



UNIVERSITAS INDONESIA

TESIS

**PENGGUNAAN LAYANAN PENDAMPING
LBH-APIK JAKARTA OLEH 4 ORANG KORBAN
KEKERASAN TERHADAP ISTRI (KTI)
TAHUN 2008**

ASTRID NOVITA

0606019516

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN REPRODUKSI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2008**



**PENGUNAAN LAYANAN PENDAMPING
LBH-APIK JAKARTA OLEH 4 ORANG KORBAN
KEKERASAN TERHADAP ISTRI (KTI)
TAHUN 2008**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Reproduksi

**ASTRID NOVITA
0606019516**

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN REPRODUKSI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2008**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Tesis Magister Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia.

Depok, 15 Juli 2008

Komisi Pembimbing

Ketua



Dra. Evi Martha, M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS MAGISTER
PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

Depok, 15 Juli 2008

Ketua



Dra. Evi Martha, M.Kes

Anggota



Ir. Ahmad Syafiq, M.Sc, PhD

Anggota



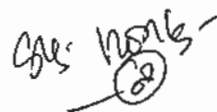
dr. Zarfiel Tafal, MPH

Anggota



Dra. Oktarinda, M.Si

Anggota



Sri Nurherwati, SH

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya;

Nama : Astrid Novita
NPM : 0606019516
Mahasiswa Program : Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) -kes pro
Tahun Akademik : 2006 - 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul;

Penggunaan Layanan Pendamping LGBTI APIK Jakarta oleh 4 orang korban Kekerasan Terhadap Istri (KTI) tahun 2008

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 21 Juli 2008



[Handwritten signature]

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KESEHATAN REPRODUKSI**

Tesis, Juli 2008

Astrid Novita H.

Penggunaan Layanan Pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang Korban Kekerasan Terhadap Istri (KTI) tahun 2008

xix + 207 halaman, 3 tabel, 4 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Kekerasan terhadap perempuan dapat ditetapkan sebagai pelanggaran hak manusia. Berdasarkan analisa atas kasus-kasus kekerasan, terungkap pula berbagai jenis kekerasan yang dilakukan suami terhadap istrinya. Kekerasan terhadap Istri (KTI) merupakan bagian dari kekerasan terhadap perempuan di dalam rumah tangga (KDRT). Kekerasan dalam rumah tangga mencakup kekerasan terhadap anak, anggota keluarga yang lain, dan bahkan pembantu rumah tangga. Tetapi melihat beberapa hasil penelitian dan kasus-kasus yang ada, fenomena kekerasan yang dilakukan oleh laki-laki (suami) terhadap istrinya terbukti yang paling banyak terjadi. Kekerasan terhadap istri adalah kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di wilayah domestic/pribadi, dimana korbannya adalah perempuan yang berposisi sebagai istri dan dilakukan oleh suaminya. Kekerasan terhadap istri tidak hanya akan berdampak secara fisik (seperti meninggalkan bekas memar, biru, berdarah, dan sebagainya), tetapi juga berdampak secara psikologis.

Terjadi adanya peningkatan laporan mengenai kasus kekerasan terhadap perempuan terutama KTI. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penggunaan layanan pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban KTI tahun 2008. Penelitian ini juga beranjak dari asumsi yang juga terdapat dalam salah satu teori mengenai perilaku pencarian pelayanan kesehatan yaitu *Health Belief Models*.

Penggalan informasi didapatkan melalui wawancara mendalam (*Indept Interview*) dan observasi. Untuk validitas data dalam penelitian ini hanya digunakan triangulasi sumber. Untuk triangulasi sumber, cara yang dilakukan adalah wawancara mendalam dengan keluarga korban dan pendamping dari LBH APIK. Oleh sebab itu, metode penelitian yang digunakan peneliti adalah kualitatif. Agar diperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai pengetahuan serta latar belakang korban KTI dalam perilaku pencarian dan penggunaan layanan pendamping.

Didapatkan 4 orang informan utama (korban KTI), 1 orang teman dekat korban, 1 orang keluarga korban (adik) dan 2 orang pendamping dari LBH APIK. Alasan penentuana jumlah informan sebanyak 4 orang, karena sudah terjadi pengulangan informasi mengenai beberapa hal yang ditanyakan dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tingkat pendidikan istri, tidak dapat menjamin seseorang/istri tersebut untuk terlepas dari tindakan kekerasan yang dilakukan suami. Namun demikian, untuk istri yang pendidikannya lebih tinggi (Sarjana), terlihat ada upaya yang lebih besar untuk mencari penanganan masalahnya, termasuk untuk perilaku menggunakan layanan pendamping, Keterlibatan istri dalam perekonomian rumah tangga tidak selalu dapat menghentikan kekerasan yang terjadi.

