

Gambaran Resiliensi Perempuan Penyintas Kekerasan dalam Rumah Tangga (*Resilience of Women Survivors of Domestic Violence*)

Muhamad Kaisar dan Yudi Kurniawan*

Fakultas Psikologi Universitas Semarang, Semarang, Indonesia

*yudikurniawan@usm.ac.id

Abstrak

Kekerasan terhadap perempuan adalah tindakan yang melanggar hak asasi manusia. Salah satu bentuk kekerasan terhadap perempuan terjadi di lingkungan rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga adalah perilaku yang dipelajari mencakup perbuatan, perkataan kasar kepada seseorang dengan adanya unsur ancaman, kekuatan, kekerasan fisik, seksual, ekonomi, emosional dan lisan. Responden dalam penelitian ini berjumlah empat orang penyintas yang direkomendasikan oleh lembaga bantuan hukum yang berfokus pada penanganan kasus terhadap perempuan dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk memahami gambaran resiliensi pada perempuan penyintas kekerasan dalam rumah tangga. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data dalam penelitian ini diambil dengan teknik observasi dan wawancara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi muncul sebagai interaksi antara faktor risiko dan faktor protektif. Keempat responden mampu resilien dengan mengoptimalkan aspek dukungan sosial dan kemampuan adaptasi yang baik terhadap masalah yang dihadapi. Faktor protektif yang dimiliki oleh responden adalah hubungan yang dilandasi kepercayaan, tanggung jawab, inisiatif, pengembangan keterampilan diri, dan kemantapan identitas. Penelitian ini memiliki kebaruan terkait perspektif informan yang berasal dari pendamping perempuan korban kekerasan domestik.

Kata kunci: Penyintas kekerasan dalam rumah tangga, perempuan, resiliensi

Abstract

One form of violence against women occurs in the domestic environment. Domestic violence is a learned behavior that includes actions, harsh words to someone with elements of threat, force, physical, sexual, economic, emotional and verbal violence. Respondents in this study were four survivors recommended by legal aid agencies that focus on handling cases against women and children. This study aims to understand about resilience in women survivors of domestic violence. This study used descriptive qualitative method. Violence against women is an act that violates human rights. The data in this study were taken by using observation techniques and in-depth interviews. The results of this study indicate that resilience appears as an interaction between risk factors and protective factors. The four respondents are able to be resilient by optimizing aspects of social support and good adaptability to the problems they face. The protective factors possessed by respondents are relationships based on trust, responsibility, initiative, self-skill development, and identity stability. This research has a novelty related to the perspective of informants who come from assistants to women victims of domestic violence.

Keywords: Domestic violence survivor, women, resilience

PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap perempuan merupakan tindakan yang melanggar hak asasi manusia (HAM). Kekerasan terhadap perempuan terjadi dalam bentuk penelantaran fisik, kekerasan verbal, dan

intimidasi psikologis yang dapat mengakibatkan cedera fisik, kerugian emosional, hingga kematian. Konstruksi masyarakat yang patriarkis memandang perempuan berada dalam posisi kedua di bawah laki-laki, sehingga laki-laki dianggap memiliki

kekuasaan yang lebih dan dapat melakukan apa saja yang menjadi keinginannya. Berdasarkan situasi tersebut, kekerasan terhadap perempuan muncul karena ada kesenjangan hak dan kewajiban serta peran laki-laki dan perempuan yang tidak seimbang dalam budaya patriarki tersebut (Hidayat, 2020).

Kekerasan terhadap perempuan dibagi menjadi dua ranah, yaitu ranah publik dan domestik. Yang dimaksud kekerasan di ranah publik adalah kekerasan yang terjadi di lingkungan sekitar, misalnya subordinasi dan marginalisasi di mana perempuan selalu dinomorduakan dan terpinggirkan. Hal seperti ini terjadi di parlemen. Pemerintah hanya menyediakan kursi untuk perempuan sebanyak 30 persen (Komnas Perempuan, 2018). Komnas Perempuan juga mengeluarkan laporan tahunan yang disebut sebagai Catatan Akhir Tahun (CATAHU). Catatan ini merupakan data nasional mengenai kekerasan terhadap perempuan yang dipublikasikan setahun sekali. Di tahun 2016, tercatat 11.207 kasus (69%) kasus kekerasan dalam ranah rumah tangga/personal dari keseluruhan kasus kekerasan terhadap perempuan yang dicatat oleh Komnas Perempuan. Di tahun 2017 ditemukan 10.205 kasus (75%), dan di tahun 2018 tercatat 9.609 kasus (71%) (Komnas Perempuan, 2019).

