

Dukungan Sosial Keluarga pada Perempuan Korban KDRT (*Family Social Support to Women Victims of Domestic Violence*)

Atyanti Rizky Nurendra¹, Husni Abdul Gani², Erdi Istiaji³
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember
E-mail: atyanty04@gmail.com

Abstract

Data victims of domestic violence in 2012 at Integrated Service Center of Jember, Domestic Violence Victims who have psychological trauma due to violence are 23 people. The women psychological impact of victims violence up to now still doesn't have a limit time and can't be determined how long the mental health will be recover. Family social support will have a positive impact on mental health recovery and it can be motivation in someone life, especially who has trauma and stress caused of violence. The objective of this study is to analyze the social support to women victims of domestic violence. This research is a descriptive study using qualitative methods. In-depth interviews conducted on 2 main informants by using purposive sampling technique. Depth interviews were conducted to get deeper information about the type of family social support, including emotional support, informative support, instrumental support appreciation. Based on the results of the study, family gives all kinds of social support to victims of domestic violence. Emotional support provided are empathy, caring & concern, and compassion. Informative support provided are advice and positive suggestions, but giving information to victims of domestic violence and how to handle it is still not good. Appreciation support provided are awards and positive assesment, motivation, and acceptance. As for instrumental support provided are materials, child caring, and stuffs.

Keywords: *Family Social Support, Women Victims of Domestic Violence, Mental Health Recovery*

Abstrak

Data korban KDRT tahun 2012 di Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember, korban KDRT yang mengalami trauma psikis akibat kekerasan sebanyak 23 orang. Dampak psikologis perempuan korban kekerasan sampai saat ini masih belum terdapat batas bakunya dan tidak dapat ditentukan rentang waktu pemulihan kesehatan mentalnya. Dukungan sosial keluarga akan memberikan dampak yang positif terhadap pemulihan kesehatan mental serta motivasi dalam hidup seseorang terutama yang mengalami trauma dan *stress* akibat kekerasan. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis dukungan sosial pada perempuan korban KDRT. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Wawancara mendalam dilaksanakan pada 2 informan utama menggunakan teknik purposive Sampling. Wawancara mendalam dilakukan untuk mendapatkan informasi lebih dalam tentang jenis dukungan sosial keluarga, meliputi dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan penghargaan dan dukungan instrumental. Berdasarkan hasil penelitian, keluarga memberikan semua jenis dukungan sosial pada korban KDRT. Dukungan emosional yang diberikan meliputi empati, kepedulian dan perhatian, dan kasih sayang. Dukungan informatif yang diberikan meliputi nasehat dan saran tetapi pemberian informasi kepada korban mengenai KDRT dan cara penanganannya masih kurang baik. Dukungan penghargaan yang diberikan meliputi penghargaan dan penilaian positif, motivasi dan penerimaan. Sedangkan dukungan instrumental yang diberikan meliputi materi, pengasuhan anak, dan barang.

Kata Kunci: Dukungan sosial keluarga, Perempuan korban KDRT, Pemulihan kesehatan mental

Pendahuluan

Kekerasan dalam rumah tangga menurut UU. No 23 tahun 2004 adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan dan anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan/penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Catatan Tahunan Komnas Perempuan menyatakan, dari 119.107 kasus kekerasan terhadap perempuan tahun 2011 di Indonesia 24.555 kasus diantaranya terjadi di Provinsi Jawa Timur dengan demikian Jawa Timur memperoleh peringkat kedua setelah Provinsi Jawa Tengah dengan 25.628 kasus. Kabupaten Jember sebagai kabupaten dengan angka KDRT tertinggi kedua di Jawa Timur pada tahun 2011 memiliki sebaran data kasus perempuan korban KDRT pada tahun 2012 berdasarkan jenis kekerasan yaitu berjumlah 63 kasus baru dengan rincian 34 kasus penelantaran rumah tangga, 14 kasus kekerasan fisik, 8 kasus kekerasan psikis, dan 7 kasus kekerasan seksual [1].

