

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada perempuan di masyarakat. Baik kekerasan fisik maupun kekerasan seksual sering terjadi pada 35% wanita atau 1 dari 3 wanita di dunia. Kekerasan pasangan intim yang terjadi di Negara maju diperkirakan 23,3% wanita mengalami kekerasan (WHO, 2017). Sebuah penelitian menunjukkan 1,7 wanita di Canada melaporkan mengalami kekerasan pasangan intim (Lysova et al., 2019). Negara berkembang seperti Ethiopia 30,2% wanitanya mengalami kekerasan pasangan intim (Chernet & Cherie, 2020). Di Turki, 72% perempuan mengalami KDRT (Çelik & Kırcı, 2018).

Penelitian lain di Asia Selatan menunjukkan 1 dari 5 wanita mengalami kekerasan pasangan intim (Madden et al., 2016). Kekerasan pasangan intim di wilayah Asia Tenggara diperkirakan dialami oleh 37,7% wanita (WHO, 2017). Sebuah penelitian di Thailand menunjukkan perempuan yang mengalami kekerasan intim sebanyak 15% atau 1 dari 6 perempuan (Chuemchit et al., 2018).

Di Indonesia, prevalensi perempuan yang mengalami kekerasan pada tahun 2018 meningkat 14% yaitu sebanyak 406.178 kasus, sedangkan pada tahun sebelumnya hanya 348.446 kasus. Jumlah kasus KDRT di NTB sebanyak 745 kasus dan menempati urutan nomor 5 dengan jumlah KDRT terbanyak setelah Jawa Tengah, DKI, Jawa Timur dan Sumatera Selatan (Komnas Perempuan,

2019). Angka kekerasan terhadap perempuan di Kabupaten Sumbawa Barat sendiri pada tahun 2019 terdiri dari 17 kasus (DP3AKB, 2020). Kekerasan juga di temukan pada wanita yang telah berumah tangga di Kecamatan Taliwang.

Kekerasan yang dialami wanita yang telah berumah tangga bermacam-macam. Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa kekerasan psikologis merupakan kekerasan yang lebih sering terjadi pada perempuan diikuti dengan kekerasan fisik dan seksual (Chuemchit et al., 2018; George et al., 2016; Mohamadian et al., 2016; Sapkota et al., 2016). Bentuk kekerasan psikologis yang diterima perempuan adalah ketakutan, penghinaan dan ancaman. Kekerasan fisik yang diterima seperti ditendang, didorong, ditampar, dipukul, diseret, bahkan dicekik. Hubungan seksual paksa, bahkan pelecehan seksual yang merendahkan dan memalukan merupakan kekerasan seksual yang diterima oleh perempuan (Chuemchit et al., 2018; Mohamadian et al., 2016).

Perempuan yang menjadi korban KDRT terkena dampak negatif dari kekerasan yang dialaminya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami kekerasan fisik mengakibatkan penurunan skor kesehatan (Winter et al., 2020). Sakit kronis, lebam, luka, gigi patah, tulang patah, dislokasi, keseleo, dan luka pada mata merupakan dampak negatif yang diterima perempuan korban kekerasan fisik. Masalah ginekologi dan reproduksi seperti risiko infeksi merupakan masalah pada perempuan dengan kekerasan seksual (George et al., 2016; Omorogiuwa, 2017; Winter et al., 2020).

Gangguan jiwa juga menjadi masalah yang terjadi pada perempuan korban kekerasan pasangan intim. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa efek

kesehatan mental yang paling umum pada korban KDRT adalah kecemasan dan depresi (Fernández-González et al., 2018). Beberapa penelitian juga menunjukkan gangguan jiwa yang terjadi yaitu gangguan tidur, gangguan makan, trauma dan stres, konsep diri yang buruk, harga diri rendah, ketidakberdayaan, gangguan kepribadian hingga percobaan bunuh diri (Al Dosary, 2016; Fernández-González et al., 2018; Najma, 2018). Dampak KDRT tidak hanya gangguan jiwa, namun KDRT juga menurunkan kepercayaan diri perempuan (Sharma et al., 2019).

