingga dapat dijadikan data dasar dalam melakukan atau memaksimalkan program-program edukasi terkait pencegahan KDRT ataupun bentuk-bentuk KDRT.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Menanggapi peran perawat sebagai edukator maka diharapkan dapat memberikan gambaran bahwa pentingnya edukasi perawat terkait pencegahan terjadinya KDRT.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut dalam lingkup penelitian yang sama.

4. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang berharga dan pengetahuan baru mengenai gambaran KDRT selama masa pandemi COVID-19 di Sulawesi Selatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang KDRT

KDRT merupakan masalah sosial yang terjadi dalam lingkup rumah tangga. Selain yang dijelaskan dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004, ada beberapa pendapat mengenai KDRT seperti yang dikemukakan oleh Sabir (2020) bahwa KDRT ialah ketika seseorang menggunakan kekuasaannya atas orang lain dalam lingkup rumah tangga yang disertai dengan ancaman atau perilaku kekerasan seperti kekerasan fisik, kekerasan seksual, pelecehan emosional, intimidasi secara verbal, perampasan ekonomi ataupun sosial dan merusak properti. Selain itu, Atikah & Riwanto (2020) juga berpendapat bahwa KDRT termasuk dalam pelanggaran hak asasi manusia dan merupakan kejahatan terhadap martabat kemanusiaan serta jenis diskriminasi yang harus dihapuskan.

KDRT dalam sebuah keluarga dapat terjadi karena beberapa faktor. Adanya masalah ekonomi, faktor perselingkuhan dan perilaku yang buruk pada pelaku dapat menyebabkan terjadinya KDRT (Swastyastu et al., 2020). Selain itu, kemiskinan, kecanduan, gangguan psikologis, ketidakmampuan membina hubungan emosional, tingkat pendidikan yang rendah, perbedaan keluarga dan budaya serta

pendapatan yang rendah menjadi penyebab terjadinya KDRT (Dastjerdehei et al., 2020). Penelitian Ashraf (2018) menyebutkan bahwa budaya patriarki yang telah mengakar pada masyarakat juga menjadi penyebab dari terjadinya KDRT, dimana laki-laki memiliki kuasa dan kendali atas perempuan.

KDRT memiliki empat bentuk yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004. Bentuk-bentuk kekerasan tersebut dijelaskan pada BAB III tentang Larangan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Adapun bentuk-bentuk dari KDRT berupa kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, dan kekerasan ekonomi, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik ialah tindakan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit atau luka berat. Adapun tindakan kekerasan yang termasuk dalam kekerasan fisik adalah seperti menampar, memukul, menendang, menjambak, meludahi, menyundut dengan rokok, dan melukai dengan benda tajam (Lubis, 2013).

Penelitian yang dilakukan di Aurangabad dan Myanmar menemukan bahwa kekerasan fisik menjadi jenis kekerasan tertinggi yang terjadi pada wanita menikah (Khadilkar et al., 2018; Tun &

Ostergren, 2020). Namun pada penelitian Esquivel-Santos (2020) menemukan kekerasan fisik menjadi bentuk kekerasan terbanyak kedua atau 30,19% terjadi pada wanita menikah di Kota Cabanatuan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hitijahubessy, Affiyanti, & Budiati (2018) menemukan bahwa bentuk kekerasan fisik paling banyak dialami oleh wanita yang telah menikah di Maluku dengan persentase 44,4%.

Beberapa penelitian sebelumnya mengenai tindakan kekerasan yang termasuk dalam bentuk kekerasan fisik telah dilakukan. Penelitian kualitatif dengan metode studi kasus instrumental yang dilakukan oleh Dewi & Hartini (2017) menemukan kasus tiga orang istri yang mengalami KDRT berusia 36-40 tahun mengatakan bahwa mereka mendapatkan pukulan dari suami mereka. Hal yang sama juga ditemukan oleh Tendage (2020) bahwa wanita yang mengalami KDRT mendapatkan pukulan di kepalanya dan ada juga yang didorong oleh suaminya hingga terjatuh. Selain itu, terdapat juga kasus seorang istri yang dicekik dan diinjak oleh suaminya (Utama & Sukohar, 2015). Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Sari (2019) juga menemukan kasus seorang istri yang mengalami kekerasan fisik, korban tersebut disundutkan rokok ke

tubuhnya apabila melakukan kesalahan, di tampar dan terkadang juga di tendang oleh suaminya.