Gangguan kesehatan mental akibat KDRT berupa stres, gangguan depresi, gangguan kecemasan, disfungsi seksual, psikotik, kepribadian ganda, gangguan obsesif kompulsif, dan lain-lain [2]. Dukungan rendah oleh lingkungan termasuk tindakan pengucilan dan pandangan negatif masyarakat terhadap korban KDRT akan menyebabkan semakin sulit dan tidak terbatas waktu untuk pemulihan kesehatan mental korban. Pemulihan perempuan korban kekerasan dapat tercapai ketika komunitasnya, institusi-institusi sosial, dan negara yang mempengaruhi hidupnya, adalah juga bagian dari proses pembaruan tatanan negara-bangsa yang lebih luas yang menjamin kesetaraan, keadilan, dan kemanusiaan bagi semua warganya tanpa kecuali [3]. Dukungan sosial berfungsi untuk meningkatkan harga diri, mengurangi stres, dan memberikan rasa aman pada seseorang, sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan sosial mempunyai pengaruh positif terhadap kesehatan mental, memberikan perasaan bermakna ketika seseorang sedang mengalami stres [4]. Adanya dukungan sosial yang tinggi, membantu para perempuan korban kekerasan untuk dapat memilih strategi menghadapi masalah yang efektif dan konstruktif dalam menghadapi kekerasan dalam rumah tangga [5].

Dukungan komunitas dan lingkungan terutama keluarga dan kerabat dekat korban sebagai orang-orang yang hidup bersama dalam keseharian korban akan memberikan dampak yang positif dalam percepatan proses pemulihan kesehatan mental korban. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengetahui bentuk dan kajian mengenai dukungan sosial keluarga terdiri dukungan emosional, informatif, penghargaan, dan instrumental keluarga pada perempuan korban KDRT di wilayah kerja PPT Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Penentuan informan menggunakan *Purposive Sampling* yaitu dengan informan kunci koordinator pendamping PPT Kabupaten Jember, informan utama keluarga perempuan korban KDRT yang telah menerima kembali keberadaan korban, dan informan tambahan perempuan korban KDRT dan petugas pendamping PPT Kabupaten Jember. Data yang dikumpulkan adalah data primer berdasarkan hasil wawancara pada keluarga perempuan korban KDRT yang terdaftar di PPT Kabupaten Jember dan data sekunder mengenai jumlah kumulatif korban tahun 2012 dan data rekap bulanan korban KDRT di PPT Kabupaten Jember. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dan dokumentasi. Untuk keabsahan data penelitian melakukan triangulasi sumber antara informan utama, dan informan tambahan dan menggunakan triangulasi metode dengan menggunakan observasi untuk keabsahan data penelitian.

Hasil Penelitian

Karakteristik Informan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 2 informan utama yang berjenis kelamin perempuan, berusia 30-50 tahun, bekerja sebagai wiraswasta, dan berpendidikan terakhir SMA/ sederajat. Kedua informan utama memberikan dukungan sosial yang menerima kembali keberadaan korban KDRT di dalam keluarganya. Informan utama I merupakan keponakan yang telah dianggap sebagai adik sendiri oleh korban dan mereka tinggal sejak informan bersekolah di bangku SMK sedangkan informan utama II merupakan adik ipar yaitu istri dari adik korban yang memiliki ikatan emosi dan kedekatan lebih dari pada dengan anggota keluarga yang lain.

Dukungan Emosional Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan keluarga didapatkan bahwa informan memberikan dukungan emosional berupa :

a) Empati

Keluarga memberikan empati dengan memposisikan seandainya mereka di pihak perempuan korban KDRT. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Kasian gitu ya. Ya soalnya kadang kan jarang pulang gitu mbak. Dulunya kan gak, biasa gitu lho. Kok terus gitu, ya kasian gitu" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Yo ya yaapa sebagai orang perempuan kayak saya, ya..sebagai korba iya terus terang ya sakit sebagai korban" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

b) Kepedulian dan Perhatian

Bentuk kepedulian dan perhatian keluarga yaitu dengan mendengarkan setiap korban menceritakan permasalahannya dan memberikan tanggapan atas apa yang diceritakan mengenai masalah korban. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Ya sebenarnya saya menganjurkan kalau bisa ikut gitu lho di tempat kerjanya. Ya di sini kan Bu RS juga punya kesibukan. Dulu kan masih di Jakarta ikut gitu, Mbak. Sekarang kan waktu di..jarang pulang saya suruh ke sana" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Ya anu mendukung apa yang istilahnya Mbak T kayak gini mau yawes itu ya mengalir aja dukung apa nanti misalnya "yaopo dek koyok ngene (gimana dek seperti ini?)" Yo saling anu aja saling berbagi gitu...Ya ngasih cari cara juga gimana" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