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di lingkup keluarga atau rumah tangga. Berdasarkan data Kementerian Pembedayaan Perempuan dan Anak, pada periode Januari hingga November 2022 terjadi 22.084 kasus kekerasan. Dari jumlah tersebut, 90,1% (20.190 kasus) terjadi pada perempuan dan mayoritas terjadi di dalam rumah tangga (Kementerian PPA, 2022). Nurhayati (2012) menjelaskan bahwa kekerasan dalam rumah tangga adalah perilaku yang dipelajari mencakup perbuatan, perkataan kasar kepada seseorang dengan adanya unsur ancaman, kekuatan, kekerasan fisik, seksual, ekonomi, emosional, dan lisan. Kekerasan dalam rumah tangga dapat menimpa siapa pun, tetapi perempuan yang sering menjadi korban. Maka kekerasan yang paling sering terjadi adalah kekerasan terhadap istri atau perempuan yang dilakukan oleh pasangan intim (Nurhayati,

2012). Riset yang dilakukan oleh Oram, dkk (2017) menunjukkan bahwa kekerasan domestik yang terjadi pada perempuan merupakan salah satu penyumbang angka laporan masalah kesehatan mental di fasilitas kesehatan publik. Bentuk kekerasan domestik yang paling lazim dilaporkan adalah kekerasan fisik dan kekerasan seksual. Kecepatan dukungan layanan kesehatan mental menjadi salah satu faktor penting penentuan titik pulih dan kemampuan resiliensi pada perempuan penyintas kekerasan domestik (Oram dkk., 2017).

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan responden 1 (inisial CC), ditemukan bahwa pernikahan responden dengan mantan suami tidak secara sukarela, namun dipaksa oleh kedua orang tuanya. Ada anggapan di desanya bahwa perempuan dengan umur 25 tahun sudah matang untuk menikah dan ketakutan jika tidak kunjung mendapatkan jodoh. Setelah responden menikah dengan mantan suami, responden memergoki suami sedang berada dalam kamar salah satu asisten rumah tangga mereka. Setelah memergoki mantan suami, responden merasa ada perubahan sikap dari suami yang mulai tidak memperhatikan responden, sehingga emosi responden menjadi tidak stabil dan mulai membenci mantan suami. Responden hanya bisa menangis karena semakin hari sifat suami semakin membuat responden merasa tidak dihargai.

Hasil wawancara awal dengan responden 2 (inisial PW) menunjukkan bahwa perilaku suami mulai berubah, menjadi mudah marah, dan sering pergi meninggalkan responden. Awalnya responden tidak memiliki prasangka negatif terhadap mantan suami. Namun kemudian responden mulai menemukan bukti surat pemeriksaan kandungan dan responden mengumpulkannya sebagai bahan untuk mengajukan proses perceraian. Selain perilaku yang mulai berubah, mantan suami juga memperlakukan responden dengan kasar. Mantan suami responden bahkan pernah menyilet pergelangan tangan responden hingga harus mendapatkan beberapa jahitan.

Responden ketiga (SR) mengaku memiliki pengalaman pahit di masa kecil. Responden merupakan anak dari keluarga *broken home*.

Ayahnya berpisah dengan ibunya, sedangkan responden tinggal bersama ayah dan neneknya. Ketika responden sudah berumah tangga, kekerasan itu berlanjut di ranah keluarga. Responden mengalami kekerasan fisik yang dilakukan oleh suaminya. Responden mengatakan bahwa ia pernah dilempar gelas dan dipukul oleh suaminya. Selain itu, responden juga pernah dipaksa untuk melakukan hubungan suami istri dan dipaksa untuk melayani nafsu suami.

Responden 4 (DP) merupakan seorang buruh migran yang bekerja di Hongkong. Responden bertemu pertama kali dengan suami karena diperkenalkan oleh mantan pacarnya. Responden kemudian kembali ke Indonesia hanya untuk melangsungkan pernikahan lalu kembali ke Hongkong untuk bekerja. Mulanya responden tidak menaruh curiga karena komunikasi dengan mantan suami selalu terjaga. Saat pulang ke Indonesia, ia memergoki mantan suaminya berada dalam kamar kos bersama anak hasil hubungan gelapnya. Mereka kemudian rujuk kembali, namun setelah 2 bulan, saat responden mengandung anak pertamanya, mantan suami responden tidak mengakui anak yang dikandung responden dan mengatakan sesuatu yang membuat responden sakit hati.

