

## **Kehidupan Penyintas Kekerasan dalam Rumah Tangga Pasca Terminasi Layanan**

**Haiyun Nisa**

Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala Darussalam, Banda Aceh, Indonesia

Email: [haiyunnisa@unsyiah.ac.id](mailto:haiyunnisa@unsyiah.ac.id)

**Amrina Habibi**

Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Prov. Aceh,  
Indonesia

**Abdullah Abdul Muthaleb<sup>3</sup>**

Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Prov. Aceh

### ***Abstract***

*Women survivors on domestic violence (KDRT) who access services at integrated service of women and children protection (P2TP2A) District / City in Aceh Province get holistic services for handling the cases they experience. The comprehensive service provided is able to help some survivors resolve the problem until it is complete and experience the termination process (termination of service), but not a few survivors who no longer continue accessing services so that they also experience a termination process. After termination, various dynamics of life experienced by survivors related to the violence they experienced. This is the background of this research, so that it aims to find out the lives of women survivors of domestic violence in the individual, family and social post-termination services at P2TP2A. This study uses a qualitative approach with narrative methods. Data collection is done by observation and interview techniques. The participants involved in this study were 50 women survivors of domestic violence who had accessed services at P2TP2A after termination. The results obtained from this study are that some survivors are able to see themselves more positively, have the motivation to experience positive changes in their lives, the presence of psychosocial reinforcement from the family and the environment. However, some of the other survivors remained in the domestic violence cycle, despite feeling discomfort. The new findings obtained in this research process are survivors who are reporters and pioneers in handling cases of domestic violence.*

**Keywords:** *Survivor; termination; violence*

### **Abstrak**

Perempuan penyintas kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang mengakses layanan di Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten/Kota di lingkungan Provinsi Aceh mendapatkan pelayanan yang holistik untuk penanganan kasus yang dialaminya. Layanan menyeluruh yang diberikan mampu membantu sebagian penyintas menyelesaikan

masalahnya hingga selesai dan mengalami proses terminasi (pemutusan layanan), namun tidak sedikit pula penyintas yang tidak lagi melanjutkan akses layanan sehingga juga mengalami proses terminasi. Pasca terminasi, berbagai dinamika kehidupan dialami oleh penyintas terkait dengan peristiwa kekerasan yang dialaminya. Hal inilah yang melatarbelakangi penelitian ini, sehingga bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran kehidupan para perempuan penyintas KDRT pada tatanan individu, keluarga dan sosial pasca terminasi layanan di P2TP2A. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode naratif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi dan wawancara. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah 50 orang perempuan penyintas KDRT yang pernah mengakses layanan di P2TP2A pasca terminasi. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagian penyintas cukup mampu memandang dirinya dengan lebih positif, memiliki motivasi untuk mengalami perubahan yang positif dalam hidupnya, terdapatnya penguatan psikososial dari keluarga dan lingkungan. Namun, sebagian penyintas lainnya tetap bertahan dalam siklus KDRT yang dialaminya, walaupun merasakan ketidaknyamanan. Temuan baru yang didapatkan dalam proses penelitian ini adalah adanya penyintas yang menjadi pelapor dan pelopor dalam penanganan kasus kekerasan dalam rumah tangga.

**Kata Kunci:** Perempuan; Terminasi; Kekerasan Rumah Tangga

## PENDAHULUAN

Setiap pasangan yang menikah tentunya memimpikan adanya keintiman, persahabatan, kasih sayang, pemenuhan kebutuhan seksual dan persahabatan (Papalia dkk., 2002). Hal ini lah yang mendorong pasangan untuk saling mencintai secara lahir dan batin, namun pada kenyataannya tidak semua pasangan yang menikah memiliki kehidupan perkawinan sesuai dengan harapannya. Beberapa pasangan tidak dapat merasakan kebahagiaan bersama pasangannya, tidak adanya rasa saling menyayangi dan mencintai, bahkan kerap terdapat rasa tertekan, saling membenci, takut, sedih dan ketidaknyamanan dalam proses relasi perkawinan. Kondisi perkawinan yang demikian menunjukkan bahwa masih terdapatnya sejumlah rumah tangga yang bermasalah, bahkan terjadi berbagai ragam kekerasan dalam rumah tangga yang selanjutnya disebut dengan KDRT (Wahab, 2006).

