

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Catatan Tahunan Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan, 2019, h. 1), jumlah kekerasan terhadap perempuan yang dilaporkan kepada Komnas Perempuan pada tahun 2018 adalah 406.178 laporan kasus. Adapun data kasus tersebut diperoleh dari berbagai sumber, antara lain (a.) Data perkara Pengadilan Negeri/Pengadilan Agama; (b.) Lembaga Layanan Mitra Komnas Perempuan; (c.) Unit Pelayanan dan Rujukan Komnas Perempuan; serta (d.) Divisi Pemantauan Surat Pengaduan Komnas Perempuan. Laporan kasus yang berasal dari data perkara Pengadilan Negeri/Pengadilan Agama di seluruh Indonesia sejumlah 392.610 kasus diselesaikan langsung secara hukum oleh pihak peradilan. Hal tersebut menyebabkan Komnas Perempuan memiliki 13.568 kasus yang diselesaikan Komnas Perempuan dengan bantuan lembaga mitra penyedia layanan khusus penyintas dan penyintas.

Salah satu jenis kekerasan yang paling banyak dilaporkan adalah kekerasan terhadap perempuan di Ranah Pribadi. Kekerasan di Ranah Pribadi merupakan kekerasan yang dapat terjadi dalam pernikahan, kegiatan membantu mengurus rumah tangga, atau bahkan dalam berpacaran. Kasus kekerasan yang paling banyak terjadi adalah Kekerasan Terhadap Istri (selanjutnya akan disebut sebagai KTI), sebesar 5.114 kasus yang terjadi dalam kurun waktu setahun. KTI atau Kekerasan Terhadap Istri diidentifikasi oleh Komnas Perempuan

(2019, h. 33) sebagai segala bentuk kekerasan yang dilakukan suami kepada istri, baik secara fisik, psikis, seksual, maupun ekonomi. Dominansi laporan kasus KTI yang diperoleh Komnas Perempuan selama setahun terakhir antara lain: (a.) Kasus perselingkuhan suami diketahui istri yang mengakibatkan istri menerima kekerasan fisik, psikis, dan ekonomi dari suami; (b.) Kasus suami melakukan kejahatan perkawinan dengan cara menikahi wanita lain tanpa persetujuan atau sepengetahuan istri; (c.) Kasus kriminalisasi KDRT, yaitu istri yang telah mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan berusaha melaporkan suami ke kepolisian, justru suami melaporkan balik istri dengan tuduhan penelantaran atau pencemaran nama baik, sehingga penyintas berubah status menjadi “pelaku kejahatan”; serta (d.) Kasus Kekerasan oleh Mantan Suami yang muncul akibat perebutan hak asuh anak dan persoalan harta gono gini.

Dominansi laporan KTI tersebut diperoleh dari data peradilan yang menangani kasus tersebut. Adapun Badan Peradilan Agama, yang menaungi Pengadilan Agama, membuat 14 kategori penyebab perceraian. Hal tersebut mempermudah Komnas Perempuan dalam mengolah data terkait KTI (Komnas Perempuan, 2019, h. 42). Pengadilan Agama Blora sebagai salah satu Pengadilan yang dinaungi oleh Badan Peradilan Agama Mahkamah Agung Republik Indonesia, menjelaskan tentang data faktor penyebab perceraian pada Kabupaten Blora Tahun 2019. Berdasarkan hasil wawancara dengan Panitera Muda Hukum Pengadilan Agama Blora, Kastari, S.H., kasus kekerasan yang banyak terjadi di Kabupaten Blora adalah kekerasan fisik dan penelantaran, meski begitu laporan KDRT sangatlah sedikit. Hal tersebut disebabkan oleh kultur yang ada pada warga

Blora, yaitu kekerasan separah apapun adalah bentuk dari perselisihan dan pertengkaran yang wajar ada pada setiap pasangan suami–istri. Oleh sebab itu, KDRT dan/atau KTI secara fisik dan psikis yang terjadi pada kasus perceraian di Kabupaten Blora, biasa diajukan sebagai perceraian dengan faktor “Perselisihan dan Pertengkaran Terus Menerus”. Adapun perceraian dengan KDRT dan/atau KTI secara ekonomi dikategorikan sebagai perceraian dengan faktor “Masalah Ekonomi”, atau “Meninggalkan Salah Satu Pihak”. Ketiga faktor tersebut secara nyata telah menjadi pencetus utama tren perceraian di Pengadilan Agama Blora pada Tahun 2019, meski begitu, warga Blora menganggap ketiga faktor tersebut sebagai hal yang wajar, bukan sebagai suatu tindak kekerasan yang dilakukan oleh suami kepada istri.