Perilaku pencarian dan penggunaan layanan pendamping pada korban KTI, menunjukkan proses yang berbeda-beda. Upaya bertahan dengan kondisi rumah tangga yang penuh konflik, adalah hal yang ditempuh oleh sebagian istri yang terkena kekerasan sebelum mereka mencari dan menggunakan layanan pendamping. Pertimbangan anak-anak dan stigma masyarakat yang menjadi alasan untuk bertahan. Budaya malu yang dimiliki korban KTI untuk tidak membuka permasalahan mengenai tindak kekerasan yang dialaminya secara dini, masih merupakan hal yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pada korban KTI. Dari penelitian ini, pengetahuan informan secara keseluruhan dikatakan baik. Hal tersebut dikarenakan selama mengikuti pendampingan, informan mendapatkan berbagai pemahaman mengenai KTI dan cara penanganannya.

Sebagian besar informan mempunyai kecenderungan untuk rentan terkena kekerasan serta berpendapat bahwa KTI merupakan hal yang sangat serius untuk segera ditangani. Karakteristik istri yang rentan menjadi korban KTI adalah istri yang terlalu penurut, selalu mengalah dan juga istri yang tidak mau menuruti keinginan suaminya. Karakteristik suami dan keadaan yang rentan untuk terjadinya tindakan kekerasan terhadap istri adalah tabiat suami yang sering berselingkuh dengan perempuan lain serta campur tangan pihak suami yang berlebihan. Dalam penelitian ini, seluruh informan berpendapat bahwa KTI dapat dicegah.

KTI merupakan masalah yang serius dan memerlukan penanganan segera. Faktor utama yang dirasakan informan menjadi hal yang serius untuk menangani KTI adalah karena perasaan tidak nyaman dan ketakutan yang sangat terhadap berulangnya KTI. Manfaat dari layanan pendampingan sangat dirasakan oleh seluruh informan. Peran keluarga dan kerabat merupakan faktor motivasi yang utama untuk korban KTI dalam menangani masalahnya. Sumber informasi yang paling dominan membantu korban KTI dalam menemukan informasi mengenai layanan pendamping adalah media cetak dan sosialisasi program pendampingan melalui institusi dan seminar

Daftar Bacaan : 45 (1974-2008)

Kata Kunci Pencarian: Penggunaan, Layanan Pendamping, KTI, Korban, LBH APIK

**UNIVERSITY OF INDONESIA
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
POSTGRADUATE PROGRAM ON PUBLIC HEALTH SCIENCE
SUBJECT ON REPRODUCTIVE HEALTH**

Thesis, July 2008

Astrid Novita H.

**THE UTILIZATION OF SUPPORTING CARE SERVICES OF LBH APIK JAKARTA BY
4 VICTIMS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN (VAW), 2008**

xix + 207 pages, 3 tables, 4 figures, 8 appendices

ABSTRACT

Violence against women (VAW) can be stated as human rights abuse. Based on analyses toward cases of violence, it is revealed that some abuses are done by a husband toward his wife. A husband to wife abuses is one of type of violence against woman that taking place at the household, or called domestic violence (DV), as the victims is mostly a woman (the wife) that receive abuses from a man (the husband). Domestic violence can be also in the form of violence against children, and other household members, including the maid. But the most frequent cases found for domestic violence is abuses toward the wife. The violence against the wife is not only have physically (like contusion, bruises or bleeding), but its also have psychological effects.

According to the increasing of cases reported on violence against women, especially the domestic violence, then the study has aims on describing the supporting care services of LBH APIK Jakarta that utilized by 4 victims of DV at the year of 2008. The study is also based on assumption on one of theories on health seeking behavior, the Health Belief Models.

The study has a qualitative approach, with the information is explored by an in-depth interview and observations towards the victim. The data validation used by a triangulation of sources which are carried out toward victim's family members and the buddy (supporter/assistant) of LBH APIK. Therefore, the knowledge and the circumstances that build up the health seeking behavior and the utilization on supporting care service by the victim can be explored. Informants of the study is consists of: 4 main informants (the DV victims), 1 closest friend of the victim, 1 victim's relatives (brother or sister), and two buddies of LBH APIK. The determination of these informants is due to some information that has already asked before.

