



DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA PEREMPUAN KORBAN KDRT
(Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember)

SKRIPSI

Oleh

Atyanty Rizky Nurendra

NIM 092110101114

BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER

2013



DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA PEREMPUAN KORBAN KDRT
(Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember)

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Atyanty Rizky Nurendra
NIM 092110101114

BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Nurul Churriyah, S.Pd dan Ayahanda Soehendro G.W., S.P yang tercinta;
2. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
3. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas jember.



MOTTO

“..dan janganlah kamu bercerai berai, dan ingatlah akan nikmat Allah kepadamu ketika kamu dahulu (masa jahiliyah) bermusuh-musuhan, maka Allah mempersatukan hatimu lalu menjadilah kamu karena nikmat Allah orang-orang yang bersaudara..”

*(Ali Imran: 103)

Kesuksesan bukan untuk mereka yang menunggu
Kesuksesan hanya untuk mereka yang giat
(Abraham Lincoln)

Kepribadian yang matang ialah orang yang memiliki keberanian untuk hidup, bersifat
serius, tekun dan mempunyai rasa tanggung jawab
serta dapat menerima kenyataan hidup
(P. Tillich)

* Departemen Agama RI. 2005. *Al-Quran dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit J-Art.

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Atyanty Rizky Nurendra

NIM : 092110101114

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Dukungan Sosial Keluarga Pada Perempuan Korban KDRT (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, September 2013

Yang menyatakan

Atyanty Rizky Nurendra

NIM. 092110101114

HALAMAN PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA PEREMPUAN KORBAN KDRT
(Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember)

Oleh:

Atyanty Rizky Nurendra
NIM. 092110101114

Pembimbing:

Dosen Pembimbing I : Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

Dosen Pembimbing II : Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Dukungan Sosial Keluarga pada Perempuan Korban KDRT (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember)* telah disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 27 September 2013

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji
Ketua, Sekretaris,

Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes
NIP. 19801217 200501 2 002

Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 19760613 2008121 002

Anggota I, Anggota II,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

Dra. Diana Manfaati, M.Si
NIP. 19661116 1996022 001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

Family Social Support to Women Victims of Domestic Violence
(Qualitative Study in Working Area Integrated Service Center of Jember)

Atyanty Rizky Nurendra

***Departement of Health Promotion and Behavioral Science Faculty of Public
Health University of Jember***

ABSTRACT

Number of domestic violence in Indonesia recently have enhancement. Based on 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 and therefore, it's required the involvement of various parties especially family as people who live together in their daily life. 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. Subject drawn from the target 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, but giving information to victims of domestic violence and how to handle it is still not good.

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

RINGKASAN

Dukungan Sosial Keluarga pada Perempuan Korban KDRT (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Kabupaten Jember); Atyanty Rizky Nurendra; 092110101114; 2013; 112 Halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Angka kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia selama tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Dampak psikologis berbekas hingga waktu yang tidak dapat ditentukan apabila tidak mendapat penanganan untuk pemulihan, atau pun dukungan lingkungan yang begitu rendah bagi para individu yang mengalami kejadian trauma akibat kekerasan dalam rumah tangga. Dukungan sosial memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pemulihan kesehatan mental serta motivasi dalam hidup seseorang terutama yang mengalami trauma dan *stress* akibat kekerasan. 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.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan wawancara menggunakan panduan wawancara tentang dukungan sosial yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental yang diberikan keluarga pada perempuan korban KDRT. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dan diperoleh 6 responden yaitu 1 informan kunci, 2 informan utama, dan 3 informan tambahan. Teknik analisis data dilakukan menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dukungan keluarga pada perempuan korban KDRT cukup baik. Keluarga memberikan dukungan emosional keluarga pada perempuan korban KDRT berupa empati dan kepedulian dan perhatian serta kasih sayang. Dukungan informatif keluarga pada