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) kerap terjadi pada kaum perempuan, yang dapat dikarenakan

berbagai faktor antara lain ketidaksetaraan gender antara laki-laki dan perempuan. Konteks lainnya yang juga memicu munculnya terjadinya KDRT adalah laki-laki diibaratkan sebagai pemimpin maka perempuan harus tunduk terhadap laki-laki dan akan berujung pada kekerasan yang dilakukan oleh laki-laki kepada perempuan. Kondisi inilah yang kemudian menjadi alasan tingginya kasus KDRT khususnya pada perempuan (Dharmono, 2008). Perempuan yang mengalami tindak kekerasan dalam rumah tangga tersebut mendapatkan layanan dari berbagai penyedia layanan, salah satunya adalah Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A).

Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak lahir dari Surat Keputusan Bersama (SKB) tertanggal 25 September 2002, antara 3 Menteri, yakni Menteri Pemberdayaan Perempuan (No.14 / Men.PP / Bep.V / X / 2002), Menteri Sosial (no. 75 / huk / 2002 no. 75 / Huk / 2002), Menteri Kesehatan (no. 1329 / Menkes / SKB / X / 2002) dan Kapolri, tentang “Pelayanan Terpadu

Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak” yang berlaku selama 5 tahun. SKB 3 Menteri dan Kapolri ini merupakan awal mula penyusunan konsep dan regulasi tentang layanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan. Sejak berlakunya kebijakan tersebut, Kementerian/Lembaga tersebut mulai membangun kebijakan Penyelesaian perempuan korban di institusinya masing-masing. Konsep pelayanan terpadu ini terus ditingkatkan dan diperkuat dengan terbitnya UU No.23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (PKDRT) dan Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2006 tentang Penyelenggaraan Kerjasama Pemulihan Korban KDRT. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) kemudian mengeluarkan berbagai peraturan menteri untuk mendorong pembentukan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) di semua provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia.

P2TP2A pada awalnya digerakkan dengan semangat mendekatkan akses korban terhadap layanan yang dibutuhkan. Tujuan pembentukan P2TP2A adalah memberikan perlindungan, penanganan dan pemenuhan hak perempuan korban yang ada di wilayah Indonesia dan luar negeri dengan memberikan layanan penyelesaian pengaduan, pelayanan kesehatan, rehabilitasi sosial, penegakan dan batuan hukum, serta pemulangan dan reintegrasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah serta perwakilan RI di luar negeri. Akan tetapi, Komnas Perempuan menyebutkan bahwa dalam perjalanan pelaksanaan P2TP2A yang dimandatkan kepada pemerintah daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota) tidak sesuai dengan semangat awal pendiriannya. Situasi ini tidak terlepas dari kebijakan dan

interpretasi atau pemahaman masing-masing daerah atas konsep layanan terpadu tersebut. Apalagi latar belakang pendirian di masing-masing daerah beragam dan ketersediaan dukungan sumber daya untuk mengimplementasikannya. Dalam konteks lokal di Aceh, pengalaman empirik menunjukkan hal tersebut dengan jelas sekali. Selain adanya upaya untuk semakin memperkecil peran masyarakat, juga dibarengi dengan semangat pemberian layanan yang belum sepenuhnya sesuai dengan cita-cita awal ketika lembaga layanan ini dirintis dan diprakarsa oleh masyarakat sipil.

Saat ini P2TP2A telah terbentuk di 34 Provinsi, 83 Kota dan 307 Kabupaten, yang di dalam proses implementasinya membutuhkan pengawalan agar dapat berfungsi efektif untuk perempuan korban. Masing-masing P2TP2A telah disahkan melalui berbagai kebijakan di daerah. Di tingkat provinsi, P2TP2A disahkan melalui Peraturan Gubernur dan SK Gubernur. P2TP2A di beberapa daerah, juga telah diperkuat dengan peraturan daerah. Pembentukan P2TP2A secara umum mengacu pada Peraturan Menteri PPPA Nomor 5 tahun 2010 tentang Panduan Pembentukan dan Pengembangan Pusat Pelayanan Terpadu. Pembentukan di tingkat provinsi atau kabupaten/kota menjadi kewenangan dan sesuai kemampuan pemerintah daerah karena anggaran dan pelaksanaannya berasal dari APBD masing-masing daerah, serta tanggung jawab pelaksanaannya dan pengelolaan dilakukan oleh Pemerintah Daerah.

Fungsi P2TP2A berdasarkan Permen PPPA Nomor 6 Tahun 2015 tentang Sistem Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, yaitu: a) pusat informasi bagi perempuan dan anak; b) pusat pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan, dan c) pusat

pemberdayaan bagi perempuan dan anak. Peraturan menteri tersebut mengatur tentang upaya-upaya perlindungan oleh P2TP2A dalam bentuk promosi, pencegahan (preventif), penanganan (kuratif) dan rehabilitasi.