The study revealed that the wife's level of education can not assure that the wife can get rid of the husband abuses. However, for women who have high level of education (a bachelor) seems to be more likely to look for asking help from others, such as behavior in using the supporting care services. Wife's involvement in family economic is also not stopped the evident of domestic violence.

Help seeking behavior and utilization on supporting care services by the victims of DV is shows different process. Trying to survive with the full of conflicts condition at the household is a common things that women used to do before they try to asking for help or using the supporting care service. Considering the child/children that they already have and stigma within the community are reasons that they still keep their condition in secret. The victim's embarrass culture usually bring about secrecy of the problems in early occurrence of violence. The situation that makes the problem unraveling and victim's seeking for help have delayed. From the study, the overall knowledge of informants are good, due to of during the assistance, mostly informants receive some information about DV and how to deal with it.

Most informants are likely to be vulnerable with abuses, and have opinion that DV is a serious problem and should be controlled as soon as possible. The nature of wife that vulnerable to abuse is kind of wife who too comply with the husband, always *mengalah*, and also a type of wife who always refuse to comply. Of the husband characteristics who at risk to do the DV, the nature of men who always having affair with other women, and too much involvement from the husband side toward the household or family matters is always set the situation of DV to be done. Meanwhile, all informants are agreed that DV can be prevented.

DV is a serious problem and need to handle immediately. The main reason is because the uncomfortable feeling they have and the feeling of fear that there might be another abuses. All informants stated that the advantages of the supporting care service are useful. The role of family and relatives is the main factor of motivation for the victim to deal with the problem. The most important of the source of information that help the DV's victim to find out information about supporting care service is printed media and program socialization through institution and seminars.

Reference: 45 (1974-2008)

Key words: Utilization, Supporting Care Service, Domestic Violence, Victim, LBH
APIK

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Astrid Novita Haryanto
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 28 November 1982
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Menikah
Nama Suami : Budi Yulianto, SKM
Alamat : Komp. Masnaga Bintara
JL. Gunung Slamet V no. 468 Rt. 04/12
Bekasi Barat 17136
Telepon/Hp : 8844905 / 0812-1933330

RIWAYAT PENDIDIKAN

1987 – 1993 : SD Mardi Yuana Cibadak Sukabumi
1993 – 1996 : SMPN 1 Cibadak Sukabumi
1996 – 1999 : SPK Depkes Bogor
1999 – 2002 : Diploma III Manajemen Informasi Kesehatan dan Rekam
Medis (MIK&RM) Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia
2002 – 2004 : Sarjana Pendidikan dan Kesehatan Ilmu Perilaku (PKIP)
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
2006 – sekarang : Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Kesehatan Reproduksi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

RIWAYAT PEKERJAAN

2004 – sekarang : Staf Diploma IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM)



KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, penulis panjatkan kepada ALLAH SWT, atas berkah dan rahmat NYA, penulis telah diberikan jalan untuk bisa menyelesaikan tugas penelitian ini dengan tepat waktu.

Penelitian dengan judul tesis "**Penggunaan Layanan Pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban Kekerasan Terhadap Istri (KTI) tahun 2008**", merupakan pengalaman yang tidak akan terlupakan untuk penulis, karena banyak ditemui kesulitan untuk menemukan korban KTI yang mau menjadi informan dalam penelitian ini. Tetapi, begitu banyak pula pihak yang membantu penulis hingga dapat menyelesaikan tesis ini.

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besanya kepada **Ibu Dra. Evi Martha, M.Kes** sebagai pembimbing, yang tidak hanya mengoreksi isi penelitian ini, tetapi juga memberikan banyak masukan dan sarana kepada penulis. Terima kasih juga untuk kesabaran dan kesediaan waktunya dalam membimbing penulis.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Kemal N Siregar, MA, PhD, sebagai ketua Kelompok Studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Para tim penguji yang telah berkenan untuk meluangkan waktunya mengoreksi dan memberikan masukan untuk penelitian ini, serta tim oponent yang banyak memberikan masukan untuk perbaikan tesis ini.