c) Kasih Sayang

Kasih sayang keluarga terhadap korban tidak akan pernah berubah meskipun anggota keluarganya ada yang menjadi korban KDRT. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Oh iya sayang.. " (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Hmm namanya saudara. Kan gitu. Kan inginnya yaapa ya yang terbaik gitu lho. Kasian anak-anaknya. Kan gitu apalagi kan sudah anak gitu ya kasian itu" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

Dukungan Informatif Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan keluarga didapatkan bahwa informan memberikan dukungan informatif berupa :

a) Informasi

Tidak setiap anggota memiliki informasi yang baik mengenai KDRT dan cara penanganannya. Dan tidak setiap anggota keluarga memberikan proses informatif yang baik pada korban. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Bu RS sendiri kan pernah denger ya dulu Bu A (salah satu pendamping PPT) itu, gini-gini dia langsung ke sana sendiri. Ya telfon dulu terus langsung di suruh ke tempatnya sana" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Ndak, aku itu nganter Mbak T maunya ke Polres langsung diarahkan sama Polres yo, Mbak yo (melihat ke korban)? Langsung ke PPT aja, Polresnya yang mengarahkan ke sana" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

b) Nasehat dan Saran

Nasehat dan saran yang diberikan oleh keluarga pada korban bersifat positif yakni menganjurkan korban berjiwa besar dengan lebih sabar dan tegar dalam menghadapi permasalahannya karena itu merupakan cobaan hidup. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Ya saya nasehati...Dukungan ya? Ya itu banyak-banyak berdoa sudah. Ya berusaha tegar gitu" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Ya mungkin apa ya, cobaan mungkin ya. Mungkin cobaan rumah tangga. Ya sabar gitu terus ya...Ya diterima gimana nanti jalan keluarnya yang terbaik gitu wes (sudah), Mbak" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

Dukungan Penghargaan Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan keluarga didapatkan bahwa informan memberikan dukungan penghargaan berupa :

a) Penghargaan dan Penilaian Positif

Keluarga memberikan penghargaan dan penilaian positif dengan mengapresiasi ketegaran dan upaya korban untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar sebagai upaya mengalihkan kecemasan dan stres yang dialami korban. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Ya termasuk anu ya tegar gitu lho, Mbak apalagi punya kesibukan...Kadang ikut temennya, diajak ikut pengajian, ikut PKK ada aja gitu aktivitas" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"He'em gitu ndak begitu nelongsone (nelangsa) gitu, biasa wes dibuat enjoy gitu...he'em he'em itu wes (sudah) banyak temennya di sini, sini, sini jadi istilahnya pendapat ya bukan dari saya saja gitu lho dari teman-temennya juga" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

b) Motivasi

Motivasi yang diberikan keluarga dimaksudkan dapat mengurangi beban stres dan rasa cemas yang berlebihan dari korban mengenai kehidupan selanjutnya terutama jika memiliki anak. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Iya menyemangati (mengangguk pasti)" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Ya itu ya terutama kan harus kuat kan ya. Apalagi Mbak T di sini kan istilahnya sendiri, nyari-nyari sendiri apalagi kan ada anak" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

c) Penerimaan dan Persetujuan

Keluarga menerima kembali setiap kekurangan dan kelebihan korban pada pihak keluarga setelah menjadi korban KDRT dengan tidak mencela dan menyalahkan korban atas permasalahan rumah tangganya serta memberikan persetujuan pada setiap keputusan korban

guna memberikan ketenangan psikis dan tidak memaksakan kehendak keluarga. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Iya (mengangguk sambil tersenyum pokonya adem ayem itu yang terbaik gitu...Ndak (tidak) sih, Mbak" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Iya sudah gitu nrima. Mau kembali ya silakan kembali, mau ndak (tidak) itu nanti ya gimana kan gitu...Maunya suruh cerai tapi Mbak T ndak (tidak) mau gimana kan repot...keluarga sini ndak (tidak) mau ikut campur gimana ya namanya rumah tangga kan yang tau kan orang dua, mau ngomong gini iya kalau sini bener gitu lho, iya kalau sana yang salah" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