Layanan yang diberikan oleh P2TP2A berdasarkan Permen PPPA Nomor 5 Tahun 2010, yaitu: 1) layanan pengaduan. Pada tahap ini, layanan berisi proses identifikasi tentang kebutuhan korban untuk mendapatkan layanan yang dibutuhkan serta rencana intervensi kasus, 2) layanan rehabilitasi kesehatan. Layanan ini dilakukan oleh dokter, perawat/bidan terlatih tentang tata laksana kasus kekerasan terhadap perempuan. Layanan ini mengacu pada pedoman pengembangan puskesmas tentang kekerasan terhadap perempuan (dan anak) dan SOP rumah sakit. Layanan ini berupa: layanan non kritis, layanan semi kritis, layanan kritis, dan layanan medicolegal, 3) layanan Rehabilitasi sosial mendapatkan layanan psikososial. Layanan ini dilakukan oleh pekerja sosial, psikolog/psikolog klinis, petugas konseling terlatih. Jika korban mengalami depresi berat dilakukan penanganan dengan psikiater. Tata laksana layanan mengacu pada SOP masing-masing tempat layanan. Jenis-jenis layanan antara lain, konseling, bimbingan mental - spiritual, pendampingan dan rujukan, 4) bantuan hukum. Layanan ini meliputi konsultasi hukum, pendampingan, pembelaan yang dilakukan oleh petugas hukum, seperti Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, LPSK, lembaga advokat LSM, petugas P2TP2A. Layanan ini terdiri dari perlindungan saksi dan/atau korban, BAP, penuntutan, putusan dan restitusi, 5) pemulangan. Dalam menjalankan layanan ini harus berkoordinasi dengan lembaga (pemerintah dan masyarakat) terkait pemulangan korban mulai dari lokasi asal hingga daerah tujuan,

dan 6) reintegrasi sosial.

Proses reintegrasi sosial dengan berkoordinasi dan kerjasama dengan lembaga pemerintah dan masyarakat seperti dinas sosial, masyarakat, Dinas Tenaga Kerja, Dinas Perhubungan, Dinas Pendidikan Nasional, Kemenlu, BNP2TKI, BP3TKI, Unit PPA. Layanan ini meliputi; penyatuan dengan keluarga/keluarga pengganti, pemberdayaan ekonomi dan sosial, pendidikan dan monitoring/bimbingan lanjutan termasuk layanan rumah aman, jika dibutuhkan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat digambarkan bahwa fungsi P2TP2A memberikan layanan kepada perempuan dan anak yang mengalami tindak kekerasan, termasuk di antaranya adalah kekerasan dalam rumah tangga. Data kasus kekerasan dalam rumah tangga yang ditangani oleh P2TP2A kabupaten/kota di lingkungan Provinsi Aceh terangkum dalam tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1.** Jumlah Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga di Provinsi Aceh

No.	Tahun	Jumlah (Kasus)
1.	2013	230
2.	2014	324
3.	2015	340
4.	2016	487
5.	2017	704

Sumber: [www.p2tp2aaceh.com](http://www.p2tp2aaceh.com)

Proses pemberian layanan kepada klien tidak lah selalu sesuai dengan kondisi dan prosedur ideal. Beberapa klien mengakses layanan hingga permasalahannya selesai dan kasusnya ditutup, akan tetapi bagi sebagian klien lainnya tidak melanjutkan proses penyelesaian masalahnya dikarenakan beberapa

hal antara lain, merasa ketakutan dan tertekan dengan pasangan/suaminya, mencabut laporan karena merasa kasihan dan merasa kasihan dengan anak-anak jika klien berpisah, adanya rasa ketidaknyamanan dengan pengada layanan dan berbagai hal lainnya sehingga proses pemberian layanan tidak lagi dilanjutkan.

Kondisi ini seharusnya menjadi bahan pertimbangan bagi P2TP2A untuk memastikan kepuasan klien terhadap layanan yang diberikan. Beberapa klien yang telah menyelesaikan kasusnya maupun yang menghentikan layanan dari satu pihak disebut klien pasca terminasi. Terminasi merupakan indikasi kapan proses pemberian layanan akan dihentikan. Terminasi dilaksanakan ketika tujuan telah dicapai dan pelayanan telah lengkap, ketika kegiatan lebih lanjut tidak ada lagi, ketika permintaan mitra berhenti, ketika refereal dibuat untuk sumber pertolongan yang lain dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi. Terminasi merupakan pintu masuk bagi kontak selanjutnya yang akan datang. Terminasi menjadi bagian proses pemecahan masalah secara terus menerus.