Dampak negatif KDRT juga dialami oleh anak-anak. Perkembangan anak yang buruk seperti kesulitan berinteraksi dengan lingkungan sekolah merupakan dampak negatif dari kekerasan dalam rumah tangga (Lloyd, 2018). Efek lain dari kekerasan dalam rumah tangga pada anak-anak adalah penurunan kognitif, kesulitan berkonsentrasi dengan tugas akademik, penurunan pencapaian pendidikan, penurunan keterampilan, dan bahasa. Kekerasan dalam rumah tangga juga menyebabkan perubahan perilaku pada anak, emosi dan sikap, perilaku agresif, kenakalan, dan masalah sosial (Huang et al., 2015; Izaguirre & Calvete, 2015; Lloyd, 2018).

Perubahan perilaku pada anak tidak hanya disebabkan oleh paparan KDRT dalam keluarga. Kenakalan pada anak diakibatkan oleh penelantaran dan hukuman yang diberikan oleh ibu yang mengalami KDRT (Huang et al., 2015). Ibu dengan KDRT juga terlibat dalam agresi psikologis dan fisik terhadap anaknya, seperti menjerit-jerit nama anak dan memberikan hukuman fisik

(Grasso et al., 2016). Gangguan pola asuh merupakan akibat kekerasan pasangan intim yang dialami oleh ibu (Huang et al., 2015).

Gangguan jiwa ibu korban KDRT menyebabkan gangguan pengasuhan pada anak. Tingkat stres pada ibu dikaitkan dengan pelecehan dan penelantaran anak (Barnhart & Maguire-Jack, 2016). Kualitas perawatan yang buruk dikaitkan dengan depresi ibu (Galbally & Lewis, 2017). Perawatan yang tidak memadai, ibu yang tidak efektif, tidak peka, dan kualitas hubungan yang tidak memadai antara ibu dan anak merupakan akibat dari ibu yang mengalami depresi (Galbally & Lewis, 2017; Muzik et al., 2017). Sedangkan pengasuhan yang baik berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang dekat dengan anak, mengasuh, melindungi, mengutamakan kebutuhan anak dan memikirkan masa depan anak (Keefe et al., 2018).

Angka kekerasan terhadap perempuan yang tinggi dan dampak negatif yang cukup parah bagi korban KDRT menimbulkan dampak bagi pengasuhan anak yang korban lakukan. Sementara itu, penelitian terkait pengasuhan anak pada korban KDRT belum banyak dilakukan. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Studi Fenomenologi: pengalaman pengasuhan anak pada ibu korban kekerasan dalam rumah tangga di Kecamatan Taliwang.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian berdasarkan uraian latar belakang yaitu “Bagaimanakah pengalaman pengasuhan anak pada ibu korban KDRT di Kecamatan Taliwang?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengeksplorasi pengalaman pengasuhan anak pada ibu korban KDRT di Kecamatan Taliwang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat melengkapi konsep dan mengembangkan ilmu keperawatan komunitas khususnya keperawatan keluarga berkaitan dengan pengalaman pengasuhan anak pada ibu korban KDRT.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat menambah reference terkait pengasuhan anak pada ibu korban KDRT. Informasi dalam pelayanan keperawatan bertambah dengan adanya penelitian ini. Pelayanan keperawatan khususnya keperawatan komunitas mendapatkan informasi mengenai pengasuhan anak pada ibu korban KDRT. Informasi tersebut dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan komunitas khususnya keperawatan keluarga pada keluarga yang mengalami KDRT.

##### b. Pasien

Penelitian ini menambah referensi dan menambah pengetahuan wanita korban KDRT mengenai pengasuhan anak dan dapat membantu ibu korban KDRT untuk memberikan pengasuhan yang baik.