Dukungan Instrumental Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan keluarga didapatkan bahwa informan memberikan dukungan instrumental berupa :

a) Materi

Materi adalah dukungan instrumental yang paling banyak diberikan keluarga. Materi yang diberikan mulai dari urusan rumah tangga untuk kebutuhan makan sehari-hari, biaya sekolah anak korban, dan apapun yang dibutuhkan korban atau pun anak korban. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Iya. Alhamdulillah iya, kalau putranya itu sekolah" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"Iya. Ya di sini apa kata saya semua. Gimana ya, saya juga tau posisi Mbak T sekarang ini sedang seperti ini gitu lho...Ya saya juga bantu buat sangunya (uang saku) cuma kadang saya kasih uang tiap pagi" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

b) Pengasuhan Anak

Bantuan pengasuhan anak dilakukan keluarga sebagai bentuk dukungan terhadap proses penyelesaian masalah korban yang banyak menyita waktu dan tenaga. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Iya, mulai kecil itu ikut" (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"...Ndak ada mamanya ya sama saya" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

c) Barang

Keluarga tidak segan memberikan bantuan-bantuan dalam bentuk barang pada korban dan anak korban. Barang yang diberikan korban disesuaikan dengan kebutuhan korban dan anak korban yang dirasa sangat penting dan mendesak. Berikut hasil wawancara dengan informan :

"Kalau barang ya? Apa ya, Mbak? Ya ini kasih itu apa? Sepeda motor itu..." (Informan utama I, 30 Juli 2013)

"...kan mau hari raya ya, baju ya mungkin itu wes (sambil tertawa kecil)...tak belikan (saya belikan)

sebatas kemampuan saya lah ngasihnya" (Informan utama II, 31 Juli 2013)

Pembahasan

Berdasarkan data informan utama, rentang umur keluarga yang dapat diperoleh adalah 30-45 tahun. Rentang umur 30-45 tahun terletak dalam masa dewasa awal dan dewasa madya. Keluarga yang memberikan dukungan sosial pada rentang usia dewasa akan mulai membentuk peran dalam kehidupannya terutama peran dalam keluarganya [6]. Keluarga yang memberikan dukungan pada perempuan korban KDRT dan bersedia menjadi informan dalam penelitian ini keduanya berjenis kelamin perempuan. Keluarga perempuan akan lebih merasa empati melihat perempuan korban KDRT menderita atas perlakuan suaminya terlebih jika penderitaan tersebut dapat terlihat akibat kekerasan fisik.

Kedua informan utama dalam penelitian ini mempunyai pendidikan terakhir SMA/ sederajat. Tingkat pendidikan semakin tinggi, maka tingkat pengetahuan dan kematangan intelektual seorang perempuan pun akan semakin meningkat dan memiliki kemampuan lebih besar untuk berpikir jernih [7]. Kedua informan utama yang memberikan dukungan terhadap korban KDRT memiliki pekerjaan wiraswasta yang banyak dilakukan di rumah mereka sendiri sehingga sambil bekerja mereka juga dapat meluangkan banyak waktu untuk memberikan dukungan pada korban KDRT. Pekerjaan yang dimiliki dapat mempengaruhi seseorang terhadap peran serta masyarakat meliputi keadaan waktu yang tersedia untuk kegiatan sosial mereka [8].

Bagi seorang korban kekerasan dalam rumah tangga, ia membutuhkan kepedulian dan kehangatan dari orang lain agar emosinya lebih stabil [5]. Korban akan merasa lebih nyaman dan aman menceritakan segala permasalahannya pada keluarga tanpa harus mengalami kecemasan ganda akibat permasalahan rumah tangganya dan tersebar aib rumah tangganya. Keluarga mendorong anggota keluarganya untuk mengkomunikasikan segala kesulitan pribadi mereka sehingga dapat merasa tidak sendiri menanggung segala persoalan yang dimiliki [9]. Dukungan emosional merupakan dukungan yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi, atau ekspresi yang diwujudkan dalam bentuk rasa cinta dan kasih sayang, rasa percaya, pengertian dan keterbukaan serta kerelaan keluarga dalam membantu mengatasi suatu masalah yang sedang dialami individu [10]. Dukungan dalam bentuk perhatian secara emosional yang diberikan seseorang berupa empati, kepedulian, perhatian, serta umpan balik dan penegasan sehingga korban merasa diperhatikan oleh keluarga. Melalui dukungan dari keluarga, korban akan memiliki

keyakinan dan kemampuan mengatasi kecemasan dan permasalahannya.