Terminasi sering merupakan proses yang mengharukan, yang disebabkan

karena relasi yang baik dan cukup mendalam diantara pekerja sosial dan kliennya. Perpisahan dengan orang yang akrab, dekat dalam pemecahan masalah dirasakan sangat berat dan memilukan hati, klien juga akan merasa ragu dan kurang yakin akan kemampuannya melaksanakan fungsi dan tugas kehidupan selanjutnya tanpa dukungan pekerja sosial. Adapun beberapa alasan dilakukannya terminasi adalah sebagai berikut: tujuan telah tercapai; proses pelayanan yang dilakukan pekerja sosial kepada klien telah lengkap dilaksanakan; tidak ada rencana lain yang perlu dilakukan; persetujuan dari pihak klien untuk mengakhiri proses pertolongan; munculnya masalah baru yang mengakibatkan masalah terbut tidak perlu ditangani; periode pelayanan yang diberikan kepada pekerja sosial kepada klien sudah selesai; seorang klien dalam proses asesmen sudah tidak memenuhi persyaratan sebagai klien; klien yang memerlukan penanganan lanjutan dari professional; klien yang atas kemauan sendiri tidak melanjutkan proses penanganan terhadap masalahnya. Berikut adalah kriteria terminasi di P2TP2A Aceh yang terangkum dalam tabel berikut ini:

**Tabel 2:** Kriteria Terminasi di P2TP2A Aceh

<p>Dihentikannya layanan itu sendiri. Penghentian tersebut jika memenuhi satu atau lebih dari kriteria berikut :</p>	<p>Layanan Penanganan Kasus dinyatakan selesai apabila hak-hak klien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan klien pada beberapa jenis layanan yang tersedia :</p>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitra meninggal dunia</li> <li>• Mitra memutuskan layanan atas permintaannya sendiri</li> <li>• Mitra dirujuk/dilayani di P2TP2A lainnya</li> <li>• Mitra tidak memberikan respon terhadap tindak lanjut dari petugas P2TP2A dalam jangka waktu 14 hari. Petugas telah menghubungi minimal 3 x dan verifikasi lapangan 1 kali</li> <li>• Mitra melanggar kesepakatan yang tertera dalam <i>inform consent</i></li> <li>• Menggunakan layanan/bantuan secara tidak benar</li> <li>• Memalsukan identitas</li> <li>• Melakukan tindakan ancaman, kekerasan, pelecehan, perbuatan pidana, kata-kata kasar dan merusak fasilitas P2TP2A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultasi hukum</li> <li>• Konseling</li> <li>• Bimbingan keagamaan</li> <li>• Proses hukum</li> <li>• Pendampingan di persidangan dan pembuatan surat-surat yang dibutuhkan dalam persidangan</li> <li>• Salinan putusan pengadilan</li> <li>• Pendampingan dan penyerahan tersangka di kejaksaan</li> <li>• Mediasi</li> <li>• Diversi</li> <li>• Terapi</li> <li>• Dokumen-dokumen yang berkaitan dengan hak sipil perempuan dan anak</li> </ul>
---	---

Sebagai lembaga layanan, maka salah satu tolok ukur yang menjadi indikasi terjadinya perubahan signifikan dari klien yang ditangani oleh P2TP2A adalah bagaimana kondisi klien setelah dinyatakan kasusnya selesai. Hal ini merupakan salah satu tahapan kunci dalam pemberian layanan klien yang dilakukan oleh P2TP2A Provinsi dan Kab/Kota di Provinsi Aceh yaitu tahapan terminasi. Tahapan ini menjadi fase selesainya sebuah kasus yang ditangani P2TP2A baik melalui jalur litigasi maupun non litigasi. Penyelesaian secara litigasi ditempuh melalui pendekatan hukum, sedangkan non litigasi proses penyelesaiannya dilakukan tidak melalui pendekatan hukum.