3. Para pengurus LBH APIK yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian disana. Ucapan terima kasih khususnya kepada Ibu Sri Nurherwati yang telah memberikan arahan sehingga penulis dapat menemukan informan, serta para staf LBH APIK yang telah menyediakan waktunya untuk membantu penulis mencari berbagai literatur. Tidak lupa juga penulis ucapkan terima kasih kepada dua staf LBH APIK yang telah bersedia menjadi informan pendamping dalam penelitian ini
4. Informan utama dalam penelitian ini, yang telah bersedia berbagi cerita yang pastinya mengorek luka lama. Sungguh pengalaman yang luar biasa, bisa bertemu dengan orang-orang yang tetap berjuang seperti ibu semua. Pengalaman yang disampaikan, sangat bermanfaat bagi penulis
5. Ketua STIKIM, Dr. dr. Hafizurrachman, MPH, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan ini. Terima kasih juga untuk pengertiannya, ketika penulis izin untuk tidak masuk kerja karena menyelesaikan tesis
6. Rekan-rekan kerja terutama di bagian kebidanan (Mba Ida, Siti, Santi dan bu Hasnerita), terima kasih banyak untuk pengertiannya kepada penulis. Pengertian itu sangat berharga bagi penulis. Tidak terlupakan sahabatku *Ririn dan Inggit*, motivasinya sangat berarti.
7. Staf program studi Kesehatan Reproduksi FKM UI, terutama Teh Nela yang sangat membantu penulis dengan memberikan kemudahan dalam menggunakan berbagai fasilitas yang mendukung terlaksananya penelitian ini

8. Staf PKIP FKM UI, yang selalu direpotkan penulis ketika konsultasi dengan pembimbing
9. SuamiKu tercinta, yang selalu penuh pengertian atas kesibukan penulis. Terima kasih yang sangat karena telah menjadi suami yang selalu siap antar jalan demi menemani penulis menyelesaikan tesis ini. Terima kasih karena telah menjadi wahana untuk penulis berkeluh kesah, menjadi motivator penulis, dan ungkapan maaf karena sering menjadi pengganggu rutin di sela tidur mas. Semoga tetap jadi suami terbaikKu.
10. Kedua orang tuaku, khususnya mama. Ini semua juga berkat doa mama. Semuanya terasa ringan saat mama memberikan dukungan dan doa kepada penulis. Semoga mama selalu diberikan yang terbaik oleh ALLAH, SWT.
11. Orang tua Keduaku, Ibu dan Bapak serta mba Retno, yang selalu memberikan dukungan kepada penulis, untuk tidak menyerah dengan segala cobaan.
12. EninKu tersayang, yang walaupun jauh, tetapi selalu penuh doa dan kasih sayang kepada penulis. Motivasi enin, membantu penulis menyelesaikan penelitian ini
13. Teman-teman sekelas di Kesehatan Reproduksi angkatan 2006. Terima kasih atas kebersamaan dan dukungannya. Terutama Uni Ina dan Bu Titi
14. Adik-adikku, yang selalu menjadi motivasi terbesar untuk penulis menyelesaikan ini dengan penuh tanggung jawab dan tetap semangat.
15. Sahabat-sahabatku, Kone, Rere dan Dama, yang secara langsung menolong dan menghibur penulis untuk melaksanakan penelitian ini

16. Bi Ina sekeluarga, yang telah direpotkan dengan kedatangan penulis pada waktu ambil data

17. Kepada semua pihak yang keterlibatannya baik langsung maupun tidak langsung tidak dapat disebutkan satu persatu: Semoga ALLAH SWT, membalas segala kebaikannya.

Hasil tulisan ini, masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, penulis mohon saran dan masukan untuk perbaikan Tesis ini. Akhirnya, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, dan semoga tesis ini dapat berguna bagi pembaca.

Depok, 15 Juli 2008

Astrid Novita H.

DAFTAR ISI

	halaman
ABSTRAK.....	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah	12
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	13
1.4. Tujuan Penelitian.....	14
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	15
1.6. Manfaat Penelitian	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Kekerasan Terhadap Perempuan	18
2.1.1. Definisi Kekerasan terhadap Perempuan	18
2.1.1.1. Bentuk-bentuk Kekerasan Terhadap Perempuan.....	21
2.1.1.2. Lokus Kekerasan.....	26
2.1.1.3. Pelaku Kekerasan Terhadap Perempuan	27
2.1.1.4. Korban Kekerasan.....	28
2.1.1.5. Dampak Kekerasan Terhadap Perempuan.....	28
2.1.2. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)	33
2.1.2.1. Bentuk-bentuk KDRT	34
2.1.2.2. Siklus KDRT	37
2.1.3. Kekerasan Terhadap Istri (KTI).....	39
2.1.3.1. Bentuk-bentuk KTI	39
2.1.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi perilaku KTI.....	40