Keterkaitan emosi antara korban KDRT dengan anggota keluarga terbentuk dari adanya komunikasi yang baik diantara keduanya karena emosi dapat timbul dari hubungan dengan orang lain [11]. Pernyataan yang dikemukakan kedua informan menunjukkan bahwa sebagai keluarga mereka memberikan empati dengan memposisikan seandainya mereka di pihak perempuan korban KDRT. Mereka tidak mau jika hal yang sama menimpa mereka.

Orang yang mempunyai rasa empati akan berusaha untuk menolong orang lain yang membutuhkan pertolongan dan merasa kasihan terhadap penderitaan orang tersebut (12). Keluarga yang memiliki empati akan tidak tega melihat anggota keluarga yang lain yaitu korban KDRT menderita sendiri sehingga ia akan berusaha membantu sekuat tenaga dan berupaya membantu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Tanggapan atas apa yang diceritakan korban, keluarga mengaku saling berbagi dengan cara berdiskusi dengan korban guna mendapatkan jalan keluar yang terbaik. Keluarga mencoba menghibur korban dengan menguatkan dan menerima setiap keputusan korban yang dirasa memang baik.

Keluarga merupakan kelompok sosial pertama dalam kehidupan manusia dimana dia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial di dalam hubungan interaksi dalam kelompoknya [13]. Seseorang sebagai anggota sebuah keluarga akan berusaha maksimal menunjukkan kasih sayang dan perannya yang baik dalam keluarga terutama saat anggota keluarga yang lain sedang memiliki masalah. Adanya kejadian KDRT yang menimpanya keluarganya tersebut justru membuat keluarga akan jauh lebih sayang. Bentuk kasih sayang ini diwujudkan informan dengan mendukung keputusan atau keinginan dari korban itu sendiri. Keluarga selain dapat berfungsi sebagai institusi sosial yang dapat meningkatkan kesehatan mental para anggota keluarganya, juga sebaliknya dapat menjadi sumber problem bagi kesehatan mental [14].

Dukungan informatif adalah dukungan yang diterima seseorang dari orang lain yang mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, atau umpan balik sehingga individu dapat mengatasi masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya [5]. Ketika keluarga perempuan korban KDRT mengetahui bahwa keluarganya menjadi seorang korban tentunya dengan empati yang dimiliki akan berusaha menyediakan informasi, nasehat, dan saran untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Informasi tentang KDRT dan penanganannya keluarga mengaku kurang memiliki informasi yang baik. Keluarga tidak memberikan

informasi pada korban bagaimana upaya mengatasi masalah kekerasan dalam rumah tangga korban.

Informan utama I menyatakan bahwa ia sebelum tidak mengetahui sama sekali tentang penanganan KDRT dan apa yang harus dilakukan untuk mengatasinya. Kekerasan yang dialami keluarga informan utama I adalah jenis penelantaran rumah tangga. Informan utama I mendengar informasi bahwa penelantaran rumah tangga merupakan salah satu jenis KDRT ketika korban sendiri yang melaporkan pada salah seorang temannya yang ternyata juga berprofesi sebagai pendamping korban KDRT di PPT Kabupaten Jember. Mengingat keluarga informan utama II mengalami kekerasan fisik maka keluarga sejak awal sudah memberikan informasi yang tepat terkait penanganan KDRT dengan cara melaporkan ke Polsek terdekat. Langkah awal penanganan KDRT keluarga informan utama II dilakukan dengan melaporkan kejadian ke Polsek terdekat kemudian dianjurkan untuk dirujuk ke Polres unit PPA karena menyangkut permasalahan perempuan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidaknya suatu informasi [15]. Terkait dengan informasi awal tentang tindak KDRT dan penanganannya informan pertama mengaku sebelumnya tidak mengetahui secara pasti mengenai hal tersebut, korban lah yang memiliki inisiatif dan menemukan cara untuk penyelesaian masalahnya. Keterbatasan informasi ini disebabkan karena pengetahuan tentang KDRT di masyarakat masih hanya sebatas kekerasan yang menimbulkan luka fisik. Lebih dari itu sebenarnya KDRT mencakup hal yang lebih luas yakni adanya dampak luka psikis yang justru akan memerlukan pemulihan yang tak terbatas waktunya daripada hanya sekedar luka fisik.