Dalam prosesnya, P2TP2A memastikan kedua pendekatan tersebut dilakukan secara holistik sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien. Selama ini P2TP2A belum pernah melakukan asesmen lanjutan terhadap klien setelah dinyatakan kasusnya selesai, sehingga belum

terdapatnya data dan dokumentasi bagaimana kondisi kehidupan klien setelah tidak lagi mendapatkan layanan dari P2TP2A. Hal inilah yang melatarbelakangi penelitian ini untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana kehidupan klien pada tatanan individu, keluarga, lingkungan dan sosial pasca terminasi layanan di P2TP2A.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi yang akurat tentang kondisi dan perkembangan mitra setelah terminasi khususnya pada tatanan individu, keluarga, lingkungan dan sosial. Proses penelitian ini juga dapat memberikan rekomendasi agar pemberi layanan dapat melakukan monitoring secara berkala sebagai salah satu luaran dari layanan yang diberikan, selain itu pemberi layanan diharapkan dapat memberikan penguatan kapasitas kepada para klien sehingga mampu bertahan setelah melewati fase sulit dalam kehidupannya.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan

pendekatan kualitatif deskriptif. Proses pengumpulan data menggunakan teknik observasi dan wawancara. Dengan pendekatan ini maka peneliti yang menjadi instrumen utama dalam pengumpulan data dengan cara mengobservasi langsung obyek yang diteliti (Prasetyo & Jannah, 2006). Data yang dihasilkan dari pendekatan kualitatif ini adalah data deskriptif berupa kata kata tertulis atau lisan (Meleong, 1994). Apabila dikaitkan dengan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka jenis penelitian ini digolongkan kepada jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang mendeskripsikan atau menjelaskan suatu gejala atau fenomena sosial. Penelitian dimaksud tidak hanya terbatas pada pengumpulan data tetapi juga meliputi analisis dan interpretasi tentang arti data tersebut. selain itu, semua data yang dikumpulkan berkemungkinan untuk menjadi kunci terhadap apa yang diteliti (Meleong, 1994).

Pedoman wawancara disusun dengan sejumlah pertanyaan untuk mengetahui kehidupan para penyintas pada tatanan individu, keluarga dan sosial pasca terminasi layanan di Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A). Responden penelitian adalah 50 orang perempuan penyintas kekerasan dalam rumah tangga yang mengakses layanan di P2TP2A dan telah mengalami proses terminasi layanan. Penelitian dilakukan di sejumlah kabupaten/kota di Provinsi Aceh meliputi Kota Banda Aceh, Kabupaten Aceh Besar, Kabupaten Bireun, Kabupaten Lhokseumawe, Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Aceh Utara, Kabupaten Aceh Barat dan Kabupaten Aceh Jaya. Pemilihan

wilayah ini didasarkan oleh beberapa pertimbangan yaitu trend kasus KDRT yang terjadi dan keterwakilan regional dan kondisi penyedia layanan (P2TP2A).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Profil Responden*

Berikut adalah profil responden berdasarkan lokasi penelitian. Perbedaan jumlah responden antara satu daerah dengan daerah lainnya dipengaruhi oleh jumlah kasus yang ditangani dan juga pertimbangan akses pengumpulan data di lapangan, dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

**Tabel 3.** Data Sebaran Responden

No	Nama Kabupaten / Kota	Jumlah Responden
1	Banda Aceh	12
2	Aceh Besar	4
3	Pidie	3
4	Pidie Jaya	2
5	Bireun	3
6	Aceh Utara	12
7	Bener Meriah	5
8	Aceh Tengah	5
9	Nagan Raya	1
10	Aceh Jaya	3
	Total	50 orang

Berikut profil responden dari faktor usia, jenjang pendidikan dan pekerjaan terangkum dalam tabel 4 berikut :

**Tabel 4.** Profil Responden dari Faktor Usia, Jenjang Pendidikan dan Pekerjaan

Usia	Jumlah	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Pekerjaan	Jumlah
18-25 tahun	3 orang (6%)	SD	12 orang	IRT	16 orang
26-33 tahun	10 orang (21%)	SLTP	1 orang		
34-42 tahun	21 orang (44%)	SLTA	26 orang	Tani	11 orang
42-49 tahun	15 orang (27%)	Sarjana	11 orang	Swasta	20 orang
diatas 50 thn	1 orang (2%)			PNS	3 orang

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat berupa transkrip atau verbatim dari wawancara, dapat digambarkan kehidupan perempuan penyintas KDRT yang dikategorisasikan dalam beberapa tema yang muncul dari wawancara. Penentuan tema divalidasi dengan cara *peer review* yaitu peninjauan tema yang dilakukan oleh kelompok peneliti mengenai kategorisasi tema dari hasil yang didapatkan. Kategorisasi ini selanjutnya menghasilkan beberapa tema yaitu kehidupan penyintas KDRT saat ini, upaya melupakan masa lalu, hubungan klien dengan keluarga dan lingkungan, dan perubahan yang terjadi pada diri klien.