perempuan korban KDRT berupa nasehat-nasehat dan saran yang bersifat positif tetapi 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 berupa memberikan penghargaan positif dan dorongan untuk maju untuk terus semangat menjalani kehidupannya selanjutnya terutama mengingat adanya anak korban serta menerima apapun yang menjadi keputusan korban guna memberikan ketenangan psikis pada korban. Dukungan instrumental keluarga pada perempuan korban KDRT berupa materi yang diberikan untuk kebutuhan sehari-hari dan biaya sekolah anak korban dan ikut membantu mengasuh anak korban anak korban serta tidak segan memberikan bantuan-bantuan dalam bentuk barang.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa keluarga memberikan dukungan sosial baik pada perempuan korban KDRT dukungan tersebut diantaranya dukungan emosional, penghargaan, dan instrumental. Dukungan informatif keluarga tidak dapat memberikan informasi yang baik mengenai KDRT dan cara penanganannya keluarga tidak akibat minimnya pengetahuan keluarga mengenai KDRT. Saran yang dapat diberikan peneliti adalah BPPKB khususnya Bidang Pemberdayaan Perempuan hendaknya lebih meningkatkan sosialisasi mengenai KDRT dan cara penanganannya terutama pada masyarakat pelosok agar kasus KDRT dapat tertangani dengan baik dan gangguan psikis yang diakibatkannya dapat segera dipulihkan.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah S.W.T. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **”Dukungan Sosial Keluarga Pada Perempuan Korban KDRT (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Kabupaten Jember)”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S., dosen pembimbing I, dan Bapak Erdi Istiaji, S.Psi.M.Psi., Psikolog, selaku dosen pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi, motivasi, pemikiran, saran dan perhatian serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik.

Penyusun Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan selaku Dosen Pembimbing Utama skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga serta memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis;
2. Erdi Istiaji, S. Psi, M. Psi., Psikolog., selaku Ketua Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan Dosen Pembimbing Anggota (DPA);
3. Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes., selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga serta memberikan kritikan maupun saran dalam penulisan skripsi ini;
4. Dra. Diana Manfaati, M.Si., selaku anggota dosen penguji yang telah memberikan motivasi, bimbingan, pemikiran dan perhatian serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dengan baik;

5. Kedua orang tuaku, Ibu (Nurul Churriyah, S.Pd) dan Ayah (Soehendro Gito Wibowo, S.P) yang telah banyak berkorban hingga aku berhasil sampai sekarang. Aku akan selalu berusaha berprestasi agar kalian berdua bangga kepadaku;
6. Adikku (Afryan Mirza Pratama) semoga kedua orang tua kita bangga memiliki kita semua;
7. Semua guru-guru SDN 1 Sumberejo, SMPN 1 Candipuro, dan SMAN 2 Lumajang yang ternyata sampai sekarang masih mengingatkanku, Semua dosen FKM dan para staf, ilmu yang kalian berikan sangat bermanfaat bagiku.
8. Viki, Merlita, Fikrotul, Ullum, Triwanda, Amel, Fikrotul, Silvi Eka Yula, Ivon, Agnes, Andin, Anggi, Nino, Aditya Rina, Dita terima kasih atas kebersamaan yang telah diberikan selama ini dan juga bantuan selama proses skripsi ini;
9. Teman-teman PBL Kelompok X 2009, Riza, Bagus, Sartika, Vivilia, Yesi, Endah, Indi, Arin, Erna, dan Tata, terima kasih atas kebersamaan selama ini dan juga senang mengenal kalian lebih jauh untuk berjuang bersama.
10. Teman-teman peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terus berjuang teman jangan pernah menyerah;
11. Teman-teman angkatan 2009 FKM UJ yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terus berjuang teman jangan pernah menyerah;
12. Kost Merak Barat Kalimantan VIII No. 17B, Mbak Baria, Endah, Eva, Nana, Ika, Nura yang menjadi teman hidup dan membagi suka duka bersama selama ini;
13. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, September 2013