2.2. Upaya dan Tindakan Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan	44
2.3. Pelayanan Korban Kekerasan.....	45
2.3.1. Pengertian dan Prinsip Dasar Layanan	45
2.3.1.1. Prinsip Dasar Layanan Terpadu.....	46
2.3.2. Pendampingan.....	47
2.3.2.1. Peran Pendamping/Pekerja Layanan.....	47
2.3.3. Ruang Lingkup dan Jenis Layanan.....	48
2.3.4. Relevansi Jaringan Kerja.....	59
2.4. Perilaku	60
2.4.1. Konsep Perilaku.....	60
2.4.2. Bentuk dan Ranah Perilaku	63
2.5. Perilaku Kesehatan.....	66
2.6. Perilaku Penggunaan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	69
2.6.1. Teori/Model Sistem Kesehatan (Health System Models).....	69
2.6.2. Teori/Model Kepercayaan Kesehatan (The Health Belief Models)	72
2.6.3. Model Pemanfaatan Yankes Menurut Konsep Demand	76
2.7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Yankes.....	77
2.8. Budaya pada Perempuan	79

BAB III KERANGKA TEORI, TEORI KONSEP, DAN DEFINISI ISTILAH

3.1. Kerangka Konsep.....	81
3.2. Definisi Istilah	83

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian	89
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	90
4.3. Informan untuk Sampel Penelitian	91
4.4. Kriteria Informan Utama dan Informan Pendukung.....	92
4.4.1. Kriteria Informan Utama (Korban KTI)	92
4.4.2. Kriteria Informan Pendukung dari Keluarga/Kerabat korban	92
4.4.3. Kriteria Informan Pendamping/Pengacara	93
4.5. Pengumpulan Data.....	93
4.5.1. Wawancara Mendalam.....	93
4.5.2. Tahapan Pengumpulan Data.....	94
4.5.3. Pengolahan dan Analisa Data.....	95
4.5.3.1. Pembuatan Transkrip	95

4.5.3.2.Pengkodean.....	95
4.5.3.3.Peringkasan Data	95
4.5.3.4.Analisa Data.....	96
4.6. Validitas Data	96

BAB V GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

5.1. Sejarah LBH APIK	97
5.2. Program Kerja LBH APIK.....	97
5.3. Misi, Visi dan Tujuan LBH APIK.....	99
5.4. Struktur Organisasi LBH APIK.....	100

BAB VI HASIL PENELITIAN

6.1. Keterbatasan Penelitian.....	104
6.2. Karakteristik Informan Utama.....	105
6.2.1.Informan 101	107
6.2.2.Informan 102	109
6.2.3.Informan 103	111
6.2.4.Informan 104	113
6.3. Karakteristik Informan Pendukung.....	114
6.3.1.Informan Pendukung 101	114
6.3.2.Informan Pendukung 102	114
6.3.3.Informan Pendukung 103	115
6.3.4.Informan Pendukung 104	115
6.3.5.Informan Pendamping	116
6.4. Gambaran Kasus Informan.....	116
6.4.1.Kasus Informan 101	116
6.4.2.Kasus Informan 102	121
6.4.3.Kasus Informan 103	124
6.4.4.Kasus Informan 104	128
6.5.Pengetahuan Informan	131
6.5.1.Definisi KTI	131
6.5.2.Bentuk-bentuk KTI	132
6.5.3.Penyebab KTI	134
6.5.4.Bahaya KTI	135
6.5.5.Tindakan untuk Mengatasi KTI.....	137
6.5.6.Pencegahan KTI.....	138
6.5.7.Definisi Layanan Pendamping.....	139
6.5.8.Jenis Layanan Pendamping	140
6.5.9.Fungsi Layanan Pendamping	141
6.6. Budaya-budaya terkait korban dan Penanggulangan KTI.....	142