Nasehat dan saran juga merupakan bagian dari dukungan informatif keluarga untuk perempuan korban KDRT terkait penyelesaian permasalahannya karena keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling tinggi yang dapat dijadikan sebagai tempat berkumpulnya harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan bagi anggota keluarganya [16]. Nasehat-nasehat dan saran yang diberikan oleh keluarga pada korban bersifat positif yakni menganjurkan korban berjiwa besar dengan lebih sabar dan tegar dalam menghadapi permasalahannya karena permasalahan ini merupakan sebuah cobaan hidup. Pendekatan kesehatan masyarakat tentang PTSD dan kekerasan dalam rumah tangga harus proaktif mengidentifikasi korban kekerasan dalam rumah tangga dan menyediakan informasi pada perempuan secara rutin pada perempuan tentang pencegahan dan pengobatan kekerasan dalam rumah tangga [17].

Dukungan penghargaan adalah dukungan pada seseorang dari orang lain dalam bentuk penghargaan

positif, dorongan untuk maju, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif dengan orang lain [5]. Kondisi terpuruk korban sangat memerlukan adanya perhatian dari keluarga terutama pemberian dukungan penghargaan berupa interaksi, memberikan motivasi, dan memberikan persetujuan setiap keputusan korban yang dianggap baik. Penghargaan untuk korban akan dapat meningkatkan kepercayaan diri.

Keluarga memberikan penghargaan positif dengan memberikan apresiasi atas ketegaran yang dihadapi oleh korban. Ketegaran yang ditunjukkan korban dengan mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah sehingga dapat dijadikan sebagai pengalihan atas kecemasan yang dialami. Meskipun korban menunjukkan ketegaran, keluarga akan tetap berusaha menjaga kestabilan emosi korban dengan berusaha tidak menentang keputusan korban. Keluarga mengaku menerima setiap keputusan yang diambil oleh korban guna menjaga kestabilan kesehatan psikis korban. Melalui dukungan keluarga inilah korban memiliki keyakinan mampu mengatasi suatu kecemasan yang dialaminya akan meningkat sehingga dapat meredakan dan mengatasi tekanan yang dideritanya.

Keluarga dapat menyediakan dukungan yang dapat memberikan rasa aman dan memelihara penilaian positif seseorang terhadap dirinya melalui ekspresi kehangatan, empati persetujuan atau penerimaan yang ditujukan oleh anggota keluarga lainnya [18]. Keluarga memberikan dukungan terhadap upaya dari korban sendiri untuk mengatasi rasa stresnya dengan cara bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya di luar keluarga. Dukungan sosial di luar keluarga pun juga akan banyak membantu korban menghilangkan kecemasannya. Semakin banyak berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya maka akan semakin banyak informasi yang didapatkan untuk menyelesaikan permasalahannya.

Dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap pemulihan psikis perempuan korban kekerasan [19]. Jika pendidikan dalam keluarga memiliki budaya yang baik dalam berkomunikasi maka dapat dipastikan bahwa korban juga memiliki budaya bersosialisasi yang baik di luar keluarga. Hal tersebut tentunya akan semakin membantu proses pemulihan kesehatan mentalnya.

Dorongan untuk maju dari keluarga pada perempuan korban KDRT juga menjadi hal yang ikut membantu dalam mengatasi kecemasan korban terutama bagaimana kehidupan selanjutnya jika harus dijalani tanpa suami. Motivasi yang diberikan informan utama I berupa semangat dan bekerja sama berwirausaha jualan nasi sebagai kegiatan rutin sehari-hari untuk mencari kesibukan sekaligus dapat menambah penghasilan yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari biaya anak korban

sekolah mengingat anak korban yang telah memasuki bangku kuliah akan membutuhkan dana yang lebih besar. Begitu juga dengan informan utama II yang menguatkan korban untuk terus melanjutkan hidup dengan dasar keberadaan anak sebagai alasan untuk hidup mengingat dalam proses cerai korban sudah tidak dinikahi oleh suami maka korban berusaha sendiri mencari uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan biaya anak sekolah.

