

Bab 1 Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan fenomena sosial dan psikologis yang kompleks yang dialami oleh banyak wanita di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia. Menurut Undang-undang PKDRT (2004) Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) sendiri merupakan suatu bentuk perbuatan yang menimbulkan kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan yang terjadi dalam lingkup rumah tangga.

Di Indonesia kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) sangat memprihatinkan, setiap tahunnya kasus KDRT terus meningkat khususnya KDRT terhadap wanita. Berdasarkan data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) dalam (Sali Susiana & Dwiarti Simanjuntak, 2024), jumlah kasus kekerasan Tahun 2023 di Indonesia mencapai 18.466 kasus, dari jumlah tersebut, korban terbanyak adalah wanita, mencapai 16.351 orang (88,5%) dan 11.324 di antaranya (61,3%) merupakan kasus KDRT, jumlah korban kasus KDRT mencapai 12.158 orang, tertinggi dibandingkan kategori lainnya. Data lain dalam Catatan Tahunan Komisi Nasional Komnas Perempuan Tahun 2023 yang dirilis pada 7 Maret 2024, menunjukkan bahwa di ranah personal, tindak kekerasan yang paling banyak diajukan ke Komnas Perempuan adalah kekerasan terhadap istri (KTI). Sebanyak 674 kasus KTI dilaporkan sepanjang 2023, naik 22% dibandingkan tahun 2022.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) juga menyebutkan bahwa jumlah kasus perceraian karena faktor KDRT di Indonesia tahun 2023 mencapai 5.174 kasus. Grafik kasus KDRT terus meningkat di tahun 2024 dilaporkan terapat 19.045 kasus KDRT yang terjadi sepanjang tahun 2024 (Sali Susiana & Dwiarti Simanjuntak, 2024). Meningkatnya kasus KDRT dari tahun ke tahun menjadi salah satu tanda bahwa kurang efektifnya implementasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) yang dibuat pemerintah sebagai kebijakan dalam upaya menanggulangi kasus KDRT. Menurut Sali Susiana & Dwiarti Simanjuntak (2024) terdapat

beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi kendala dalam implementasi UU PKDRT, antara lain : (1), korban mencabut pengaduan karena berbagai alasan (keutuhan keluarga, kondisi psikologis anak, ketergantungan ekonomi korban kepada pelaku, ancaman dari pelaku, campur tangan pihak keluarga, atau alasan budaya/adat/norma agama), (2) kurangnya bukti (karena menghindari anak sebagai saksi, menjaga netralitas saksi dalam lingkungan rumah tangga, korban tidak langsung melapor setelah kejadian sehingga terjadi kesulitan ketika melakukan visum).

Adapun kendala eksternal adalah budaya hukum dari aparat penegak hukum yang belum sepenuhnya berperspektif gender, yaitu: (a) korban justru semakin dipersalahkan atau diberikan nasehat normatif seperti harus bersabar dan pasif, (b) korban diminta berdamai dengan pelaku, (c) korban diminta melengkapi alat bukti dan saksi, (d) korban harus hadir berkali-kali untuk kepentingan proses penyidikan (terjadi reviktimisasi), (f) korban dipertemukan dengan pelaku dan dikonfrontasi. Kendala dalam penanggulangan KDRT ini belum bisa diatasi dan KDRT ini menjadi kasus yang belum terpecahkan solusinya, polanya terus berulang, mulai dari alasan KDRT hingga penanganannya yang terbilang belum maksimal.

Agar terwujudnya hasil yang maksimal dalam implementasi UU PKDRT perlu adanya Kerjasama dari seluruh pihak (Sali Susiana & Dwiarti Simanjuntak, 2024). Namun, dalam menjalin kerjasama tersebut tentu tidaklah mudah, menyatukan banyak perbedaan dengan berbagai macam alasan, dalam situasi ini kitapun tidak mungkin untuk terus saling menyalahkan dan menunjuk orang lain untuk bertanggung jawab. Kesadaran akan daruratnya kasus KDRT ini harus mulai kita bangun, dimulai dari diri kita sendiri sebagai individu bagian yang terkecil, terutama bagi individu korban KDRT, karena korban KDRT adalah orang yang paling terdampak yang paling membutuhkan pertolongan sehingga setidaknya perlu memiliki kesadaran akan kondisinya yang darurat.