2. Kekerasan Psikis

Kekerasan psikis ialah tindakan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang. Berkata kasar, menghina, menakut-nakuti atau mengancam, perkataan yang menyakitkan atau merendahkan harga diri termasuk dalam jenis kekerasan psikis (Lubis, 2013)

Penelitian yang dilakukan Sediri et al. (2020) menemukan bahwa kekerasan psikis menjadi bentuk kekerasan yang paling dominan dibanding ketiga bentuk KDRT lainnya pada perempuan Tunisia. Hal yang sama juga ditemukan oleh Basar & Demirci (2018) bahwa 67,7% wanita menikah di Kutahya mengalami kekerasan psikis. Kekerasan psikis di Indonesia berdasarkan hasil survei Komnas Perempuan juga menjadi bentuk kekerasan tertinggi yang terjadi selama masa pandemi COVID-19, dimana 19% perempuan melaporkan mengalaminya (Komnas Perempuan, 2020).

Beberapa penelitian terkait tindakan kekerasan yang termasuk dalam bentuk kekerasan psikis telah dilakukan. Penelitian yang

dilakukan oleh Dewi & Hartini (2017) menemukan kasus tiga orang istri yang mengalami KDRT mengakui mendapatkan ancaman dari suamiya dan dilarang untuk bersosialisasi, diantara mereka ada yang mendapat makian atau kata-kata kasar dan diejek. Penelitian yang dilakukan oleh Utama & Sukohar (2015) juga menemukan bahwa seorang istri diancam akan dibunuh orang tuanya apabila melaporkan tindakan KDRT suaminya kepada polisi. Selain itu, terdapat juga kasus seorang istri yang dihina dan direndahkan serta dipanggil dengan nama hewan (Sari, 2019).

3. Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual ialah pemaksaan hubungan seksual terhadap orang yang termasuk dalam lingkup rumah tangga tersebut atau pemaksaan yang dilakukan terhadap salah seorang dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain untuk tujuan tertentu. Tindakan kekerasan yang termasuk dalam kekerasan seksual ialah seperti memaksa dalam berhubungan seksual, tidak memperhatikan kepuasan istri saat berhubungan seksual, dan menggunakan benda-benda yang menimbulkan rasa sakit saat berhubungan (Lubis, 2013)

Kekerasan seksual menjadi kekerasan terbanyak ketiga yang terjadi pada wanita menikah di Myanmar (Tun & Ostergren, 2020).

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Basar & Demirci (2018); Esquivel-Santos (2020) menemukan bahwa kekerasan seksual paling sedikit terjadi dibandingkan dengan ketiga bentuk kekerasan lainnya pada wanita menikah di Kota Cabanatuan dan Kutahya.

Penelitian terkait tindakan kekerasan berupa pemaksaan dalam melakukan hubungan seksual telah dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) menemukan kasus seorang istri mengalami kekerasan seksual oleh suaminya, korban tersebut melakukan hubungan seksual dengan paksaan karena sedang tidak menginginkannya. Selain itu, pada penelitian Ramadani & Yuliani (2015) juga mengategorikan tindakan pemaksaan dalam melakukan hubungan seksual saat istri sedang sakit atau menstruasi dalam kekerasan seksual.

4. Kekerasan Ekonomi

Kekerasan ekonomi ialah tindakan yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah sehingga membuat seseorang berada di bawah kontrol orang tersebut. Tindakan dari kekerasan ekonomi atau penelantaran rumah tangga

adalah tidak memberikan nafkah, melarang istri untuk bekerja, menghabiskan uang istri, dan membiarkan istri bekerja untuk diperas. (Lubis, 2013)

Penelitian Esquivel-Santos (2020) yang dilakukan pada wanita menikah di Kota Cabanatuan menemukan bahwa kekerasan ekonomi menjadi bentuk kekerasan yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan bentuk kekerasan lainnya sebesar 49,05%. Namun pada penelitian yang dilakukan pada wanita menikah di Kutahya, kekerasan ekonomi menjadi kekerasan yang paling sedikit terjadi atau hanya 18,5% (Basar & Demirci, 2018). Sedangkan hasil survei Komnas Perempuan menyatakan bahwa kekerasan ekonomi menjadi bentuk kekerasan terbanyak kedua yang terjadi di Indonesia selama pandemi COVID-19 (Komnas Perempuan, 2020).

Penelitian terkait tindakan kekerasan yang termasuk dalam kekerasan ekonomi juga telah dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Hartini (2017) menemukan dua orang istri yang mengalami KDRT mengatakan bahwa mereka tidak dinafkahi oleh suaminya. Hal yang sama juga ditemukan oleh Sari (2019) bahwa seorang istri yang mengalami KDRT mengatakan suaminya

melakukan penelantaran rumah tangga dengan tidak memberikan nafkah dengan baik.