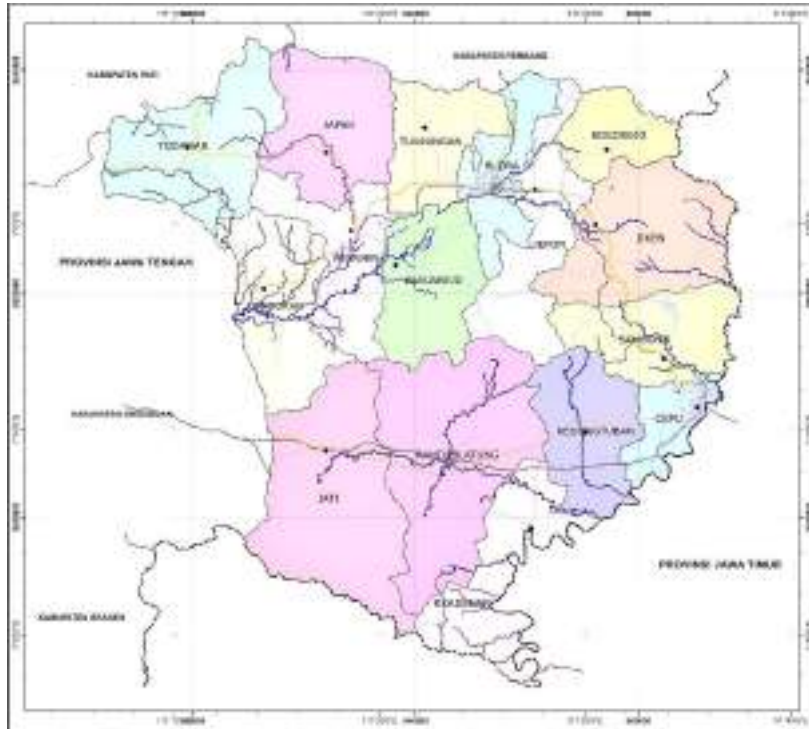
Tabel 1. 1. Laporan Perkara Pengadilan Agama Blora Periode 2019
Formulir RK.5 Rekap Faktor Penyebab Perceraian (2019)

Faktor Penyebab Perceraian	Jumlah
Zina	0
Mabuk	0
Madat	1
Judi	0
Meninggalkan salah satu pihak	188
Dihukum penjara	1
Poligami	0
Kekerasan dalam rumah tangga	3
Cacat badan	1
Perselisihan dan pertengkaran terus menerus	621
Kawin paksa	3
Murtad	0
Masalah ekonomi	569
Lain-lain	0

Budaya tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dengan Psikolog Klinis RSUD dr. Soetijono Blora, Tisna Cahyamita, M.Psi, psikolog., bahwa mayoritas pasien wanita *suspect DV* (kemungkinan mengalami *Domestic Violence/KTI*) dan dilarikan ke UGD setelah mendapat luka yang cukup parah, jarang ada yang mengaku bahwa luka tersebut berasal dari tindak kekerasan. Pasien wanita *suspect DV* tersebut selalu mengaku luka tersebut muncul akibat kecerobohan dalam melakukan pekerjaan rumah tangga. Hal tersebut membuat pendampingan sulit untuk dilakukan karena pasien menolak *consent* untuk diadakan pendampingan psikologis di Rumah Sakit, serta rujukan pendampingan jalur hukum oleh Kepolisian Negara Republik Indonesia Resor (Polres) Blora dan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A) Kabupaten Blora.