Penerimaan atau persetujuan terhadap keputusan yang diambil oleh korban, informan utama selaku keluarga mengaku menerima apapun yang menjadi keputusan korban guna memberikan ketenangan psikis tanpa memberikan beban lagi dengan memaksakan kehendak. Penerimaan yang baik pada korban KDRT tentunya diimbangi dengan tidak lagi mencela atau bahkan menyalahkan korban. Penerimaan yang baik yaitu tanpa diikuti dengan perbandingan dengan orang lain dengan arti menerima kembali setiap kelebihan dan kekurangan korban.

Dukungan instrumental adalah dukungan yang diterima seseorang dari orang lain dalam bentuk bantuan nyata yang berupa bantuan materi, pelayanan, pemberian barang-barang, serta bantuan finansial [5]. Dukungan instrumenal dalam hal ini yang diberikan keluarga pasca korban ditinggalkan atau sudah tidak dinikahi oleh suami juga menjadi suatu hal yang sangat dibutuhkan. Proses penyelesaian masalah yang kadang berlarut-larut akan menyita tenaga dan waktu yang banyak sehingga korban KDRT lebih cenderung fokus pada penyelesaian permasalahan rumah tangganya daripada memikirkan keberlangsungan hidup dan pengasuhan anak-anaknya.

Keluarga memahami posisi korban yang memang saat ini sedang mengalami kesulitan ekonomi dikarenakan tidak mendapatkan nafkah dari suaminya. Meskipun keluarga tidak dapat membantu rutin setiap bulan namun keluarga berusaha membantu jika memang memiliki materi yang dapat diberikan karena keluarga merupakan lembaga paling utama dan paling pertama bertanggung jawab di tengah masyarakat dalam menjamin kesejahteraan sosial dan kelestarian biologis anak manusia [20]. Bantuan pengasuhan anak sementara juga dilakukan sebagai bentuk dukungan terhadap proses penyelesaian masalah korban yang banyak menyita waktu dan tenaga ke berbagai instansi seperti pengadilan agama yang hingga saat ini masih belum menemukan kejelasan akhir permasalahan rumah tangganya.

Keluarga juga tidak segan memberikan bantuan-bantuan dalam bentuk barang pada korban dan anak korban. Barang yang diberikan keluarga disesuaikan dengan kebutuhan korban dan anak korban yang dirasa sangat penting dan mendesak. Pendapatan yang diberikan keluarga dapat digunakan untuk membantu proses pembiayaan, meskipun bantuan dana dari

pendapatan yang diterima tidak rutin setiap bulan dan mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari dan biaya sekolah anak-anak korban namun itu menjadi sangat berarti untuk korban.

Simpulan dan Saran

Dukungan emosional keluarga pada perempuan korban KDRT berupa empati, kepedulian dan perhatian, dan kasih sayang keluarga terhadap korban pun tidak pernah berubah meskipun anggota keluarganya ada yang menjadi korban KDRT. Dukungan informatif keluarga pada perempuan korban KDRT berupa nasehat-nasehat dan saran yang bersifat positif namun keluarga tidak memberikan informasi pada korban bagaimana upaya mengatasi masalah kekerasan dalam rumah tangga korban disebabkan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai KDRT dan cara penanganannya. Dukungan penghargaan keluarga pada perempuan korban KDRT dengan memberikan penghargaan positif, motivasi untuk terus semangat menjalani kehidupan, dan penerimaan yang baik dari keluarga tanpa diikuti dengan perbandingan dengan orang lain dengan arti menerima kembali setiap kelebihan dan kekurangan korban. Dukungan instrumental keluarga pada perempuan korban KDRT berupa materi, mengasuh anak korban, dan barang pada korban dan anak korban.