Kekerasan dalam rumah tangga meninggalkan dampak psikologis yang sangat berat, korban masih mengalami trauma, kehilangan kepercayaan diri, memiliki harga diri rendah, memiliki masalah tidur, bahkan sering menangis jika terbayang akan pengalaman KDRT yang menyimpannya. Maisah dan Yenti (2016) menemukan beberapa dampak psikologis yang dirasakan korban KDRT, yaitu hilang konsentrasi, sering ceroboh, susah tidur, selalu merasa kebingungan, dan sering lupa. Berangkat dari fenomena ini, peneliti ingin melihat kemampuan dari daya pegas/lenting pada korban/penyintas untuk kembali ke posisi semula sebelum terjadinya kekerasan, yang disebut sebagai kemampuan untuk resilien (Bharti, 2020).

Resiliensi adalah sebuah kapasitas yang dimiliki oleh tiap individu untuk mempertahankan kemampuan yang berfungsi secara kompeten dalam menghadapi berbagai macam *stressor* di

kehidupannya. Resiliensi bukan merupakan sifat yang menetap pada tiap individu, tetapi merupakan hasil dari transaksi dinamis yang terjadi antara kekuatan dari luar dan dari dalam individu (Bogar & Hulse-Killacky, 2016). Riset yang dilakukan oleh Kurniawan dan Noviza (2018) menemukan bahwa dukungan sosial dan fleksibilitas cara berpikir menjadi dua aspek kunci yang terbukti meningkatkan kemampuan resiliensi pada perempuan penyintas kekerasan dalam rumah tangga. Penyintas KDRT rentan mengalami masalah psikologis dalam berbagai bentuk, misalnya kecemasan, trauma, atau depresi. Tingkat resiliensi cenderung lebih tinggi pada perempuan yang telah melepaskan ikatan emosional dengan pasangannya dibandingkan dengan perempuan yang secara emosi maupun kognitif masih tergantung dengan pasangan (Tsirigotis & Luczak, 2018).

Secara universal, kapasitas resiliensi pada individu dikembangkan dan dibentuk dari tiga aspek utama, yaitu dukungan sumber daya eksternal, kemampuan atau kapasitas intrapersonal, dan keterampilan sosial interpersonal. Konsep ini secara umum dikenal dengan "*I have*" (sumber daya eksternal), "*I am*" (intrapersonal), dan "*I can*" (interpersonal). Resiliensi muncul dari kombinasi yang tepat antara ketiga aspek utama tersebut (Grotberg, 1997).

Resiliensi memiliki keterkaitan dengan kesehatan fisik maupun psikis. Resiliensi memberikan individu kapasitas untuk dapat mempertahankan kesehatannya dan pulih seperti keadaan semula secara fisik, psikis, maupun hubungan interaksi sosial setelah mengalami berbagai peristiwa hidup yang menekan (Vinkers dkk., 2020). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penelitian ini ingin melihat secara lebih dalam mengenai fenomena kekerasan dalam rumah tangga dan cara penyintas dapat bangkit ke keadaan semula sebelum peristiwa itu terjadi.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif, yang merupakan suatu proses dalam penelitian ilmiah untuk memahami masalah

manusia dalam lingkungan sosial dengan memberikan gambaran secara menyeluruh dan kompleks, disajikan melalui laporan terperinci dari sumber informasi yang dikumpulkan, dan dilakukan dalam konteks alamiah tanpa menambahkan intervensi apapun dari peneliti (Creswell, 2018). Fokus penelitian adalah melihat fenomena kekerasan dalam rumah tangga. Selain itu, didalami pula respon dari penyintas yang mengalami dampak fisik maupun psikis namun mampu melalui peristiwa itu, memaknainya serta mampu bangkit dan pulih kembali.

Resiliensi merupakan daya lenting yang dimiliki setiap individu ketika mengalami sebuah peristiwa yang menyengsarakan dan dalam jangka yang panjang, individu mampu keluar dari masalah, memiliki emosi positif, mampu mengontrol impuls, berpikir secara luas dan tepat dalam mengambil tindakan, sehingga akhirnya individu dapat berdaya dan memiliki kekuatan untuk pulih secara mental dan siap menghadapi masa depan. Penelitian ini melihat respon dari penyintas kekerasan dalam rumah tangga ditinjau dari aspek resiliensi dan faktor eskternal maupun internal. Faktor internal diantaranya kepercayaan, autonomi, inisiatif, industri, identitas, regulasi emosi, empati, kontrol impuls, hingga rasa percaya diri. Faktor eksternal diantaranya *support group* dan dukungan dari lingkungan sosial.