#### ***Kehidupan Penyintas KDRT Saat Ini***

Penelitian ini menemukan bahwa kondisi klien setelah terminasi umumnya merasa lega, tenang, nyaman dan bahagia dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dengan baik karena telah bercerai dengan suaminya. Responden B di Aceh Utara menyatakan :

*“Saya jauh merasa lebih baik, tidak lagi tertekan dan hidup saya jauh lebih aman dan mandiri sekarang“*

Responden berbeda mengaku bahwa ada perubahan pada diri suaminya setelah

mendapatkan layanan di P2TP2A. Perubahan pada diri suaminya itu merupakan sebuah keberhasilan proses konseling dan mediasi dalam penyelesaian permasalahan dalam rumah tangga.

*“Saya sekarang lebih bahagia, komunikasi dengan suami jauh lebih baik dan terbuka dibandingkan sebelum penanganan. Hubungan saat ini menjadi lebih harmonis, suami lebih pengertian jika saya sedang beraktivitas. Ia sekarang memahami kewajiban dan haknya sebagai suami. Hubungan dengan pihak keluarga suami juga jauh lebih baik dan nyaman”.*

Di sisi lain, penulis juga menemukan bahwa selesainya kasus yang ditangani di P2TP2A bukan berarti setiap klien benar-benar lepas dari masalah yang dihadapinya. Beberapa responden yang ditemui, masih mengalami kecemasan dan tertekan dengan beberapa persoalan yang belum terselesaikan, umumnya terkait masalah hak asuh anak dan harta bersama. Sejumlah responden mengaku jika hak asuh anak jatuh pada pihak suami sehingga responden kesulitan untuk berkomunikasi dan bertemu dengan anaknya. Hal ini

terlihat dari kutipan responden berikut ini:

*“Saya merasa lebih nyaman dengan situasi saat ini setelah bercerai. Lebih lega, tenang dan nyaman, meski terkadang masih mengingat kesan buruk suami ketika berumah tangga. Namun, kesan tersebut justru menjadi semangat dan menguatkan keputusan saya untuk berpisah. Hal lainnya yang masih membebani saya adalah hak asuh anak yang belum saya dapat. Saya merasa hak saya dirampas“.*

### **Upaya Melupakan Masa Lalu**

Salah satu tantangan bagi klien setelah kasusnya selesai ditangani adalah terkait bagaimana melupakan persoalan masa lalu yang membuatnya terpuruk. Merujuk pada data yang ada, peneliti menemukan bahwa meski kasus KDRT yang dialami mitra telah berlalu dan selesai ditangani, namun hampir seluruh mitra terkadang masih teringat akan pengalaman buruk pada masa lalu yang tidak menyenangkan tersebut. Hal ini dapat diketahui dari kutipan wawancara berikut dari klien NA di Bener Meriah:

*“Jika ingat masa lalu saya segera menjenguk untuk bertemu dengan kedua orang anak saya. Bertemu dengan mereka membantu saya menjadi lebih kuat, sehingga mampu memberi nafkah anak dan anak sebagai motivasi dalam menjalankan kehidupan”.*

Terdapat juga klien yang dinilai sudah sangat “tulus”, menumbuhkan sikap keikhlasan sehingga tidak lagi menyimpan dendam dengan masa lalunya. Mitra BD di Aceh Utara menyatakan :

*“Saya tidak dendam dan sudah*

*memaafkannya. Bila kami bertemu, kami saling sapa. Anak saya juga tidak lagi dendam dengan ayahnya. Mantan suami saya juga berkunjung ke rumah saya, kadang satu tahun sekali”.*

### **Hubungan dengan Keluarga dan Lingkungan**

Dengan selesainya kasus yang ditangani, maka fase selanjutnya adalah bagaimana klien dapat membangun kembali hubungan dengan keluarga dan lingkungannya. Hal ini dipengaruhi oleh ketika kasus terjadi dan kemudian diproses penyelesaian melalui P2TP2A atau lembaga pengada layanan lainnya, hubungan dengan keluarga khususnya menjadi terganggu, bahkan tidak tertutup kemungkinan memburuk sama sekali. Responden WN di Banda Aceh menuturkan bagaimana strategisnya peran ayah dalam mendukungnya ketika menghadapi permasalahan KDRT

*“Saat ini saya tinggal bersama keluarga. Ayah saya memberikan dukungan penuh kepada saya. Saat ini beliau juga sedang berusaha agar anak saya bisa ikut tinggal bersama saya juga“.*

