

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan fenomena sosial yang masih menjadi permasalahan serius di Indonesia, termasuk salah satunya di Provinsi Aceh (Komnas Perempuan, 2022). Data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) mencatat di Provinsi Aceh telah terjadi 577 kasus KDRT sepanjang 2024 (SIMFONI-PPA, 2024). Jenis kekerasan yang paling banyak dilakukan adalah kekerasan psikis sebanyak 406 kasus, selanjutnya kekerasan fisik sebanyak 354 kasus, kemudian kekerasan seksual sebanyak 300 kasus (SIMFONI-PPA, 2024). Kabupaten Aceh Utara memiliki jumlah kasus KDRT tertinggi di Provinsi Aceh, dengan jumlah 138 kasus (SIMFONI-PPA, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinas PPPA) tahun 2024 bentuk kekerasan yang paling sering terjadi di Kabupaten Aceh Utara adalah kekerasan psikis sebanyak 61 kasus, dilanjutkan dengan kekerasan fisik sebanyak 54 kasus, dan terakhir penelantaran rumah tangga sebanyak 33 kasus (DPPPA Aceh, 2024). Angka ini menunjukkan betapa seriusnya permasalahan KDRT di Kabupaten Aceh Utara.

KDRT dapat didefinisikan sebagai setiap perbuatan terhadap seseorang, terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau 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 (Republik Indonesia, 2004).

KDRT dapat dilakukan oleh pasangan mana pun, baik suami maupun istri, dan dapat berwujud kekerasan fisik maupun verbal (Irbathy, 2022). Dampak KDRT juga sangat kompleks dan mendalam. Secara fisik, KDRT dapat menimbulkan cedera parah, sementara dampak psikologisnya, korban berpotensi mengalami berbagai permasalahan psikologis seperti stres, depresi, dan trauma berkepanjangan yang sulit disembuhkan (Kusumawaty dkk, 2024). Dampak KDRT tidak hanya dirasakan oleh istri, namun anak juga terkena dampak KDRT yang dirasakan berkepanjangan hingga anak tumbuh menjadi dewasa (Sugiarti dkk, 2022).

Dalam menghadapi KDRT, beberapa perempuan memilih bertahan demi keutuhan keluarga daripada memilih perceraian. Keputusan ini didasari oleh kemampuan mereka untuk bangkit dari situasi sulit, yang dalam psikologi dikenal dengan istilah resiliensi (Miarsih dkk, 2024). Resiliensi membuat seorang perempuan mampu mengatasi tantangan berat dengan kekuatan batin, memilih untuk memperjuangkan keluarganya meskipun mengalami masa-masa sulit dan menyakitkan (Ismalia dkk, 2022). Menurut Wagnild dan Young (1993), resiliensi adalah suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam beradaptasi pada kondisi ketidakberuntungan yang dialami oleh individu tersebut. Kemampuan dan keputusan perempuan korban KDRT untuk bangkit dan memilih bertahan dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam diri istri (internal) maupun faktor luar (eksternal) seperti dukungan dari lingkungan sekitarnya (Azizah & Mareta, 2021). Salah satu faktor yang juga berpengaruh dalam membentuk resiliensi perempuan korban KDRT adalah pengalaman masa lalu (Richardson 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Karney dan Bradbury (2020), mengungkapkan bahwa pengalaman masa lalu (misalnya perceraian) seringkali menjadi momen transformatif yang mendorong perempuan untuk menjadi lebih mandiri secara emosional, memiliki pemahaman yang lebih baik tentang hubungan, dan juga mampu membuat keputusan dengan lebih bijak dalam pernikahan selanjutnya, dimana hal-hal tersebut mempengaruhi resiliensi pada perempuan. Perempuan yang bercerai dan memutuskan menikah kembali cenderung memiliki resiliensi psikologis yang lebih tinggi, hal tersebut dikarenakan para perempuan tersebut telah mengalami tantangan perceraian dan mampu bangkit kembali, juga memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi perubahan hidup, dan telah mengembangkan mekanisme koping yang lebih matang (Hetherington & Kelly, 2002; Amanto, 2010).