Kriteria responden dalam penelitian ini adalah perempuan yang pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga paling sedikit selama 2 (dua) tahun. Durasi waktu dua tahun dipilih karena kekerasan dalam rumah tangga merupakan perilaku berulang dan resiliensi hanya dapat muncul setelah individu mengalami satu siklus keterpurukan menuju kebangkitan secara psikologis. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 4 (empat) perempuan yang berstatus istri saat kekerasan terjadi dan pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga oleh suami. Informan yang dipilih merupakan pendamping dari 2 (dua) lembaga bantuan hukum yang khusus menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga dan pemberdayaan penyintas hingga

mampu melakukan reintegrasi. Pendamping dipilih sebagai informan karena kasus kekerasan dalam rumah tangga termasuk ke dalam kasus yang minim saksi. Keempat penyintas pun tidak pernah menceritakan pengalaman traumatisnya kepada pihak selain pendamping kasus. Tiap responden didampingi oleh lembaga bantuan hukum yang membantu penanganan kasus kekerasan dalam rumah tangga.

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data Model Miles dan Huberman. Analisis data ini didasarkan pada pendekatan diri pada penelitian lapangan. Penelitian ini dilakukan dengan menelaah terlebih dulu pengumpulan data kemudian melakukan pemetaan mengenai data ke dalam matriks. Dengan memetakan data melalui matriks, hubungan sebab-akibat suatu fenomena dapat dibandingkan, dilihat, dan dianalisis (Moleong, 2017).

Validitas dan reliabilitas dalam riset kualitatif dapat diperoleh dengan metode triangulasi data. Triangulasi adalah penggunaan 2 (dua) atau lebih sumber untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh tentang suatu fenomena yang akan diteliti (Herdiansyah, 2013). Dua atau lebih sumber yang dimaksud dapat berarti banyak hal, seperti perspektif, metodologi, teknik pengumpulan data, dan sebagainya. Riset ini menggunakan triangulasi antara data wawancara. Data hasil pengamatan dibandingkan dengan cara membandingkan data dengan hasil wawancara, membandingkan perkataan di muka umum dan perkataan yang disampaikan secara pribadi, membandingkan pendapat tentang situasi dalam kurun waktu tertentu serta membandingkan keadaan, perspektif, pendapat, dan pandangan orang lain (Denzin & Lincoln, 2013).

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara, seluruh responden mengalami gejala psikosomatis (gangguan fisik akibat masalah psikologis) sebagai dampak dari tindakan kekerasan yang dilakukan oleh pasangan. Seluruh responden penelitian mengalami kekerasan yang beragam mulai dari

psikis, fisik, seksual, bahkan penelantaran ekonomi. Dampak psikologis seperti stres, kebencian, hilang percaya diri, dan emosi yang tidak stabil juga mereka alami. Kemudian proses keempat responden hingga akhirnya dapat bangkit kembali ke keadaan semula sangat panjang. Mereka harus memiliki dukungan baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar, harus memiliki tanggung jawab, keberanian serta kemampuan dalam memecahkan masalah. Selain itu, hubungan yang dilandasi kepercayaan, otonomi, inisiatif, pengembangan keterampilan serta pemahaman terhadap diri sendiri menjadi faktor pendukung resiliensi pada keempat responden.

Responden CC memutuskan untuk menikah dengan pasangannya dan harus berusaha untuk

memanfaatkan situasi untuk meraih restu dari orang tua pasangannya. Responden PW belum bisa mengambil keputusan untuk menikah lagi karena masih memikirkan banyak pergunjungan, namun berusaha untuk membangun kepercayaan dengan bergabung di komunitas perempuan dan mengikuti PKK. Responden SR yang memiliki masa lalu kekerasan seksual dan ditambah dengan kekerasan dalam rumah tangga. Kedua hal ini membuat responden belum dapat bercerita. Akan tetapi, responden mulai memiliki keberanian ketika banyak sekali teman penyintas yang bersuara mengenai kekerasan yang mereka alami, sehingga menyadarkan SR bahwa dia tidak sendirian. Responden DP lebih memilih fokus kepada anaknya daripada menjalin hubungan baru dengan orang lain.