Perubahan positif juga ditemukan pada responden penelitian di Pidie ketika berubahnya pandangan orang lain terhadapnya. Responden sebelumnya dipandang negatif, namun saat ini berubah menjadi lebih baik. Responden AM mengutarakan sebagai berikut :

*“Hubungan saya dengan pihak keluarga, teman, saudara dan tetangga sangat baik. Bahkan justru mereka menjadi penyemangat bagi saya untuk tabah menjalankan taqdir*

*Allah. Pihak keluarga suami pun juga mulai menilai saya pada posisi yang benar sehingga perlakuan mereka mulai membaik kepada saya”.*

### **Perubahan pada Diri Klien**

Klien yang telah mendapatkan penanganan di P2TP2A sangat mengharapkan adanya perubahan positif dalam diri dan kehidupannya. Sejumlah responden mengalami perubahan yang cukup signifikan, antara lain terangkum dalam kutipan berikut :

*” Saya mendapatkan pengalaman dari peristiwa ini dan saya saat ini membantu orang lain yang juga mengalami kondisi yang sama dengan saya, sehingga tidak lagi perempuan yang menjadi korban kekerasan “*

Dari kutipan di atas tergambar bahwa sebagian responden memiliki keinginan membantu klien lainnya yang mengalami permasalahan yang sama. Responden yang seperti inilah yang disebut dengan pelopor. Responden yang tidak hanya sebagai pelapor tetapi juga mampu memainkan peran sebagai pelopor untuk kasus kekerasan dalam rumah tangga.

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan suatu masalah global yang hadir di semua budaya dan masyarakat (Heise dkk., 2002). Siapapun dapat menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga dan umumnya disebabkan karena relasi kuasa (ketidakseimbangan kekuasaan) dan kontrol. Pelaku ataupun korban kekerasan dalam rumah tangga berasal dari latar belakang yang berbeda, seperti berasal dari segala usia, etnis, tingkat pendapatan, atau tingkat pendidikan (Deborah dkk., 2018).

Kekerasan fisik dan seksual terhadap wanita, yang dalam hal ini juga

termasuk kekerasan dalam rumah tangga, tidak hanya menimbulkan dampak negatif bagi fisik tetapi juga bagi psikologis korban. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Patel, 2006); (Plichta & Falik, 2001) yang menunjukkan bahwa kekerasan fisik serta seksual berhubungan dengan masalah psikiatrik, seperti depresi, kecemasan, fobia, *Post Traumatic Syndrome Disorder* (PTSD), bunuh diri, serta penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan. Tingkat keparahan kekerasan fisik ini juga dapat memprediksi tingkat depresi pada korban. Rata-rata gangguan stres pasca trauma pada perempuan yang mengalami siksaan secara fisik cukup tinggi, berkisar antara 45% sampai 84% (Levendosky & Bermann, dalam Sukmawati, 2014).

Menurut (Walker, 1979) menyatakan bahwa korban kekerasan dalam rumah tangga dapat terjadi pada semua usia, jenis kelamin, suku bangsa, budaya, agama, jenjang pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Oleh sebab itu, latar belakang pendidikan yang tinggi tidak dapat menjadi jaminan bahwa perempuan dapat bebas dari perlakuan kekerasan. Gambaran ini menyiratkan bahwa perempuan dengan pendidikan tinggi tidak akan lepas dari kemungkinan intimidasi, terror dan penganiyaan baik di sektor publik maupun domestik. Kekerasan dalam rumah tangga terjadi pada semua lapisan masyarakat maupun latar belakang pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa kekerasan terhadap perempuan bukan disebabkan oleh situasi ekonomi atau tinggi rendahnya pendidikan seseorang, tetapi lebih pada ketidaksetaraan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan. Pembagian peran sosial menempatkan perempuan hanya boleh berada di ranah domestic, sedangkan laki-laki di ranah publik, dapat menyebabkan timbulnya ketimpangan dan

ketidaksejajaran.