### c. Intitusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas mengenai pengasuhan anak pada ibu korban KDRT.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait mengenai pengalaman pengasuhan anak pada ibu korban KDRT masih sedikit terutama penelitian di Indonesia. Adapun penelitian yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan disertai dengan persamaan dan perbedaannya terdapat pada table 1.1

**Tabel 1.1** Penelitian Terkait

No.	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Mothering during domestic abuse: Protective agency as a force for change (Buchanan & Moulding, 2020)	Untuk melihat pengalaman hidup wanita yang menjadi ibu saat mengalami kekerasan dalam rumah tangga untuk lebih memahami pikiran, perasaan, dan tindakan mereka selama waktu itu.	Desain kualitatif dengan deep interview dan FGD	Strategi yang dilakukan wanita untuk melindungi anak mereka. Empat tema yang didapatkan dari penelitian ini yaitu: Mencegah kekerasan melalui agensi, memanfaatkan agensi perlindungan untuk menghindari konflik, badan pelindung sebelum perubahan serta agensi dan norma.	Perbedaannya pada tujuan penelitian dan fokus area yang dikaji yaitu dalam penelitian ini nantinya akan lebih mengkaji pengalaman pengasuhan anak oleh ibu dengan KDRT.
2.	Mothering, Guiding, and Responding to Children: A Comparison of Women Abused and Not Abused by Intimate Partners	Mengetahui perbedaan pengasuhan anak oleh wanita yang pernah mengalami kekerasan pasangan intim dan mereka yang tidak mengalami	Desain penelitian kuantitatif dengan studi cross sectional	Temuan tidak mendukung gagasan bahwa perempuan yang dilecehkan, diasumsikan dalam tanggapan pengasuhan negatif dengan anak-anak mereka sehubungan dengan interaksi	Perbedaan penelitian pada tujuan penelitian dan desain penelitian yang akan dilakukan yaitu tujuan penelitian hanya pada pengasuhan anak oleh ibu yang pernah

	(Ateah et al., 2019)	kekerasan pasangan intim.		positif dan manajemen perilaku.	mengalami KDRT dan menggunakan desain penelitian kualitatif.
3.	Mothers' Experiences of Parenting Within the Context of Intimate Partner Violence: Unique Challenges and Resilience (Fogarty et al., 2019)	Mengeksplorasi pengalaman perempuan dan tantangan yang dirasakan terkait dengan menjadi seorang ibu dalam konteks berada dalam KDRT dan mengeksplorasi apa yang menurut para ibu membantu dalam mengatasi pengalaman ini.	Desain kualitatif dengan wawancara semi-terstruktur	Tiga subtema muncul dalam tema tantangan unik yang dialami ibu yaitu kontrol pasangan atas pengasuhan anak, perilaku tidak hormat dan mengendalikan, serta kelelahan emosional. Dalam tema rasa ketahanan dan coping ibu, pengembangan karir, memahami pengalaman, fokus pada anak-anak, dan pencarian bantuan memainkan peran penting dalam membantu ibu mengatasi kesulitan ini.	Perbedaannya tujuan penelitian yang akan dilakukan lebih mengarah kepada pengasuhan anak oleh ibu yang mengalami KDRT.
4.	Intimate Partner Violence Involving Children and the Parenting Role: Associations with Maternal Outcomes (Ahlf-Dunn & Huth-Bocks, 2016)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki kekerasan pasangan intim yang melibatkan anak-anak dan peran pengasuhan, apakah bentuk kekerasan pasangan intim memengaruhi fungsi ibu	Desain penelitian kuantitatif dengan cross sectional	Analisis regresi berganda mengungkapkan bahwa bentuk kekerasan pasangan intim ini secara signifikan mempengaruhi fungsi pribadi, relasional, dan orang tua ibu.	Perbedaan desain penelitian dimana desain penelitian yang akan dilakukan menggunakan kualitatif.
5.	Parenting in the Wake of Abuse: Exploring the Mediating Role of PTSD Symptoms on	Efek gangguan stress pasca trauma pada ibu korban kekerasan pada hubungan perilaku	Desain penelitian kuantitatif dengan cross sectional	Gejala PTSD pada ibu memiliki efek mediasi parsial pada hubungan antara disiplin yang tidak konsisten dan perilaku internalisasi	Perbedaan tujuan dan desain penelitian yang akan dilakukan yaitu desain penelitian kualitatif dengan

---

the Relationship Between Parenting and Child Functioning (Symes et al., 2016)	parenting dengan disfungsi perilaku internalisasi dan eksternalisasi anak.	dan eksternalisasi anak. Gejala PTSD ibu memiliki efek mediasi penuh pada hubungan antara pengawasan yang buruk dan perilaku internalisasi anak.	tujuan pengasuhan anak oleh ibu korban KDRT.
--	---	---	---

---