Tabel 1. Hasil Wawancara Penelitian Mengenai KDRT yang dialami

Responden			
I	II	III	IV
Responden mengalami kekerasan psikis seperti diselingkuhi dan diperlakukan kasar secara verbal. Selain itu, responden juga dipaksa untuk melakukan hubungan seksual dengan meminum obat perangsang dan diminta untuk menari erotis (KB:W1:S1: 78-86) (KB:W1:S1:186-192) (KB:W1:S1:303-312)	Responden mengalami kekerasan psikis yaitu diselingkuhi oleh suami hingga perempuan yang menjadi selingkuhannya hamil, berkurangnya pendapatan dan penelantaran ekonomi yaitu nafkah yang diberikan (KB:W1:S2:52-75)	Responden mengalami kekerasan fisik, yaitu dilempar dengan gelas oleh suami dan kekerasan seksual yaitu dipaksa untuk melakukan hubungan seksual oleh suami (KB:W1:S3:270-271) (KB:W1:S3:318-324)	Responden mengalami kekerasan psikis yaitu diselingkuhi oleh suami dan diperlakukan kasar secara verbal oleh suami. Responden juga mengalami penelantaran ekonomi oleh suami (KB:W1:S4:114-124) (KB:W1:S4:179-182) KB:W1:S4:216-219)

Keempat responden mengalami kejadian traumatis dalam bentuk kekerasan. Tindakan kekerasan akan menimbulkan dampak psikologis yang diikuti oleh munculnya dampak fisiologis. Efek ini dibuktikan dengan munculnya gejala psikosomatis pada keempat responden. Kondisi tidak menyenangkan yang dialami oleh keempat responden merupakan dampak kekerasan domestik yang dilakukan oleh pasangan. Situasi tersebut membuat responden tertekan secara psikologis dan tidak mampu optimal dalam fungsi

domestik dan sosial. Keempat responden mampu bangkit kembali setelah berproses mengatasi trauma dan memiliki dukungan untuk meningkatkan resiliensi. Selain aspek dukungan, keempat responden pun memiliki tanggung jawab, keberanian, kemampuan dalam memecahkan masalah, hubungan yang dilandasi kepercayaan, otonomi, inisiatif, pengembangan ketrampilan, serta memahami diri sendiri. Dinamika ini menjelaskan proses munculnya resiliensi pada keempat responden penelitian.

Tabel 2. Hasil Wawancara Penelitian Mengenai Aspek Resiliensi

Responden			
I	II	III	IV
<i>I have</i> (dukungan pendamping, dukungan saudara) “Kakakku kenal dengan lawyer, lalu aku direkomendasikan untuk dapat bantuan di sana.”	<i>I have</i> (dukungan pendamping, dukungan saudara, spiritual) “Penguatan itu datang dari saudara yang kasih informasi pendampingan hukum. Saya juga seneng bertemu pendamping yang baik dan support banget.”	<i>I have</i> (dukungan pendamping, dukungan teman) “Saya dapat dukungan dari KJ-HAM. Saya diajari untuk tidak pasrah terhadap keadaan, tapi harus berjuang untuk keadilan.”	<i>I have</i> (dukungan pendamping, keluarga) “Aku bersyukur bertemu dengan pendamping kasus ini. Waktu itu aku nggak tahu harus gimana, lalu sama budhe, aku disarankan untuk ke Lembaga Bantuan Hukum.”
<i>I can</i> (pola pikir positif) “Abis mikir panjang, akhirnya aku berani kok urus semua urusan cerai sendirian. Aku juga mampu ke pengadilan sendiri. Aku kuat kok.”	<i>I can</i> (kemampuan komunikasi) “Pas tahu kalau suami selingkuh, saya marah dan nangis. Saya sempat nggak bisa ngurus anak. Tapi lalu saya coba cari bantuan dengan berkomunikasi ke teman-teman di pendampingan hukum.”	<i>I can</i> (memiliki usaha untuk memperbaiki ekonomi, pola pikir positif) “Ditinggal suami ya aku tetap bisa buka usaha sendiri kok. Aku ya bisa jadi perempuan mandiri.”	<i>I can</i> (pola pikir positif, memiliki keterampilan usaha) “Sebelumnya aku ibu rumah tangga. Semua pendapatan dari suami. Akhirnya aku sadar harus usaha sendiri. Awalnya ragu, tapi aku harus kuat demi anak juga.”
<i>I am</i> (merasa diri berharga dan mampu Kelola emosi) “Aku wis nduwe anak. Mesti harus bisa ngatur emosi supaya ndak mudah marah dan sedih. Nggak ada lagi laki-laki yang boleh bikin aku sedih.”	<i>I am</i> (mencintai diri sendiri) “Saat tahu suami selingkuh dan menghamili perempuan lain, saya marah banget. Tapi lama-lama saya sadar kalau diri saya dan anak-anak lebih berharga daripada laki-laki itu.”	<i>I am</i> (konsep diri positif) “Aku yo bangga sama diriku dan anak-anak. Bisa melewati banyak ujian, sampai ke tahap ini ndak mudah yo. Aku yakin bisa jadi ibu dan orangtua yang baik buat anak-anakku, meskipun bapaknya udah pergi.”	<i>I am</i> (konsep diri positif) “Waktu suami ketahuan selingkuh, harga diriku kayak hancur. Aku merasa nggak pantas jadi istri. Tapi aku sadar kalau yang salah ya suamiku, bukan aku. Dia laki-laki jahat, kasar. Aku harus tetap jadi ibu yang baik untuk anak-anak.”