Menurut Purnawan & Panjaitan (2023), tindakan kekerasan dalam rumah tangga dapat dibedakan menjadi empat jenis utama: kekerasan fisik (misalnya

pemukulan, penganiayaan), psikis (ancaman, penghinaan), ekonomi (pengendalian keuangan, pembatasan akses terhadap sumber daya), dan seksual (pemaksaan hubungan atau pelecehan). Keempat jenis ini kerap terjadi secara bersamaan, interaksi antar kekerasan ini saling memperkuat, dan berdampak lebih kompleks dibandingkan jika hanya terjadi secara tunggal. Terlebih jika korbannya adalah seorang wanita, yang secara psikologis dinilai lebih rapuh dan memiliki resiko kerusakan lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ribeiro, Andreoli, Ferri, Prince, dan Mari (2009) dalam Kusristanti et al., (2021) ditemukan bahwa wanita memiliki resiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental akibat kejadian peristiwa traumatis dibandingkan pria. Menurut studi global dalam BMJ Mental Health, wanita yang mengalami kekerasan fisik dalam KDRT memiliki risiko tinggi terhadap *traumatic brain injury* (TBI), depresi, kecemasan, gangguan tidur, dan PTSD, bahkan hingga puluhan tahun setelah kejadian, sebanyak 14 % wanita dalam studi tersebut melaporkan riwayat TBI ringan, dengan dampak jangka panjang pada kesehatan mental (Thomas, 2025).

Menurut Huang et al., (2020) wanita korban KDRT cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah, Wanita korban KDRT cenderung lebih rapuh karena kekerasan yang dialami mempengaruhi kemampuan mereka untuk bangkit kembali setelah kejadian traumatis sehingga, mereka memiliki ketahanan mental yang rendah dan menungkhkan mengalami kesulitan untuk pulih dan bangkit dari pengalaman traumatis tersebut (Kusristanti et al., 2021). Dampak dari kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bersifat negatif dan destruktif bahkan dampaknya bisa merambat luas pada aspek lain sehingga tidak hanya berdampak dari segi fisik tapi juga dari segi psikologis dan emosional yang nantinya bisa merambat pada mental korban dan mempengaruhi kehidupan korban.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Meilinda & Indreswati (2023) dalam jurnal *Jurnal Kesehatan Perintis* menemukan bahwa korban KDRT sering mengalami stres pascatrauma, depresi, gangguan kesehatan mental, serta masalah fisik akibat kekerasan psikis dan seksual. Jenis kekerasan ekonomi seperti

membatasi akses keuangan, memaksakan ketergantungan ekonomi, atau menimbun utang atas nama korban mengakibatkan kerugian materiil dan gangguan stabilitas hidup korban, kondisi ini dapat memperparah dampak psikis korban dan membuat korban merasa terjebak, malu, dan kehilangan harga diri. (Purnawan & Panjaitan, 2023). Selanjutnya, penelitian di Kelurahan Kenangan Baru menunjukkan korban mengalami sakit fisik, tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri, perasaan tidak berdaya, hingga depresi berat dan keinginan bunuh diri (Ramadhani & Nelly, 2021). Hal ini konsisten dengan hasil studi lain yang mencatat efek psikologis seperti hilangnya kepercayaan diri, trauma bertahan hidup, rasa takut melakukan aktivitas sehari-hari, dan isolasi sosial (Maisah & SS, 2016).

Dampak psikologis jangka panjang akibat KDRT juga terlihat nyata dari hasil studi awal terhadap seorang subjek berinisial ER, seorang wanita yang telah menjalani pernikahan selama lebih dari 10 tahun. Sejak awal pernikahan, ER menghadapi kekerasan multipel dari suaminya, yang saat itu juga suami ER kecanduan narkoba dan judi online. Akibat dari kekerasan tersebut, ER mengalami trauma berkepanjangan, ia mengaku menjadi sangat sensitif terhadap suara teriakan, dan tubuhnya bereaksi dengan gemetar setiap kali mendengarnya. Ia kerap menyalahkan diri sendiri atas keputusan masa lalunya untuk menikah, dan mempertanyakan harga dirinya dengan bertanya, "Seburuk apa diri ini sampe memiliki jodoh seperti dia?".

Selain itu ER merasa malu pada orang tuanya ia juga tidak ingin mengecewakan orang tuanya karena keputusan yang ER ambil untuk menikah mengorbankan sekolahnya sehingga ia berusaha dengan sekeras mungkin untuk merahasiakan KDRT yang terjadi pada dirinya. Hingga saat ini ER belum pernah mengunjungi profesional untuk mengatasi kondisi psikologisnya selama ini ia berjuang melakukan pemulihan psikologisnya sendiri. Seiring waktu, ER mulai mengalami proses penerimaan diri. Ia menyatakan kini merasa lebih kuat dibandingkan dirinya di masa lalu, memiliki kelapangan hati, toleransi yang lebih besar, dan mampu menemukan hikmah dari pengalaman hidupnya. Bahkan, sejak

munculnya perasaan penerimaan diri tersebut, ER mampu mempertahankan rumah tangganya hingga saat ini. Ia pun mulai melihat kekerasan verbal yang dilakukan suaminya sebagai luapan emosi sesaat. Meskipun rasa sakit itu ada, ia merasa lebih mudah untuk menerima dan tidak lagi bereaksi seperti sebelumnya. Kini, ER memilih untuk lebih fokus pada masa depan dan ingin menjadi pribadi yang lebih baik bersama-sama dengan suaminya. Kisah ini menunjukkan bahwa proses penerimaan diri dapat memainkan peran penting dalam keberfungsian psikologis korban, bahkan di tengah relasi yang penuh tantangan.