Dalam studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti melakukan wawancara awal dengan dua perempuan korban KDRT yang telah menikah kedua kali di Kabupaten Aceh Utara. Berikut hasil wawancara tersebut:

*“Ibuk menikah pertama di umur 24 tahun, gak lama cuman 2 tahun lebih gitu lah, di pernikahan pertama ibuk di bohongin, ternyata dia udah punya istri udah punya anak, setelah bercerai ibuk menjanda 1 tahun 8 bulan baru ibuk nikah lagi, pernikahan yang kedua ini udah jalan 17 tahun, bentuk KDRT nya, secara fisik ibuk di pukul..kepala ibuk pernah di jedotin ke tembok, ibuk pernah di jambak, baju-baju ibuk pernah di bakar sama suami, secara mental ibuk di buat down dengan kata-kata dia yang merendahkan ibuk, ibuk juga masih ada trauma dari pernikahan pertama...Ibuk berusaha untuk bertahan karena ketidakberdayaan ibuk, memikirkan anak-anak juga kalau ga ada ayahnya gimana, mengingat ibuk udah tua, makanya ibuk berusaha harus bertahan” (D, 45 Tahun)*

*“Pernikahan pertama kakak menikah tamat SMA, umur 19 tahun, kurang lebih 5 tahun pernikahannya, di pernikahan pertama lebih ke permasalahan keluarga, banyak gak cocok nya, kami sering cek cok, keluarga dia sering merendahkan anak kakak yang perempuan karena memang ada kekurangan nya, sampai kakak gak sanggup lagi, mental kakak capek, kakak menikah lagi jangka waktu dua tahun, suami kakak yang kedua ini sangat membatasi keuangan, dia juga melakukan kekerasan memaksa kakak berhubungan badan padahal kakak udah ga sanggup tapi dia maksa, yang paling bikin kakak down ya waktu dia berani mukul kakak di depan mamak kakak...Kekuatan kakak ada di orangtua, saya gaboleh seperti ini nanti orangtua saya gimana, karena di keluarga itu kakak yang dianggap paling kuat, kakak gak boleh menampakkan kelemahan kakak, kakak harus melindungi keluarga-keluarga kakak, jangan sampek kakak down gitu... Yaudah dari situ kakak jalanin aja, terfikir sama kakak, apapun masalahnya, jalani” (N, 30 Tahun)*

Berdasarkan hasil dari wawancara tersebut dapat dilihat bahwa para subjek telah mengalami perceraian pada pernikahan pertama dengan alasan yang berbeda kemudian memilih untuk menikah kembali dan pada salah satu pernikahan mereka mendapatkan tindakan KDRT dari suami namun, ada subjek yang memilih untuk bertahan pada pernikahannya dikarenakan beberapa faktor seperti ketidakberdayaan, memikirkan perkembangan anak, dan juga karena mendapatkan dukungan dari keluarga. Faktor perempuan bertahan disebabkan karena faktor internal berupa masih memiliki perasaan, spiritualitas, cinta dan faktor eksternal berupa anak, stigma negatif masyarakat, ekonomi, anak serta dukungan sosial (Ismalia dkk, 2021). Subjek menunjukkan bentuk resiliensi dengan mengambil langkah-langkah proaktif. Misalnya, salah satu subjek (D, 45 tahun) aktif mencari pengetahuan dengan bertemu konselor di sebuah puskesmas dan melakukan aktifitas seperti berkebun untuk mengelola stres dan menjaga kesehatan mental nya. Subjek N (30 tahun) mengandalkan keluarga dan teman-teman nya untuk berbagi

pengalaman dan mendapatkan perspektif baru. Selain itu subjek N juga aktif dalam melakukan pekerjaannya sebagai guru. Di tengah kesibukannya, Subjek N juga membuka les privat untuk mengajar anak-anak di sekitar kompleks perumahan yang dia huni.

Penelitian yang secara khusus membahas resiliensi pada perempuan yang telah bercerai kemudian menikah lagi untuk kedua kali dan mengalami KDRT masih terbatas. Padahal penelitian dengan konteks ini memiliki keunikan tersendiri karena berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya seperti Irbathy (2022), Azizah dan Mareta (2021) dan Nurleni dan Tulis (2019), yang berfokus pada resiliensi korban KDRT dalam konteks pernikahan tunggal. Sedangkan penelitian ini akan mengeksplorasi kompleksitas dari perceraian pernikahan pertama berinteraksi dengan pernikahan kedua, serta bagaimana pengalaman ini membentuk proses resiliensi yang unik. Keunikan lainnya terletak pada konteks Aceh Utara yang memiliki sistem sosial berbasis syariat Islam, memungkinkan eksplorasi mendalam tentang bagaimana nilai-nilai religius, kearifan lokal, dan dinamika sosial-budaya berperan dalam pembentukan resiliensi pada perempuan korban KDRT.

Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan pengetahuan tersebut dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai resiliensi pada korban KDRT yang telah melalui dua pernikahan.

## **1.2. Keaslian Penelitian**

Penelitian terdahulu yang menjadi landasan penelitian ini mencakup penelitian Irbathy (2022) dengan judul "Resiliensi Istri Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga Sepanjang Tujuh Tahun Pernikahan" yang menggunakan metode kualitatif

fenomenologi. Responden dalam penelitian adalah tiga orang istri berumur 30-40 tahun yang berdomisili di Kabupaten Klaten. Hasil penelitian mengungkap kondisi psikologis para subjek, di mana mereka merasa ketakutan dan mendapatkan tekanan emosional. Meskipun mengalami trauma mendalam, para subjek memilih bertahan, didorong oleh dedikasi yang kuat terhadap masa depan anak-anak mereka. Perbedaan penelitian Irbathy (2022) dengan penelitian ini adalah dalam konteks frekuensi dan durasi pernikahannya. Penelitian Irbathy (2022) spesifik meneliti resiliensi korban KDRT dalam tujuh tahun pernikahannya, sedangkan penelitian ini fokus mengkaji resiliensi perempuan yang menjadi korban KDRT yang mengalami dua kali pernikahan. Perbedaan lainnya terletak pada lokasi penelitian. Penelitian Irbathy (2022) berlokasi di Kab. Klaten, sedangkan penelitian ini berlokasi di Kab. Aceh Utara. Perbedaan selanjutnya yaitu dalam penggunaan desain penelitian. Penelitian Irbathy (2022) menggunakan desain fenomenologi sedangkan penelitian ini menggunakan desain studi kasus.

Selanjutnya penelitian dengan judul “Resiliensi Istri Korban KDRT: Faktor Mempertahankan Keutuhan Keluarga” yang dilakukan oleh Ismalia dkk (2022), dengan menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Responden penelitian berjumlah lima orang. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi resiliensi para responden yaitu: Faktor yang berasal dari dalam diri individu responden, yaitu mempercayai dan berdoa kepada Tuhan bahwa suatu saat nanti keadaan akan membaik dan suami akan berubah menjadi lebih baik sehingga keutuhan keluarga tetap terjaga (spiritualitas), adanya perasaan cinta kasih istri kepada sang suami juga menjadi faktor istri memilih

bertahan. Kedua, faktor dari luar diri yang berasal dari berbagai faktor lingkungan. Anak-anak menjadi alasan utama mereka bertahan yang memberikan motivasi untuk mempertahankan keutuhan keluarga. Tekanan sosial, kondisi ekonomi, dukungan keluarga, dan lingkungan, serta momen penyesalan dan permohonan maaf dari suami turut membentuk pertimbangan mereka untuk tetap mempertahankan rumah tangga. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada frekuensi pernikahan. Penelitian tersebut tidak spesifik meneliti resiliensi pada perempuan korban KDRT yang sudah menikah dua kali.

Berikutnya, penelitian yang dilakukan oleh Kaisar dan Kurniawan (2022) berjudul “Gambaran Resiliensi Perempuan Penyintas Kekerasan dalam Rumah Tangga”, menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Responden berjumlah empat orang perempuan yang pernah mengalami KDRT paling sedikit selama dua tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menunjukkan resiliensi kedalam dua bentuk yaitu: Dukungan dari pendamping dimana responden mendapatkan dukungan dari pendamping di Lembaga Bantuan Hukum (LBH), yang memberikan perspektif positif dan membantu mereka merasa tidak sendirian dalam menghadapi masalah. Kemudian, Pola pikir positif dimana responden mampu mengembangkan pola pikir positif yang membantu mereka untuk berani mengambil langkah-langkah penting, seperti mengurus perceraian dan menghadapi proses hukum sendiri. Perbedaan penelitian Kaisar dan Kurniawan (2022) dengan penelitian ini yaitu frekuensi pernikahan, penelitian ini akan mengeksplorasi resiliensi pada perempuan korban KDRT yang sudah menikah kedua kali sedangkan, penelitian Kaisar dan Kurniawan (2022) tidak meneliti

konteks tersebut. Perbedaan selanjutnya yaitu desain penelitian, penelitian ini menggunakan desain studi kasus sedangkan penelitian tersebut menggunakan desain fenomenologi.