DISKUSI

Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang, terutama perempuan, yang berakibat 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 (Sekretariat Negara, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dan Noviza, (2018) menemukan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan resiliensi perempuan

penyintas kekerasan dalam rumah tangga. Studi lain mengenai dampak kekerasan oleh pasangan dalam ranah domestik yang dilakukan oleh Bakaityté dkk (2022) menunjukkan bahwa dari 421 perempuan penyintas kekerasan domestik, ada 46 persen perempuan yang menampilkan profil kepribadian *positive growth*. Profil kepribadian *positive growth* ini membantu penyintas untuk mengembangkan aspek positif dan menjadi resilien. *Positive growth* dapat muncul dalam bentuk konsep diri positif dan mau menerima bantuan dari orang lain (Bakaityté dkk., 2022).

Senada dengan teori di atas, peneliti menemukan bahwa keempat responden penelitian merasakan adanya kesengsaraan yang muncul akibat kekerasan dalam rumah tangga yang responden penelitian alami. Kesengsaraan itu membuat beberapa responden mengalami depresi berat hingga harus dirujuk ke rumah sakit jiwa daerah seperti yang dirasakan oleh responden 4. Responden 2 mengalami depresi hingga ingin melakukan percobaan bunuh diri. Responden 3 dan 1 memiliki perasaan benci kepada laki – laki dan sudah tidak mempercayai suaminya lagi. Dampak psikologis yang muncul juga menimbulkan efek psikosomatis terhadap kondisi fisik keempat responden penelitian. Rata-rata responden penelitian mengalami penurunan berat badan hingga bisa dibilang sangat kurus karena merasakan tekanan yang begitu berat.

Riset yang dilakukan oleh Siltala dkk., (2020) menemukan bahwa tindakan kekerasan yang dilakukan dalam ranah domestik (rumah tangga/keluarga) memberikan tekanan psikologis dan trauma yang cenderung lebih bertahan lama dibandingkan kekerasan non domestik. Tekanan psikologis ini disebabkan oleh dua faktor utama yang tidak terjadi pada kasus kekerasan non domestik, yaitu perilaku kekerasan yang terjadi berulang dalam rentang waktu lama dan faktor pelaku yang merupakan orang dekat korban. Sebagai dampaknya, korban lebih rentan mengalami gangguan psikologis, khususnya gangguan terkait somatis (Siltala dkk., 2020)

Selain menemukan dinamika resiliensi pada perempuan penyintas kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), peneliti juga menemukan adanya faktor yang melatarbelakangi proses yang berjalan. Faktor yang diungkapkan oleh Grotberg (1997) antara lain hubungan yang dilandasi kepercayaan, tanggung jawab, inisiatif, pengembangan keterampilan diri serta mengetahui kondisi pribadi. Pada keempat responden, titik balik menuju hal positif berasal dari dukungan sistem sosial, khususnya pendamping di Lembaga Bantuan Hukum (LBH) yang membuat penyintas mampu memberikan perspektif yang lebih baik terhadap situasi di

sekitarnya. Keempat responden menerima dukungan dari beberapa pihak terdekat seperti keluarga dan rekan. Responden pun mendapatkan informasi mengenai layanan Lembaga Bantuan Hukum untuk korban kekerasan domestik lewat kerabat. Dukungan sosial ini menjadi titik balik positif karena responden mendapatkan pemahaman bahwa ada orang lain yang peduli dengan masalah kekerasan domestik yang dihadapi. Dukungan sosial, termasuk dari keluarga atau Lembaga Bantuan Hukum, termasuk dalam strategi koping adaptif yang mampu meningkatkan resiliensi pada perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga (Schaefer, dkk., 2021). Kurniawan dkk (2019) dalam risetnya menemukan bahwa dukungan sosial dalam kelompok dapat menjadi penentu utama meningkatnya kemampuan resiliensi individu.