Alasan pasien *suspect DV* menolak pendampingan cukup beragam, mulai dari pemikiran bahwa sudah sewajarnya seorang istri bersabar, bertahan, serta melindungi anak-anaknya apabila suaminya marah dan melakukan tindak kekerasan; hingga alasan bahwa rumah jauh dari Rumah Sakit ataupun Polres Blora. Posisi RSUD dr. Soetijono dan Dinsos P3A terletak di Kecamatan Blora, sementara Polres Blora serta Pengadilan Negeri Blora dan Pengadilan Agama Blora terletak di Kecamatan Jepon. Kedua kecamatan tersebut saling berdampingan, hanya saja kurangnya jumlah kendaraan umum, cukup menyulitkan pasien wanita *suspect DV* yang ingin pergi mengurus kasus tindak kekerasan yang dialami secara hukum. Berikut adalah gambaran pembagian

Kecamatan pada Kabupaten Blora yang memiliki total luas wilayah sebesar 1.820,59 km² (Pemerintah Kabupaten Blora, 2020):



Gambar 1. 1. Peta Administratif Kabupaten Blora
(Pemerintah Kabupaten Blora, 2020)

Kasus KTI jelas akan memberi tekanan psikologis atau stres, terutama bagi para istri yang menjadi penyintas KTI. Stres pada kasus KTI merupakan bagian dari reaksi Gangguan Stres Pascatrauma akibat kekerasan fisik atau psikis yang dialami oleh penyintas KTI. Penelitian dari Sesar, dkk. (2015, h. 67), menjelaskan bahwa penyintas kekerasan dari pasangan hidup akan memperburuk efek negatif pada kondisi kesehatan mental penyintas dan menaikkan frekuensi kemunculan simptom depresi, kecemasan, dan stres terkait Gangguan Stres Pascatrauma. Adapun penelitian lain dari Ferrari, dkk. (2016, h. 7), menyebutkan bahwa gejala-gejala dari Gangguan Stres Pascatrauma yang ditemukan pada

wanita penyintas KTI, memiliki tingkat intensitas dan frekuensi yang lebih buruk daripada simptomatologi Gangguan Stres Pascatrauma akibat kekerasan yang dilakukan oleh pihak selain suami.

Salah satu langkah yang dapat ditempuh untuk mengurangi tingkat stres yang dialami oleh wanita penyintas KTI adalah melalui intervensi *solution-focused brief therapy*. Secara garis besar, intervensi ini membantu subjek untuk lebih menghargai kemampuan serta keterampilan yang dimiliki masing-masing individu guna mencari solusi (Habibi, dkk., 2016, h. 245). Melalui pelatihan dan aktivitas yang ada di dalam *solution-focused brief therapy*, wanita penyintas KTI akan dibantu untuk merasakan kembali pikiran dan kepercayaan terkait masalah kekerasan yang sedang dialami. Dalam proses merasakan kembali tersebut, keterampilan subjek ditingkatkan melalui peningkatan kepercayaan diri. Prinsip *solution-focused brief therapy* terkait penerimaan dan kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri untuk menghadapi tindak kekerasan suami yang menjadi sumber stres yang dianggap berat tersebut, sehingga subjek terdorong untuk lebih mudah menemukan pemecahan masalah dan mencapai resiliensi emosional (Habibi, dkk., 2016, h. 249). Oleh sebab itu, terdapat dugaan bahwa *solution-focused brief therapy* dapat menjadi intervensi yang layak untuk membantu wanita penyintas KTI memecahkan masalah dengan cara meningkatkan penerimaan dan kepercayaan atas segala kemampuan diri sendiri dalam menghadapi sumber stres yang dianggap berat, seperti tindak kekerasan yang dilakukan oleh suami.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah *Solution-Focused Brief Therapy* efektif dalam menurunkan intensitas gejala stres pascatrauma pada wanita penyintas KTI di Kabupaten Blora?

1.3. Signifikansi Penelitian

Studi literatur yang dilakukan, membawa penulis pada pemahaman bahwa penanganan Gangguan Stres Pascatrauma yang dialami oleh penyintas KTI sangatlah beragam. Hasil yang dituju dalam beragam penanganan Gangguan Stres Pascatrauma sebagian besar mengarah pada penurunan intensitas *distress* dan gangguan hasil fungsi kognisi terkait kejadian pascatrauma berupa kekerasan dari pasangan hidup (Arroyo, dkk. 2015, h. 4). Pada tahun 2009, Iverson, Shenk, dan Fruzzetti (2009) melakukan penelitian terkait penanganan Gangguan Stres Pascatrauma menggunakan *Dialectical Behavior Therapy* yang dilakukan secara berkelompok selama 12 minggu. Adapun teknik lain yang sering digunakan baik secara individual maupun berkelompok, yaitu *Cognitive Behavioral Therapy* (Alonso & Labrador, 2010; Crespo & Arinero, 2010; Johnson, Zlotnik, & Peres, 2011) dan *Exposure Therapy* (Alonso & Labrador, 2010; Crespo & Arinero, 2010). Beragam jenis konseling juga dapat membantu penanganan Gangguan Stres Pascatrauma, seperti psikoedukasi kognitif-behavioral (Alonso & Labrador, 2010; Hamdan-Mansour, dkk., 2011), psikoedukasi tentang *empowerment* penyintas kekerasan (Kaslow, dkk., 2010), konseling *support group survivor* kekerasan (Kim & Kim, 2011), dan konseling kesehatan mental (Hegarty, 2013).