Penulis

DAFTAR ISI

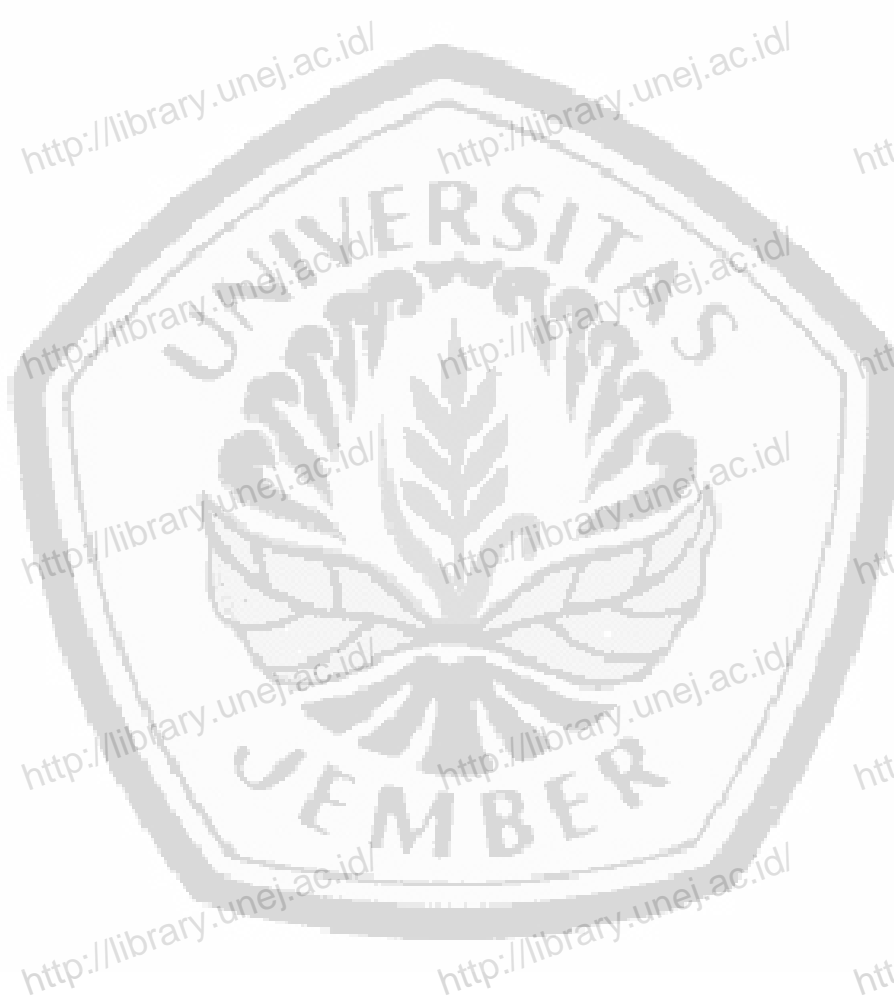
| | Halaman |
|-------------------------------------|---------|
| HALAMAN SAMBUTAN | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iii |
| HALAMAN MOTTO | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN | v |
| HALAMAN BIMBINGAN | vi |
| HALAMAN PENGESAHAN | vii |
| ABSTRACT | viii |
| RINGKASAN | ix |
| PRAKATA | xi |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR GAMBAR | xvii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xviii |
| DAFTAR ARTI LAMBANG | xix |
| DAFTAR SINGKATAN | xx |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.3.1 Manfaat Teoritis | 6 |
| 1.3.2 Manfaat Praktis | 6 |

| | |
|--|----|
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Konsep Perilaku Kesehatan | 7 |
| 2.1.1 Batasan Perilaku..... | 7 |
| 2.1.2 Domain Perilaku..... | 7 |
| 2.2 Dukungan Sosial Keluarga | 10 |
| 2.2.1 Dukungan Emosional Keluarga | 11 |
| 2.2.2 Dukungan Informatif Keluarga | 12 |
| 2.2.2 Dukungan Penghargaan Keluarga..... | 13 |
| 2.2.2 Dukungan Instrumental Keluarga | 14 |
| 2.3 Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) | 14 |
| 2.3.1 Pengertian dan Ruang Lingkup KDRT | 14 |
| 2.3.2 Faktor Penyebab KDRT terjadi pada Perempuan | 17 |
| 2.3.3 Dampak KDRT | 18 |
| 2.4 Perempuan Korban KDRT | 19 |
| 2.5 Griya Asih | 22 |
| 2.5 Kerangka Konsep | 24 |
| BAB 3. METODE PENELITIAN | 25 |
| 3.1 Jenis Penelitian | 25 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 25 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian..... | 25 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian | 26 |
| 3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian | 26 |
| 3.3.1 Sasaran Penelitian | 26 |
| 3.3.2 Penentuan Informan Penelitian | 26 |
| 3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian | 28 |
| 3.5 Data dan Sumber Data | 29 |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data | 30 |
| 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data..... | 30 |
| 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data | 32 |

| | |
|--|----|
| 3.7 Teknik Penyajian dan Analisi Data | 32 |
| 3.6.1 Teknik Penyajian Data | 32 |
| 3.6.2 Teknik Analisis Data..... | 33 |
| 3.8 Validitas Data | 34 |
| 3.9 Kerangka Operasional | 35 |
| BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN | 36 |
| 4.1 Proses Pengerjaan Lapangan | 36 |
| 4.2 Karakteristik Informan Penelitian | 37 |
| 4.3 Dukungan Emosional Keluarga | 41 |
| 4.4 Dukungan Informatif Keluarga | 46 |
| 4.5 Dukungan Penghargaan Keluarga | 52 |
| 4.6 Dukungan Instrumental Keluarga | 57 |
| BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN | 62 |
| 5.1 Kesimpulan | 62 |
| 5.2 Saran | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | 65 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian..... | 28 |