Proses adaptasi dan resiliensi yang ditemukan pada keempat responden sesuai dengan teori Grotberg (Grotberg, 1997; Hendriani, 2018) yang mengungkapkan bahwa terdapat 3 aspek resiliensi yang menjadi komponen penyusun proses adaptasi individu untuk melewati situasi sulit. Ketiga aspek tersebut adalah *I have*, *I can*, dan *I am*. Aspek *I have* menunjukkan sumber daya yang dimiliki oleh responden penelitian dan berkontribusi pada proses resiliensi responden penelitian. Aspek *I am* merupakan aspek yang berpusat pada diri pribadi masing-masing responden penelitian. Aspek *I am* menunjukkan bahwa responden penelitian adalah pribadi yang unik dan memiliki caranya sendiri untuk mengatasi permasalahan. Sedangkan aspek *I can* merupakan aspek yang menunjukkan kemampuan responden keluar ataupun bertahan dalam situasi dan kondisi yang sulit.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini menemukan proses resiliensi dari seluruh responden. Responden penelitian memiliki fasilitas dari Lembaga Bantuan Hukum yang dapat berkontribusi untuk memperjuangkan haknya di pengadilan, memiliki keberanian dan tanggung jawab, dan kemampuan untuk memecahkan masalah dengan perspektif hidup yang positif.

Pada aspek *I have*, ditemukan bahwa dukungan dari keluarga, saudara, maupun masyarakat

sekitar memiliki dampak yang signifikan pada proses resiliensi. Dukungan merupakan hal yang penting agar perempuan yang menjadi korban kekerasan tidak merasa sendirian, memiliki tempat untuk bercerita dan dapat saling menguatkan melalui dukungan. Selain itu, Lembaga Bantuan Hukum yang memiliki fokus terhadap isu perempuan dan anak sangat berperan terhadap pemulihan psikologis dan pendampingan hukum karena biaya untuk pengadilan dan bahkan jasa pengacara sangat mahal. Di satu sisi, responden penelitian yang menjadi korban rata-rata memiliki penghasilan yang rendah dan adanya kebutuhan ekonomi pasca perpisahan dengan mantan suami. Lembaga Bantuan Hukum menyediakan pendampingan hukum gratis bagi masyarakat yang tidak mampu serta pemulihan psikis dan reintegrasi sosial bagi korban yang mengalami kekerasan. Penelitian menemukan bahwa seluruh responden mengatakan bahwa Lembaga Bantuan Hukum memiliki kontribusi yang besar bagi responden penelitian. Responden penelitian mendapatkan pendampingan hukum, pemulihan psikologis, bahkan ruang untuk dapat berekspresi dan mengembangkan diri.

Pada aspek *I can*, peneliti menemukan bahwa seluruh responden memiliki keberanian dan tanggung jawab, sehingga dapat membantu responden penelitian untuk bangkit kembali dari keterpurukan. Keberanian yang dimiliki diwujudkan saat responden penelitian sedang dalam kondisi yang tertekan. Responden mampu keluar dari zona nyaman, berani untuk bertindak seperti melaporkan kasusnya kepada pihak yang berwajib, berusaha mencari informasi untuk dapat membantu responden penelitian melakukan proses persidangan, hingga akhirnya responden mampu untuk hadir di persidangan, mengikuti alur dan berdaya serta mandiri saat proses persidangan. Responden 3 (SR) memiliki keberanian untuk menyadarkan suaminya bahwa perbuatannya adalah sebuah kesalahan, berani melakukan konfrontasi, dan menemukan strategi untuk menghadapi suaminya. Keberanian dan tanggung jawab akhirnya dapat membuat responden penelitian mengerti dan sadar bahwa hal itu sangat diperlukan dalam proses resiliensi ketika

menghadapi situasi dan kondisi yang tertekan lalu dapat bangkit kembali seperti semula.

Penelitian ini memiliki kebaruan terkait perspektif informan yang berasal dari pendamping perempuan korban kekerasan domestik. Informan dari pendamping korban kekerasan dipilih karena sudah memahami dengan baik kondisi emosional dan psikologis responden pasca mendapatkan kekerasan dari pasangan. Responden memang mendapatkan dukungan dari pihak keluarga, tetapi tidak semua hal sensitif (terutama yang terkait dengan kekerasan fisik dan seksual) disampaikan oleh responden kepada keluarga. Responden khawatir bahwa informasi terkait kekerasan tersebut hanya akan menambah emosi negatif bagi pihak keluarga. Pendamping dari Lembaga Bantuan Hukum dinilai lebih objektif dan mampu menerima informasi tanpa beban emosional seperti pihak keluarga.

Resiliensi dapat dipengaruhi oleh berbagai situasi dan kondisi. Selain itu, resiliensi dapat terbentuk karena nilai, budaya, dan adat masing-masing daerah serta nilai agama yang dianut oleh individu itu sendiri. Resiliensi mampu memengaruhi seluruh kehidupan individu, baik dari kesehatan, psikologis maupun sosial.