Teknik lain yang juga dapat digunakan dalam penanganan Gangguan Stres Pascatrauma adalah *Interpersonal Psychotherapy* (Cort, dkk., 2014).

Tabel 1. 2. Karakteristik Penelitian dan Intervensi Penyintas Kekerasan dari Pasangan (Arroyo, dkk., 2015, h. 8-10)

Peneliti	Intervensi	Conf. Interval	Z- Score	p Value
Alonso & Labrador (2010)	Psikoedukasi, CBT & Eksposur	[0.92, 2.90]	3.78	.001*
Cort, dkk. (2014)	Interpersonal Psikoterapi (8-20 sesi)	[0.52, 1.10]	5.51	.001*
Crespo & Arinero (2010)	CBT, Eksposur & Psikoedukasi	[-0.08, 0.41]	1.35	.177
Hamdan-Mansour, dkk. (2011)	CBT	[0.20, 0.66]	3.66	.001*
Hegarty, dkk. (2011)	Konseling Kesehatan Mental	[-0.11, 0.69]	1.42	.155
Jonson, Zlotnick, & Persz (2011)	CBT, program HOPE	[0.23, 0.88]	3.36	.001*
Kaslow, dkk. (2010)	Psikoedukasi <i>empowerment</i> penyintas kekerasan	[0.09, 0.60]	2.63	.009*
Kim & Kim (2001)	Pendekatan <i>Problem Solving</i>	[-0.037, 1.23]	1.85	.065

Berdasarkan hasil meta-analisis terhadap serangkaian penelitian tersebut, Arroyo, dkk. (2015, h. 14) menyimpulkan bahwa penanganan yang tampak lebih efektif bagi penyintas kekerasan adalah intervensi yang bersifat individual, mampu menyoroti kebutuhan unik personal masing-masing partisipan untuk bangkit dari kondisi *distress*, dan tidak membuat partisipan merasa “terpuruk”

akibat *self-esteem* yang rendah ketika melihat partisipan lain tampak lebih mampu untuk bangkit. Pendekatan yang dipersonalkan atau *tailor-made* memungkinkan peningkatan pencapaian target intervensi yang memenuhi kebutuhan yang unik dari setiap penyintas kekerasan yang mengalami Gangguan Stress Pascatrauma akibat kekerasan yang dilakukan oleh pasangan hidupnya.

Salah satu pendekatan intervensi yang bersifat personal serta memungkinkan partisipan untuk bangkit dan memenuhi kebutuhan untuk mencari solusi dari masalah hidup yang bersifat unik, adalah melalui *Solution-Focused Brief Therapy* (dapat disebut sebagai SFBT). Pendekatan SFBT dapat mengajak partisipan untuk memperoleh apa yang ingin dicapai melalui konseptualisasi tujuan partisipan (Lutz & Kim-Berg, 2002, h. 675). Tujuan yang dimaksud harus bersifat penting dan memiliki manfaat secara personal bagi partisipan serta melambangkan upaya keras dari partisipan, meski terkesan sederhana. Proses pencapaian tujuan tersebut dimulai dari pembentukan proses kognisi baru yang kemudian diimplementasikan ke dalam perilaku baru guna mencapai tujuan partisipan untuk bangkit dari kondisi *distress*. Perilaku baru yang dibentuk akan memunculkan sensasi emosi baru berupa kepuasan dan peningkatan *self-esteem* yang diperoleh partisipan bersama dengan proses pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Pada kasus KTI, contoh tujuan yang dapat diberikan semisal dapat mengasuh anak tanpa meluapkan emosi negatif pada anak akibat *distress* pasca kekerasan dari suami dalam satu hari. Kepuasan yang diperoleh dalam contoh tersebut akan meningkatkan *self-esteem* penyintas KTI bersamaan dengan pembiasaan perilaku baru untuk tidak meluapkan emosi negatif pada anak.