Kekerasan yang dialami oleh perempuan berimplikasi pada kesehatan dan kesejahteraan perempuan. Perempuan dengan KDRT dapat mengalami trauma fisik maupun psikis. Trauma fisik dapat berupa luka ringan, memar/hematoma, fraktur tulang, perdarahan internal, bahkan bisa sampai pada trauma kepala (Novieastari et al. 2020). Trauma psikis yang dialami korban seperti perasaan takut, merasa tertekan, merasa cemas, selalu terbayang kejadian KDRT yang dialami, depresi, sering melamun, mudah menangis, sulit tidur, merasa tidak berdaya, hilangnya rasa percaya diri, hilang minat merawat diri, penurunan konsentrasi, tidak yakin dengan kemampuan diri, mengisolasi diri, hilang keberanian untuk berpendapat dan bertindak, berperilaku yang agresif, bertemperamental kasar, menyakiti diri sendiri, dan melakukan percobaan untuk mengakhiri hidup (Ariyanti & Ardhana, 2020; Maisah & Yenti, 2016). Selain itu, KDRT juga dapat mengganggu kesehatan reproduksi perempuan seperti gangguan menstruasi dan dapat mengalami menopause lebih awal (Fazraningtyas et al., 2020).

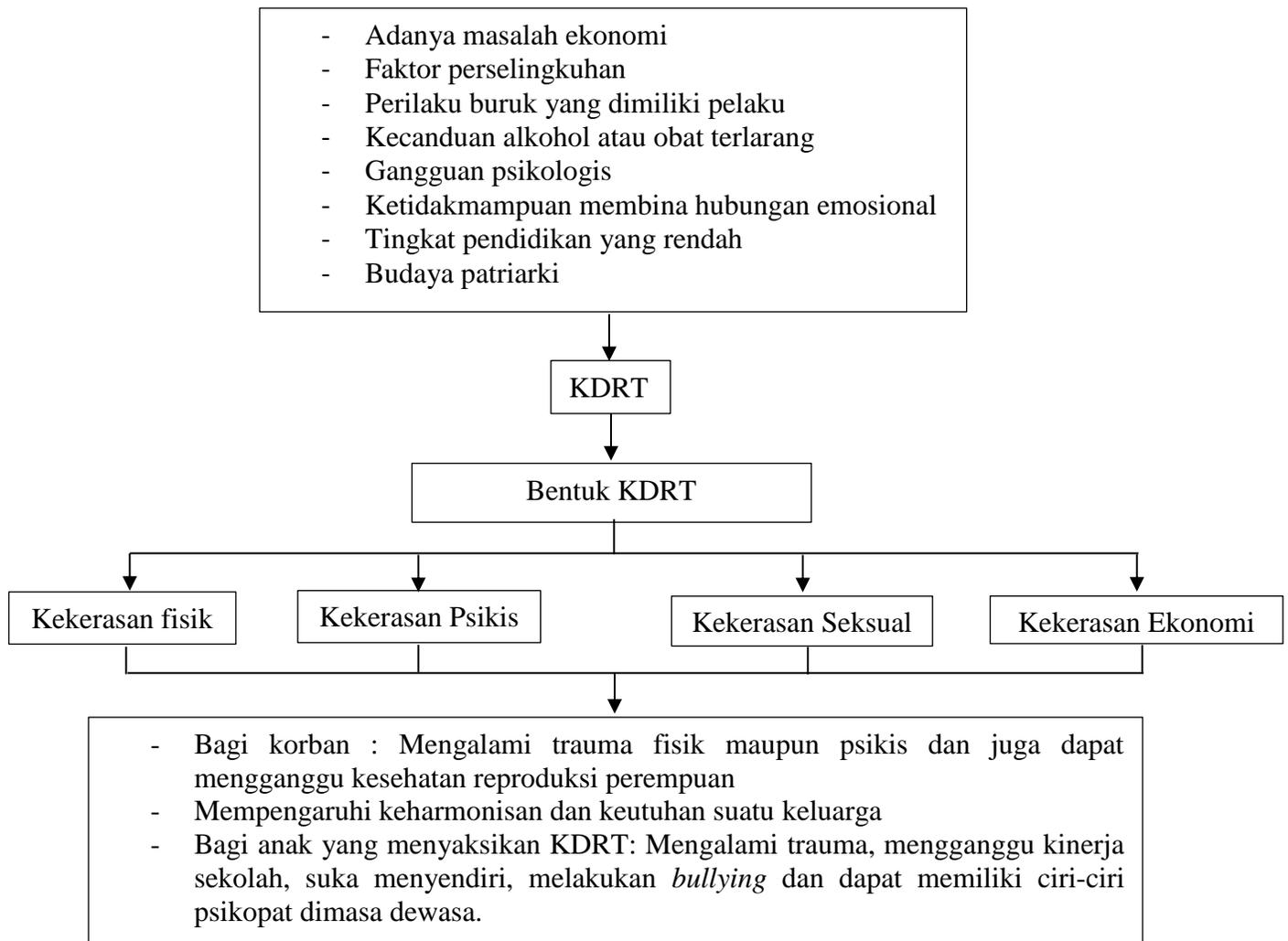
KDRT yang terjadi dalam sebuah keluarga juga mempengaruhi keharmonisan dan keutuhan dari keluarga tersebut. Penelitian yang