6.7. Kerentanan terhadap KTI	143
6.7.1. Bentuk Kekerasan yang dialami Informan Utama.....	143
6.7.2. Keadaan dan Karakteristik Istri yang rentan terkena KTI.....	145
6.7.3. Penyebab Informan rentan terkena KTI.....	147
6.7.4. Kerentanan Berulang.....	148
6.8. Keseriusan terhadap KTI.....	149
6.8.1. Ancaman KTI	149
6.8.2. Dampak KTI	150
6.9. Manfaat yang dirasakan dari Layanan Pendamping	151
6.9.1. Keuntungan Layanan Pendamping	151
6.9.2. Jenis Kegiatan Layanan yang Paling disukai Informan Utama.....	152
6.9.3. Alasan Informan Percaya terhadap Layanna Pendamping.....	153
6.10. Peran Keluarga/Kerabat dan sumber informasi.....	154
6.10.1. Respon Kerabat/Keluarga terhadap kasus informan.....	154
6.10.2. Bentuk Solusi yang disarankan kerabat/keluarga	156
6.10.3. Pemberi Saran untuk mencari Layanan Pendamping	156
6.10.4. Pengalaman mencari Layanan Pendamping	157
6.10.5. Sumber Informasi Lain.....	158
6.11. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Layanan Pendamping.....	159
6.11.1. Kesulitan yang Ditemui.....	159
6.11.2. Waktu yang Dibutuhkan Informan untuk Mempertimbangkan ...	160
6.11.3. Lama Proses Pendampingan.....	161
6.11.4. Layanan Pendampingan yang Diterima Informan Utama.....	163
6.11.5. Tindakan Penanganan Sebelum ke Layanan Pendamping	165
6.11.6. Kegiatan yang Diperoleh Selama Pendampingan.....	166
6.11.7. Biaya Pendampingan.....	167
6.11.8. Perasaan Informan Setelah Mendapatkan Layanan Pendampingan	168
6.11.9. Saran yang Disampaikan Informan.....	169

BAB VII PEMBAHASAN

7.1. Karakteristik Informan	171
7.2. Pengetahuan Informan	175
7.2.1. Definisi KTI	176
7.2.2. Bentuk-bentuk KTI	177
7.2.3. Penyebab KTI.....	178
7.2.4. Bahaya KTI	179
7.2.5. Tindakan Penanganan KTI.....	179
7.2.6. Pencegahan KTI.....	180
7.2.7. Definisi, Jenis dan Fungsi Layanan Pendamping.....	181
7.3. Budaya terkait Korban dan Penanggulangan KTI	183

7.4. Kerentanan terhadap KTI	184
7.5. Keseriusan terhadap KTI	189
7.6. Manfaat yang dirasakan dari Layanan Pendamping	191
7.7. Peran Keluarga/Kerabat dan Sumber Informasi yang Digunakan..	194
7.8. Penggunaan Layanan Pendamping	196

BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan	201
8.2. Saran	204

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



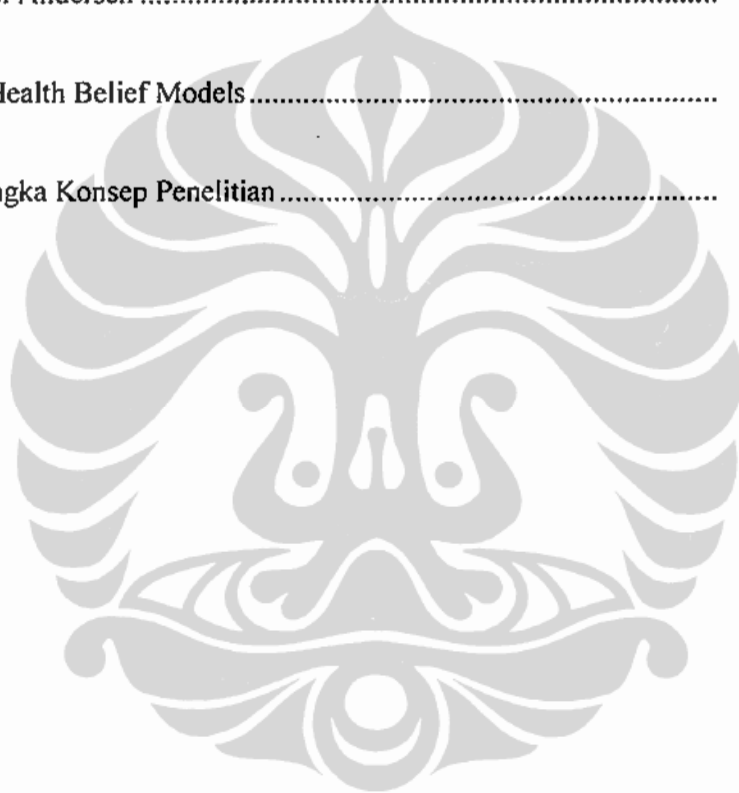
DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.1. Multi Disiplin dalam Layanan Terpadu.....	49
6.1. Karakteristik Informan/Korban di LBH APIK.....	107
6.2. Bentuk Kekerasan yang dialami Informan Utama	145



DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
2.1. Siklus KDRT	38
2.2. Model Andersen	72
2.3. The Health Belief Models	75
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	83



DAFTAR LAMPIRAN

1. **Struktur Organisasi LBH APIK**
2. **Surat Permohonan Persetujuan dari Informan**
3. **Pernyataan Persetujuan Berpartisipasi**
4. **Pedoman Wawancara Mendalam untuk Informan Utama (korban KTI)**
5. **Pedoman Wawancara Mendalam untuk Informan Pendukung dari Keluarga/Kerabat korban**
6. **Pedoman Wawancara Mendalam untuk Informan Pendamping**
7. **Matriks Hasil Wawancara Mendalam**
8. **Form Pengaduan Korban Kekerasan**

DAFTAR SINGKATAN

HBM : Health Belief Model

KTP : Kekerasan Terhadap Perempuan

KDRT : Kekerasan Dalam Rumah Tangga

KTI : Kekerasan Terhadap Istri

LBH-APIK: Lembaga Bantuan Hukum-Assosiasi Perempuan Indonesia untuk
Keadilan

OMS : Organisasi Masyarakat Sipil

RPK : Ruang Pelayanan Khusus



BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Kesehatan perempuan dan kesehatan anak merupakan dasar yang penting dalam perkembangan masyarakat. Kesehatan perempuan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti budaya, adanya diskriminasi gender, pendidikan, gizi, akses pada informasi kesehatan terutama kesehatan reproduksi perempuan dan akses pada berbagai pelayanan kesehatan utamanya kesehatan reproduksi (Luhulima, 2006). Menyadari hal tersebut, pemerintah di seluruh dunia telah menyepakati Deklarasi Anti Kekerasan Terhadap Perempuan yang disahkan pada Sidang Umum PBB ke-85, pada tanggal 20 Desember 1993, yang menegaskan bahwa kekerasan terhadap perempuan merupakan pelanggaran hak-hak asasi manusia termasuk kesehatannya, dan kebebasan fundamental perempuan (Komnas Perempuan, 2002). Selain itu, dibentuk Deklarasi Millenium (*MDGs*) pada tahun 2000, yang menentukan tujuan-tujuan serta sasaran-sasaran pembangunan yang jelas untuk dilaksanakan di seluruh dunia. Dari 8 tujuan yang ditentukan, 3 diantaranya berkaitan langsung dengan kesehatan perempuan (WHO, 2006). Masyarakat Internasional pun telah mengakui bahwa kekerasan terhadap perempuan mempunyai dampak yang serius terhadap kesehatan dan perkembangannya serta merupakan pelanggaran hak asasi manusia (WHO, 2006).

Berdasarkan bentuknya, kekerasan terhadap perempuan dapat ditetapkan sebagai pelanggaran hak untuk non-diskriminasi (WHO, 2006). Ada berbagai persepsi tentang kekerasan terhadap perempuan yang berkisar dari pelecehan verbal, kekerasan

fisik sampai dengan mengingkari hak asasi perempuan (Komnas Perempuan, 2002). Dari 90 negara yang diteliti selalu ditemukan kekerasan dalam keluarga (*family violence*), dan dalam perilaku tersebut yang paling sering terjadi adalah tindak kekerasan terhadap perempuan. Kekerasan perempuan diperkirakan terjadi setidaknya sekali dari 2/3 jumlah keseluruhan perkawinan. Perkiraan FBI adalah bahwa setiap 18 detik ada satu perempuan yang dianiaya berat di Amerika Serikat (Djannah, 2003).

Tindak kekerasan terhadap perempuan, telah berlangsung sepanjang sejarah kehidupan manusia, demikian juga yang terjadi di Indonesia. Sudah diketahui bersama, bahwasanya Indonesia adalah suatu masyarakat patriarkhal dan kondisi-kondisi ini tidak dapat diingkari, seperti juga di Negara-negara lain di dunia. Di Indonesia, kekerasan terhadap perempuan telah diakui sebagai permasalahan yang serius dan sudah terjadi selama masa penjajahan sampai sekarang (UNFPA, 2006). Ada beberapa asumsi yang mengatakan bahwa kekerasan terhadap perempuan sebenarnya terjadi karena adanya sistem budaya patriarkhi, interpretasi agama yang keliru, pengaruh feodalisme maupun kehidupan sosial ekonomi dan politik yang tidak adil bagi perempuan (UNFPA, 2006).