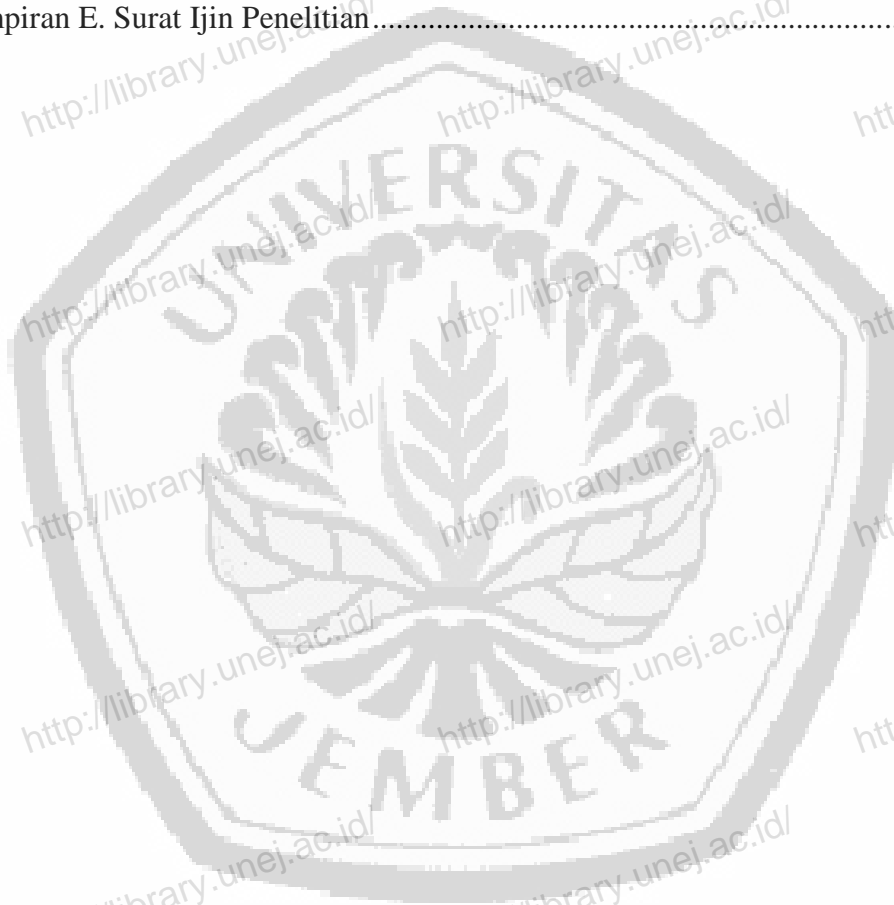
DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 2.1 Alur Pelayanan Korban KDRT di Kabupaten Jember | 23 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep | 24 |
| Gambar 3.1 Alur Penentuan Informan | 27 |
| Gambar 3.2 Alur Penelitian..... | 35 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran A. Lembar Persetujuan | 73 |
| Lampiran B. Panduan Wawancara Mendalam | 74 |
| Lampiran C. Transkrip Wawancara | 78 |
| Lampiran D. Hasil Observasi | 110 |
| Lampiran E. Surat Ijin Penelitian | 111 |



DAFTAR ARTI LAMBANG

Daftar Arti Lambang

| | |
|---|---------------------------|
| % | = persen |
| / | = per |
| < | = kurang dari |
| > | = lebih dari |
| ≤ | = kurang dari sama dengan |
| ≥ | = lebih dari sama dengan |



DAFTAR SINGKATAN

Daftar Singkatan

| | |
|----------|--|
| BPPKB | : Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana |
| HP | : <i>Hand Phone</i> |
| KDRT | : Kekerasan Dalam Rumah Tangga |
| PKDRT | : Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga |
| PKK | : Pembinaan Kesejahteraan Keluarga |
| PPA | : Pelayanan Perempuan dan Anak |
| PPT | : Pusat Pelayanan Terpadu |
| PTSD | : <i>Post Traumatic Stress Disorder</i> |
| SMS | : <i>Short Message Service</i> |
| TKI | : Tenaga Kerja Indonesia |
| UU PKDRT | : Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga |
| WFMH | : <i>World Federation for Mental Health</i> |