Kasus kekerasan dalam rumah tangga menyebabkan perempuan penyintas membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengelola hak dan harga dirinya agar bangkit memerangi kekerasan tersebut (Facrina & Anggraini, 2007). Kecenderungan penyintas kekerasan berusaha memaklumi tindak kekerasan yang dialaminya. Hal ini lah yang kemudian menyebabkan beberapa penyintas mencabut kembali laporan tindak kekerasan yang dialaminya, sehingga tidak lagi dilanjutkannya proses penanganannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh didapatkan bahwa sebagian responden membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses penanganan kasusnya. Proses waktu yang cukup lama memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap kehidupan responden, termasuk kondisi pribadinya, perkembangan anak-anaknya dan juga kehidupan sosialnya. Hambatan yang dirasakan responden adalah saat memutuskan untuk mengakhiri siklus kekerasan dalam rumah tangga yang dialaminya. Beberapa responden masih memiliki persepsi bahwa ia merupakan istri yang telah menjadi hak suami sehingga boleh saja diperlakukan sesuka hati oleh suami. Hal ini didukung pula oleh nilai-nilai yang ditanamkan bahwa istri diharapkan untuk mengurus rumah tangga, anak-anak dan mendukung suami (Nur Hayati dkk., 2013). Persepsi inilah yang kemudian mempengaruhi efektivitas pemberian layanan, sehingga terkadang responden tidak lagi mengakses layanan yang diberikan dan kemudian dikategorikan sebagai layanan yang telah dapat diproses untuk terminasi.

Hasil penelitian yang menunjukkan profil responden yang sangat bervariasi pada para perempuan penyintas KDRT. Hal

ini menggambarkan bahwa KDRT dapat terjadi pada siapapun tanpa memandang usia, latar belakang pendidikan dan pekerjaannya. KDRT dapat terjadi pada siapapun. Hal ini sesuai dengan penjelasan (Walker, 1979) yang menyebutkan bahwa KDRT dapat terjadi pada semua lapisan usia, jenjang pendidikan dan pekerjaan. Selain itu KDRT yang dialami oleh penyintas umumnya tidak hanya berbentuk kekerasan tunggal, tetapi penyintas dapat saja mengalami berbagai bentuk kekerasan yang tentunya dapat berakibat pada seluruh tatanan kehidupan penyintas (Nisa, 2018).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki penerimaan diri yang baik yang ditandai dengan kemampuan memandang dirinya secara positif, mengembangkan potensi pada diri sehingga mampu merasakan kepuasan dalam hidupnya serta tidak larut dengan masa lalunya. Penyintas terus berproses dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya, sehingga masih terus memerlukan dukungan. Berdasarkan hasil penelitian, saran selanjutnya adalah perlunya perhatian dari para pihak terkait tentang keberlanjutan kehidupan para penyintas kekerasan dalam rumah tangga, sehingga mereka mampu menjalani hidupnya dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Deborah, S., Muthmainnah, A., Herlinda, L., & Tanawi, S. S. (2018). Trauma dan Resiliensi Pada Wanita Penyintas Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi MANASA*, 7, 121–130.
- Facrina, & Anggraini, N. (2007). Kekerasan terhadap Perempuan dalam

- Keluarga pada Masyarakat Minangkabau Kontemporer. *FISIP UNAND*.  
[/penelitian/kekerasan+dalam+rumah+tangga\(Fina\).pdf](#)
- Heise, L., Ellsberg, M., & Gottmoeller, M. (2002). A global overview of gender-based violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 78, S5–S14.
- Walker, L. E. (1979). Battered Women: A Psychosociological Study of Domestic Violence. *Psychology of Women Quarterly*, 4(1), 136–138.
- Meleong, L. J. (1989). *Metologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Nisa, H. (2018). Gambaran bentuk kekerasan dalam rumah tangga yang dialami perempuan penyintas. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 4(2), 57. <https://doi.org/10.22373/equality.v4i2.4536>
- Nur Hayati, E., Eriksson, M., Hakimi, M., Högberg, U., & Emmelin, M. (2013). 'Elastic band strategy': Women's lived experience of coping with domestic violence in rural Indonesia. *Global Health Action*, 6(1), 18894.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2002). *A child's world: Infancy through adolescence*. McGraw-Hill.
- Plichta, S. B., & Falik, M. (2001). Prevalence of violence and its implications for women's health. *Women's Health Issues*, 11(3), 244–258.
- Prasetyo, B., & Jannah, L. M. (2005). *Metode penelitian kuantitatif: Teori dan aplikasi*. RajaGrafindo Persada.
- Wahab. (2006). *Kondisi perkawinan yang demikian menunjukkan bahwa masih terdapatnya sejumlah rumah tangga yang bermasalah, bahkan terjadi berbagai ragam kekerasan dalam rumah tangga yang selanjutnya disebut dengan KDRT (Wahab, 2006)*.  
<http://staffnew.uny.ac.id/upload/131405893>