Banyak wanita korban kekerasan tidak mendapatkan penanganan profesional setelah kekerasan terjadi, terdapat 126 dari 134 orang wanita korban kekerasan tidak melakukan *treatment* pasca mengalami kekerasan (Kusristanti et al., 2021). Kondisi ini menunjukkan rendahnya akses korban terhadap layanan pemulihan psikologis yang komprehensif. Rendahnya akses ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan biaya yang membuat korban kesulitan menjangkau layanan profesional, kurangnya kesadaran atau literasi psikologis yang membuat mereka tidak menyadari pentingnya pemulihan mental, serta adanya stigma sosial yang membuat korban merasa malu atau takut untuk mencari bantuan. Di samping itu, ketersediaan layanan yang terbatas, terutama di daerah-daerah dengan fasilitas kesehatan mental yang minim, turut memperparah kesulitan korban dalam memperoleh dukungan psikologis yang menyeluruh dan berkelanjutan.

Kondisi psikologis korban KDRT yang tidak tertangani dengan baik, dengan tingginya kerentanan terhadap gangguan mental, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk pemulihan psikologis yang holistik. Terlebih, ketika korban tetap berada dalam lingkungan yang tidak mendukung, seperti masih berada dalam lingkungan yang abusif atau lingkungan sosial yang melakukan *victim blaming*, proses pemulihan dapat terhambat secara signifikan (Kusristanti et al., 2021). Dalam hal ini, penerimaan diri menjadi salah satu aspek penting yang perlu dikaji. Karena meskipun menurut penelitian terdahulu wanita korban KDRT cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah sehingga memiliki risiko

yang lebih besar akan kondisi psikologisnya namun, dalam kisah ER pada studi awal menunjukkan bahwa penerimaan diri menjadi hal yang sangat mungkin untuk didapatkan, terlepas dari penelitian mengenai kecenderungan wanita korban KDRT yang lebih sulit menerima diri dan memiliki risiko lebih besar akan kerapuhan kondisi psikologisnya, terlebih kondisi ER selain korban KDRT ia juga tidak mendapatkan perawatan khusus dari tenaga ahli untuk psikologisnya dan hingga saat ini ER masih hidup bersama suaminya yang melakukan KDRT dengan kata lain masih berada dalam rumah tangga yang sama.

Berdasarkan penelitian penelitian terdahulu, ditemukan bahwa harapan dan penerimaan diri berperan signifikan terhadap kemampuan korban untuk pulih dan bangkit dari kesulitan terutama trauma pada penyintas kekerasan (Rahmie, Kusristanti, & Fitria, 2017; Sari, Kusristanti, & Fitria, 2017 sebagaimana dikutip dalam Kusristanti et al., 2021). Hal ini selaras dengan studi awal yang dilakukan peneliti pada subjek ER, yang menyatakan bahwa ia mengaku telah menerima diri, ia menyatakan kini merasa lebih kuat dibandingkan dirinya di masa lalu, memiliki kelapangan hati, toleransi yang lebih besar, dan mampu menemukan hikmah dari pengalaman hidupnya. Bahkan, sejak munculnya perasaan penerimaan diri tersebut, ER mampu mempertahankan rumah tangganya hingga saat ini dan berharap rumah tangganya berlangsung hingga akhir hayat. ER juga mulai melihat kekerasan verbal yang dilakukan suaminya sebagai luapan emosi sesaat. Meskipun rasa sakit hati itu pasti ada, ia merasa lebih mudah untuk menerima dan tidak lagi bereaksi seperti sebelumnya. Kini, ER memilih untuk lebih fokus pada masa depan dan ingin menjadi pribadi yang lebih baik, bersama-sama dengan suaminya. Kisah ini menunjukkan bahwa proses penerimaan diri dapat memainkan peran penting dalam keberfungsian psikologis korban, bahkan di tengah relasi yang penuh tantangan.