dilakukan oleh Ramadhan (2018) pada keluarga yang mengalami KDRT di Kota Pekanbaru menemukan bahwa KDRT sangat berpengaruh terhadap keharmonisan dalam keluarga sebesar 98,7%, keharmonisan yang dimaksud adalah rasa kasih sayang sesama keluarga, ketaatan dalam beribadah, komunikasi, perselisihan, dan dialog antar keluarga. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Bachri (2020) juga menemukan bahwa KDRT berpengaruh terhadap terjadinya perceraian. Semakin sering kekerasan terjadi maka semakin besar peluang terjadinya perceraian.

Kesehatan anak juga terkena dampak dari terjadinya KDRT. Penelitian yang dilakukan di Kota Makassar mengungkapkan bahwa anak yang menyaksikan terjadinya KDRT diantara kedua orang tuanya, mereka mengalami trauma, merasa kehilangan dan sedih yang sangat mendalam, suka menyendiri, dan kurang pandai dalam mengatasi masalah dan emosi (Mangerang, 2019). Anak-anak yang menyaksikan kekerasan juga mengalami masalah perilaku, termasuk kinerja sekolah yang buruk, stres, melakukan kekejaman berlebihan terhadap binatang, dan melakukan *bullying* (Nur & AR, 2020). Selain itu, penelitian Dargis & Koenigs (2018) juga mengungkapkan hubungan yang signifikan antara

menyaksikan KDRT selama masa kanak-kanak dengan memiliki ciri-ciri psikopat dimasa dewasa.

B. Kerangka Teori



(Ariyanti & Ardhana, 2020; Ashraf, 2018; Bachri, 2020; Dargis & Koenigs, 2018; Dastjerdehei et al., 2020; Fazraningtyas, Rahmayani, & Rahmah, 2020; Maisah & Yenti, 2016; Mangerang, 2019; Novieastari et al., 2020; Nur & AR, 2020; Ramadhan, 2018; Swastyastu, Cahyoko, & Cahyono, 2020)

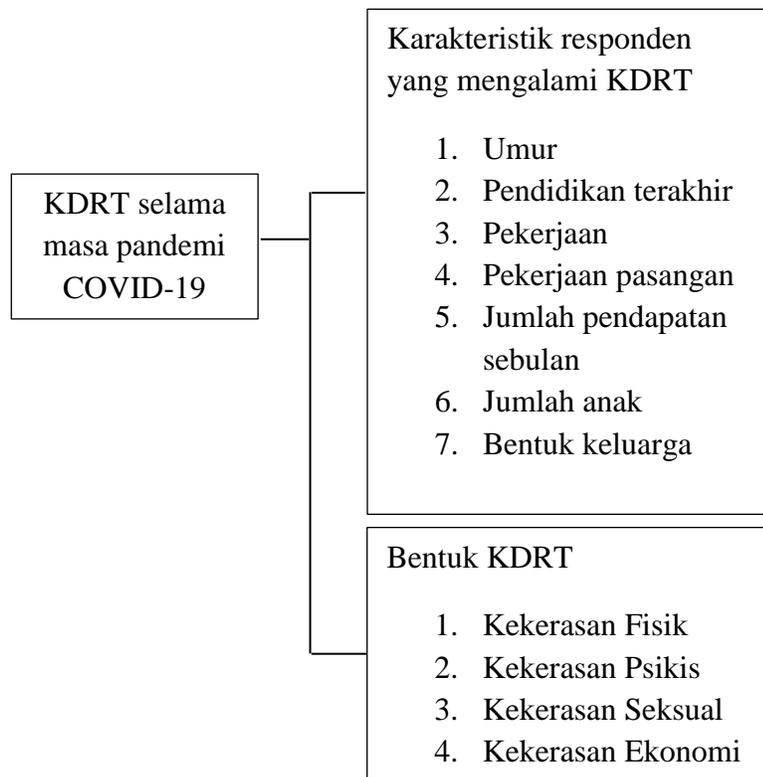
Bagan 1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diteliti, sehingga didapatkan gambaran secara jelas arah dari penelitian tersebut dan data apa yang perlu dicari (Notoatmodjo, 2018).

Berikut kerangka konsep penelitian ini:



Bagan 2 Kerangka Konsep

Keterangan:

= Diteliti