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan : 1) Bagi Bidang Pemberdayaan Perempuan BPPKB Kabupaten Jember lebih meningkatkan sosialisasi mengenai keberadaan dan fungsi lembaga Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Kabupaten Jember dan meningkatkan sosialisasi adanya program pemberdayaan perempuan korban KDRT berupa pelatihan-pelatihan untuk lebih meningkatkan kemandirian ekonomi terutama bagi korban yang mengalami KDRT karena ketergantungan ekonomi pada suami. 2) Bagi Keluarga Perempuan Korban KDRT diharapkan memberikan informasi yang baik mengenai KDRT dan cara penanganannya sehingga kasus dapat segera dilaporkan dan memperoleh penanganan yang tepat. 3) Bagi Pendamping Korban KDRT Petugas PPT Kabupaten Jember meningkatkan motivasi keluarga terkait keterlibatannya dalam penyelesaian masalah perempuan korban KDRT dan memberikan pemahaman bahwa penerimaan keluarga terhadap korban KDRT akan sangat bermakna. 4) Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang dukungan sosial keluarga KDRT dapat menganalisis pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap pemulihan kesehatan mental perempuan korban KDRT.

Daftar Pustaka

- (1) Indonesia. Data Sekunder Pusat Pelayanan Terpadu tentang Perlindungan Perempuan BPPKB Kabupaten Jember. Jember: BPPKB Jember; 2013
- (2) Josephin, Kevin, Tirza. Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Pola Perilaku Anak. [Internet] 2009 [31 Januari 2013] available from <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/81309111.pdf>
- (3) Indonesia. Kita Bersikap; Empat Dasawarsa Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Perjalanan Berbangsa. Jakarta: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan, cetakan II. Jakarta: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan; 2011
- (4) Apri A. dan Kondang B. Hubungan Antara Dukungan Sosial Yang Diterima Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Odha (Orang Dengan HIV/AIDS). [Internet] [28 Februari 2013] available from http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/Agustus_2010_Kondang-Budiyani.pdf
- (5) Nurhayati SR., Fathiyah KN., & Sutomo S. Dukungan Sosial Dan Strategi Menghadapi Masalah Pada Perempuan Korban Kekerasan. [Internet] 2007 [9 April 2013] available from <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132206564/Microsoft%20Word%20-%20dukdos-korban%20kdr.pdf>
- (6) Haditono, SR. Psikologi Perkembangan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press; 2006
- (7) Hanum F. Perempuan dan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta. [Internet] 2006 [4 Maret 2012] available from <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/13206101109.pdf>
- (8) Aini N. "Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan Kader Sub Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (Sub PPKBS) dalam Memperoleh Akseptor KB Baru". Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; 2010
- (9) Istiqomah A. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Perilaku Ibu Mengimunitasikan Campak pada Bayi Usia 9 Bulan di Desa Kaliwates Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember tahun 2011. Skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember; 2010
- (10) Taylor SE. Health Psychology 7th ed. New York: McGraw-Hill Company, Inc; 2009
- (11) Ahmadi A. Psikologi Umum. Jakarta: Rineka Cipta; 2009

- (12) Asih GY. dan Pratiwi MMS. Perilaku Prosocial Ditinjau Dari Empati Dan Kematangan Emosi. *Jurnal Psikologi Universitas Muria Kudus* 1:1, Desember 2010
- (13) Ahmadi, A. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
- (14) Respati E. Kesehatan Mental Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; 2013
- (15) Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta.; 2005
- (16) Wisudawati FT. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Partisipasi SUB Pembantu Petugas Keluarga Berencana Desa (SUB PPKBD) dalam Program KB. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; 2011
- (17) Hughes MJ. & Jones L. Women, Domestic Violence, and Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)*. [Internet] Januari 2000 [14 Maret 2013] available from http://www.csus.edu/calst/government_affairs/reports/ffp32.pdf
- (18) Setiawan G. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Self Efficacy Pengguna Narkoba untuk Berhenti Menggunakan Narkoba. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; 2010
- (19) Contantino R. & Kim Y. (2005). Effects of A Social Support Intervention on Health Outcomes in Residents of A Domestic Violence Shelter: A Pilot Study. [Internet] *Issues in Mental Health Nursing*, 26:575–590, 2005 [14 Maret 2013] available from <http://www.brown.uk.com/domesticviolence/constantino.pdf>
- (20) Kartono K. Psikologi Wanita (Jilid 2) Mengenal Wanita sebagai Ibu & Nenek. Bandung: CV. Mandar Maju; 2007