SIMPULAN

Resiliensi merupakan kapasitas individu untuk memberdayakan segala sumber daya psikologis dan sosial untuk pencapaian kondisi mental emosional yang sejahtera setelah menghadapi kesulitan dan hambatan yang signifikan. Resiliensi dimaknai oleh keempat responden sebagai proses yang akhirnya dapat dilewati secara perlahan. Seluruh responden mengalami kesulitan psikologis atas peristiwa yang terjadi. Akan tetapi, dengan dukungan sosial, kemampuan untuk bertahan, dan strategi koping adaptif responden mampu resilien dan bangkit dari kesulitan. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan riset secara kuantitatif dan mengaitkan variabel resiliensi pada penyintas kekerasan dengan salah satu faktor yang memengaruhi resiliensi. Pengembangan riset ini dapat memperluas pemahaman terkait variabel

resiliensi dan cara mengoptimalkan proses adaptif individu pasca mengalami peristiwa traumatis.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakaitytė, A., Kaniūšonytė, G., & Žukauskienė, R. (2022). Posttraumatic growth, centrality of event, trauma symptoms and resilience: Profiles of women survivors of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(21–22), NP20168–NP20189.
- Bharti, J. (2020). *Mental Health with Stigma & Nurturing Resilience during COVID-19 Outbreak*.
- Bogar, C. B., & Hulse-Killacky, D. (2016). Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling & Development, 84*(3), 318–327.
- Creswell, J. W. (2018). *30 Keterampilan Esensial Untuk Peneliti Kualitatif*. Pustaka Pelajar.
- Gloria, C. T., & Steinhardt, M. A. (2016). Relationships among positive emotions, coping, resilience and mental health. *Stress and Health, 32*(2), 145–156.
- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2015). Why study resilience? In *Handbook of resilience in children* (pp. 3–14). Springer.
- Grotberg, E. H. (1997). *The International Resilience Research Project*.
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis: Sebuah pengantar*. Kencana.
- Hidayat, A. (2020). Kekerasan Terhadap Anak dan Perempuan. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling, 5*(2), 57–66.
- Kementerian PPA. (2022). *Sistem Informasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak*. <https://drc-simfoni.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Komnas, P. (2018). Tergerusnya ruang aman perempuan dalam pusaran politik populisme. *Catatan Tahunan*.
- Kurniawan, Y., Nashori, F., & Sulistyarini, I. (2019). Terapi Kelompok Pendukung untuk Meningkatkan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Talasemia. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi, 6*(1), 31–40.
- Kurniawan, Y., & Noviza, N. (2018). Peningkatan Resiliensi pada Penyintas Kekerasan terhadap Perempuan Berbasis Terapi Kelompok Pendukung. *Psikohumaniora Jurnal Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo, 2*(2), 125–142. <http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v2i2.1968>
- Maisah, M., & Yenti, S. S. (2016). Dampak psikologis korban kekerasan dalam rumah tangga di Kota Jambi. *ESENSIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Ushuluddin, 17*(2), 265–277.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Nurhayati, S. R. (2012). Atribusi kekerasan dalam rumah tangga, kesadaran terhadap kesetaraan gender, dan strategi menghadapi masalah pada perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. *Jurnal Psikologi, 32*(1), 1–3.
- Oram, S., Khalifeh, H., & Howard, L. M. (2017). Violence against women and mental health. *The Lancet Psychiatry, 4*(2), 159–170.
- Schaefer, L. M., Howell, K. H., Sheddan, H. C., Napier, T. R., Shoemaker, H. L., & Miller-Graff, L. E. (2021). The road to resilience: Strength and coping among pregnant women exposed to intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(17–18), 8382–8408.
- Sekretariat Negara, S. (2004). *Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Siltala, H. P., Kuusinen-Laukkala, A., & Holma, J. M. (2020). Victims of family violence identified in emergency care: Comparisons of mental health and somatic diagnoses with other victims of interpersonal violence by a retrospective chart review. *Preventive Medicine Reports, 19*, 101136.

Tsirigotis, K., & Luczak, J. (2018). Resilience in women who experience domestic violence. *Psychiatric Quarterly*, *89*(1), 201–211.

Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Branchi, I., Cryan, J. F., Domschke, K., Howes, O. D., Manchia, M., Pinto, L., & de Quervain, D. (2020). Stress resilience during

the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*, *35*, 12–16.

Naskah masuk : 7 Mei 2022

Naskah diterima : 6 Desember 2022