Penelitian sebelumnya dari Richmond, dkk. (2014, h. 46) mengungkapkan bahwa subjek yang ikut serta dalam kegiatan SFBT, secara reliabel menunjukkan penurunan *distress* dan tidak menunjukkan kemerosotan kondisi emosi di akhir penanganan. Hal tersebut disebabkan oleh kekuatan dan sumber daya yang dimiliki subjek untuk mencari solusi yang tepat bagi masalahnya, berorientasi pada masa depan, serta adanya proses ko-konstruksi dalam teknik SFBT (Franklin, dkk., 2017, h. 11). Proses ko-konstruksi merupakan metode yang berjalan menggunakan percakapan terkait tema positif dengan tujuan agar subjek mampu membangun solusi sendiri tanpa perlu terikat dan terfokus pada hubungan terapeutik yang akan cenderung mengarahkan solusi tersebut.

Keunikan subjek dalam membangun solusi sendiri sesuai dengan sumber daya yang dimiliki menjadi keunggulan yang ditekankan pada intervensi SFBT (Lee, 2007, h. 112). Subjek dalam penelitian Lee (2007) tersebut diajak untuk berfokus pada keberhasilan subjek dalam mencapai tujuan terkecil yang dapat diraih sendiri. Subjek diajak untuk menguraikan permasalahan yang membuatnya terlarut dan mengambil satu permasalahan yang lebih mudah diselesaikan oleh subjek. Hal tersebut mendorong subjek yang merupakan penyintas KTI dalam menemukan dan menghubungkan kembali sumber daya yang dimiliki masing-masing subjek untuk bertahan, menghindar, melarikan diri, ataupun melawan kekerasan yang dilakukan oleh pasangan. Ketika subjek dapat membangkitkan sumber daya yang dimiliki, maka subjek akan membentuk pandangan baru yang bebas dari kekerasan, serta menguatkan subjek untuk merasakan kembali kekuatan sumber daya masing-masing yang dapat membawa perubahan positif

dalam kehidupan subjek, salah satunya penurunan *distress* yang muncul akibat kekerasan yang dilakukan oleh pasangan. Berdasarkan berbagai penjelasan yang dikemukakan di atas, maka timbul ketertarikan peneliti dalam memberikan *solution-focused brief therapy* untuk menurunkan intensitas gejala gangguan stres pascatrauma pada wanita yang menjadi penyintas KTI di Kabupaten Blora yang masih tergolong awam terhadap penanganan psikologis. Hal tersebut pun menjadi keunikan tersendiri bagi penelitian yang diangkat oleh peneliti.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah guna mengetahui apakah *Solution-Focused Brief Therapy* dapat berpengaruh dalam menurunkan intensitas gejala stres pascatrauma pada wanita penyintas KTI di Kabupaten Blora.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoretis

Manfaat teoretis dari penelitian ini adalah memberikan kontribusi dalam memberikan gambaran deskriptif mengenai referensi penanganan untuk mengatasi gejala stres pascatrauma pada wanita yang menjadi penyintas KTI. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang tertarik terhadap riset dalam bidang psikologi klinis dan psikologi forensik, terutama dalam upaya pemulihan penyintas kekerasan.

1.5.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini, antara lain adalah:

- a. Melalui tahap hasil evaluasi dan diskusi, penelitian ini diharap dapat menjadi referensi dan dukungan bagi pada praktisi psikologi maupun terapis dalam melakukan intervensi psikologis di bidang psikologi klinis dan psikologi forensik guna membantu pemulihan kondisi psikologis penyintas kekerasan.
- b. Kontribusi terhadap penelitian-penelitian bidang psikologi klinis melalui eksperimen terkait penggunaan *solution-focused brief therapy*.
- c. Melihat bagaimana wanita yang mengalami stres akibat KTI, mampu untuk menyadari pentingnya peranan pikiran dan perasaan dalam membuat sebuah perubahan dalam hidup, serta mampu meningkatkan penerimaan terhadap diri sendiri dan kepercayaan diri, yang merupakan modal utama dalam menyelesaikan masalah dan resiliensi emosional.
- d. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat dipakai oleh praktisi yang bekerja di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Lembaga Mitra Layanan Komnas Perempuan, serta Pengadilan Negeri/Pengadilan Agama yang menangani laporan kasus KTI.