Selanjutnya penelitian dengan judul “Resiliensi Perempuan Penyintas Kekerasan dalam Rumah Tangga di Desa Rumbuk Pusat Kecamatan Sakra Kabupaten Lombok Timur” yang dilakukan oleh Azizah dan Mareta (2021) dengan menggunakan metode kualitatif dan desain studi kasus, responden berjumlah tiga orang. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan terdapat dua faktor yang memengaruhi resiliensi yaitu, faktor internal, ketiga responden memiliki harapan transformatif terhadap pasangan mereka, dengan anak-anak sebagai penggerak utama perubahan. Menariknya, hanya satu responden mengalami perubahan konkret di mana pasangannya benar-benar berhenti melakukan kekerasan, sementara dua responden lainnya masih bertahan dengan keyakinan akan potensi perubahan. Kedua, faktor eksternal, ketiga responden mendapatkan dukungan dari keluarga dan bentuk dukungannya berupa selalu di *support*, dijaga dan dilindungi dan dinasehati, kemudian dipengaruhi juga oleh anak dan masyarakat sekitar yang membantu memberikan dukungan kepada responden. Terdapat perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu lokasi penelitian. Penelitian Azizah dan Mareta (2021) dilakukan di Kab. Lombok Timur sedangkan, penelitian ini akan dilakukan di Kab. Aceh Utara. Perbedaan lainnya terletak pada konteks pernikahan kedua pada perempuan korban KDRT yang akan di eksplorasi pada penelitian ini, sedangkan penelitian Azizah dan Mareta (2021) tidak mengeksplorasi konteks tersebut.



Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Pangestu dan Nurjaman (2023) dengan judul “Eksplorasi Resiliensi Perempuan Dewasa Yang Melampaui Trauma Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)”. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Responden berjumlah 3 perempuan berusia 18-40 tahun yang sudah menikah selama 1-5 tahun. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa, ketiga responden mencapai resiliensi pascatrauma melalui enam strategi utama yaitu, pertama, mengendalikan emosi dengan teknik relaksasi dan dukungan teman; kedua, bersikap optimis dengan aktif mencari solusi; ketiga, mengembangkan empati melalui kepedulian pada orang lain; keempat, melakukan analisis mendalam untuk mengidentifikasi akar masalah; kelima, membangun efikasi diri dengan keyakinan mengatasi tantangan; dan keenam, menemukan makna positif dari pengalaman traumatis serta bertekad tidak menyerah menghadapi kesulitan. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada konteks frekuensi pernikahan. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengeksplorasi resiliensi perempuan korban KDRT yang telah menikah kedua kali, sedangkan penelitian Pangestu dan Nurjaman (2023) tidak spesifik meneliti konteks tersebut.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran resiliensi perempuan korban KDRT yang menikah kedua kali dilihat berdasarkan komponen-komponen resiliensi?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

Untuk melihat gambaran resiliensi perempuan korban KDRT yang menikah kedua kali berdasarkan komponen-komponen resiliensi.

## 1.5. Manfaat Penelitian

### A. Manfaat Teoretis

1. Memberikan kontribusi pada bidang ilmu psikologi, khususnya dalam mata kuliah Psikologi Kekerasan, Psikologi Keluarga, Psikologi Abnormal, Psikologi Klinis, Psikologi Positif dan Kesehatan Mental.
2. Memperkaya literatur psikologi tentang dinamika pernikahan kedua pada korban KDRT, yang masih terbatas jumlahnya.
3. Menambah rujukan untuk penelitian lebih lanjut tentang resiliensi, KDRT, dan pernikahan kedua.

### B. Manfaat Praktis

1. Bagi Praktisi Psikologi dan Konselor
  - a) Membantu dalam merancang program konseling yang lebih tepat sasaran untuk membantu korban KDRT.
  - b) Membantu dalam membuat rancangan intervensi bagi korban KDRT.
2. Bagi Pemerintah
  - a) Memberikan *insight* untuk pengembangan program dan kebijakan yang lebih efektif dalam penanganan dan pencegahan KDRT.
  - b) Membantu dalam merancang program pemberdayaan yang lebih tepat bagi korban KDRT.
3. Bagi Korban KDRT

Memberikan gambaran yang dapat mendukung proses pemulihan dan pembentukan resiliensi dengan membagikan *post* di sosial media seperti *Instagram*, *TikTok*, *Twitter* (sekarang X), *Face book*, *You Tube*, dsb agar para korban KDRT dapat dengan mudah mengakses konten tersebut.