Menurut Neff (2023) penerimaan diri berperan penting dalam menumbuhkan self-compassion, pengampunan terhadap pengalaman masa lalu, serta kemampuan untuk membangun kembali makna diri yang positif. Korban KDRT sering kali mengalami degradasi harga diri, perasaan bersalah, dan

ketidakberdayaan yang berkepanjangan, sehingga kemampuan untuk menerima diri secara utuh menjadi tantangan besar. Penerimaan diri menjadi fondasi penting dalam proses pemulihan psikologis, terutama bagi individu yang memilih untuk tetap berada dalam pernikahan meskipun mengalami kekerasan. Tanpa adanya penerimaan terhadap diri dan pengalaman yang telah terjadi, korban berisiko mengalami kondisi psikologis yang lebih buruk seperti, depresi kronis, gangguan stres pasca trauma (PTSD), hingga kehilangan makna hidup (Hotifah, 2011). Oleh karena itu, penting untuk menggali bagaimana penerimaan diri terbentuk pada wanita korban KDRT sebagai upaya memahami mekanisme psikologis mereka dalam menghadapi trauma serta bertahan dalam kondisi relasi yang penuh tekanan.

Penelitian ini menjadi relevan karena dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai penerimaan diri subjek sebagai korban KDRT, serta berkontribusi pada pengembangan intervensi psikologis yang berfokus pada penguatan penerimaan diri sebagai salah satu strategi penyembuhan. Selain itu, memahami gambaran penerimaan diri pada korban KDRT juga penting untuk mendukung pemulihan jangka panjang dan keberfungsian psikososial korban di tengah keterbatasan akses layanan psikologis yang masih menjadi persoalan di Indonesia (Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), 2024).

Meskipun sejumlah penelitian sebelumnya telah membahas penerimaan diri pada korban kekerasan, terdapat perbedaan konteks dan fokus yang cukup signifikan. Penelitian oleh Hadori dan Elmawati (2023) mengungkapkan proses self-acceptance pada wanita korban KDRT dewasa madya, dengan hasil bahwa salah satu subjek memilih untuk bertahan dalam pernikahan, sementara subjek lainnya memutuskan untuk bercerai. Penelitian tersebut menekankan pada proses tahapan penerimaan diri (*grieving*), sedangkan penelitian ini menggambarkan tahap penerimaan diri korban yang tetap bertahan dalam relasi pernikahan.

Sementara itu, penelitian oleh Hasanah dan Fadillah (2024) mengkaji penerimaan diri pada wanita korban KDRT yang telah bercerai dan menjalani

proses pemulihan di bawah pendampingan lembaga sosial. Kedua partisipan menunjukkan penerimaan diri yang tinggi, namun konteksnya berada setelah perpisahan dan mendapat intervensi intensif dari lembaga bantuan. Adapun Umma dan Agustin (2021) meneliti korban kekerasan seksual, dengan temuan bahwa hanya satu dari dua partisipan yang telah berhasil mencapai tahap penerimaan diri secara penuh.

Berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini secara spesifik menyoroti proses penerimaan diri pada wanita korban KDRT yang masih memilih untuk bertahan dalam pernikahan. Penelitian ini menjadi penting karena menghadirkan perspektif langsung dari korban mengenai bagaimana mereka berdamai dengan pengalaman traumatis yang mereka alami dan bagaimana proses psikologis penerimaan diri terbentuk ketika individu mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), namun tetap memilih untuk mempertahankan pernikahannya, dimana artinya tetap berada dalam lingkungan atau bersama orang yang telah menyakitinya.

Hal ini menjadi relevan mengingat temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa korban dalam situasi serupa umumnya memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah serta mengalami dampak psikologis yang signifikan, seperti trauma berkepanjangan, stres pascatrauma, hingga krisis makna diri. Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya menghadirkan pembaruan dari segi pendekatan metodologis, tetapi juga dari segi fokus tematik, yakni menyoroti bagaimana gambaran seorang wanita korban KDRT yang tetap bertahan dalam pernikahan mengalami proses transformasi dalam menerima dirinya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan intervensi psikologis yang lebih humanistik dan berorientasi pada pemahaman pengalaman subjektif korban secara mendalam.

Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang diatas mengenai wanita korban KDRT, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu, “Bagaimana gambaran penerimaan diri yang dialami oleh wanita yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)?”

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami gambaran penerimaan diri pada wanita yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)

Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

Kegunaan Teoritis. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu psikologi terutama psikologi keluarga, khususnya dalam kajian mengenai penerimaan diri pada individu yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).

Kegunaan Praktis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi psikolog, konselor, dan praktisi kesehatan mental dalam memberikan intervensi yang lebih empatik dan berpusat pada individu. Pemahaman mendalam tentang makna penerimaan diri dari sudut pandang korban dapat membantu dalam menyusun program pendampingan yang lebih sesuai dengan kebutuhan emosional dan spiritual korban. Penelitian ini juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat luas tentang pentingnya menciptakan lingkungan yang suportif bagi pemulihan korban KDRT.