Pelaku kekerasan perempuan memang sangat beragam, mulai dari perorangan, kelompok-kelompok yang ada di masyarakat dan bahkan oleh instansi Negara. Data dari Rifka Annisa memperlihatkan bahwa yang terbanyak melakukan kekerasan terhadap perempuan adalah suami atau pasangan itu sendiri, disusul oleh anggota keluarga dekat, tetangga, teman, anggota keluarga jauh, dan orang-orang lain (UNFPA, 2004). Hal tersebut dikuatkan dengan adanya data dari Mitra Perempuan dalam WHO (2006), bahwa sebagian besar (80%) dari perempuan yang melapor ke

pusat krisis perempuan, pelakunya adalah para suami, mantan suami, pacar laki-laki, kerabat atau orang tua. Sasaran kekerasan tersebut dilakukan baik pada anak-anak, orang dewasa, orang lanjut usia, dan juga sering terjadi pada penyandang cacat. Pertumbuhan kekerasan dapat didukung oleh sistem pendidikan, sistem hukum, sistem ekonomi, pelayanan kesehatan maupun kebijakan yang dibuat oleh institusi-institusi masyarakat, termasuk institusi agama dan adat, serta institusi-institusi Negara yang bias gender (UNFPA, 2006).

Data dari seluruh dunia menunjukkan bahwa ada banyak sekali dampak negatif dari kekerasan pada perempuan terhadap kesehatan seksual dan reproduksinya, serta masalah kesehatan mental jangka panjang yang berdampak pada semua aspek kesehatan perempuan dan kesehatan anaknya. Kekerasan juga dapat dikaitkan dengan sebagian besar kematian ibu (WHO, 2006). Dampak yang dialami korban justru sering diperparah dengan reaksi masyarakat ketika seorang perempuan menjadi korban. Mempelajari dampak yang dapat muncul pada diri korban, menunjukkan bahwa pada dasarnya tindak kekerasan jelas menghambat pemenuhan hak asasinya, yakni penghargaan sebagai manusia yang berdaulat dan bebas dari tekanan atau paksaan untuk menerima perlakuan yang ditujukan kepada dirinya (Komnas Perempuan, 2005).

Data pada Komnas Perempuan tahun 2006, tercatat sebanyak 22.512 kasus kekerasan terhadap perempuan (KTP) ditangani oleh 257 lembaga di 32 Propinsi di Indonesia. Jumlah ini meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Kasus terbanyak adalah KDRT (16709 kasus, atau 76%), disusul dengan kekerasan di ranah komunitas (5240 kasus atau 23%) dan 43 kasus ditemukan terjadi di ranah Negara. Dalam kasus

KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga), jenis kekerasan yang terbanyak ditangani adalah penelantaran ekonomi (20%) yang banyak ditangani oleh Pengadilan Agama. Sedangkan untuk kekerasan fisik sebanyak 12%, kekerasan seksual 6%, dan kekerasan psikis sebanyak 4%. Sepertuh lebih (58%) dari seluruh kasus KDRT tidak dapat diidentifikasi lebih lanjut menurut jenisnya dikarenakan data kurang memadai. Sebanyak 557 dari pelaku KDRT adalah pejabat public dan aparat Negara. Pola kekerasan terhadap perempuan yang paling banyak adalah KDRT dan RP (Relasi Personal) sebanyak 76%. Catatan tahunan Komnas Perempuan (2008), mendapatkan laporan data dari berbagai elemen mitra seperti organisasi masyarakat, lembaga penegak hukum dan rumah sakit yang tersebar di berbagai daerah di Indonesia. Pada tahun 2007 tercatat 25.522 kasus kekerasan terhadap perempuan dari 215 lembaga-mitra di 32 Propinsi, termasuk institusi penegak hukum, rumah sakit, dan organisasi masyarakat pengada layanan (www.komnasperempuan.or.id, 2008)

Berdasarkan analisa atas kasus-kasus kekerasan tersebut, terungkap pula berbagai jenis kekerasan yang dilakukan suami terhadap istrinya. Kekerasan terhadap Istri (KTI) merupakan bagian dari kekerasan terhadap perempuan di dalam rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga mencakup kekerasan terhadap anak, anggota keluarga yang lain, dan bahkan pembantu rumah tangga. Tetapi melihat beberapa hasil penelitian dan kasus-kasus yang ada, fenomena kekerasan yang dilakukan oleh laki-laki (suami) terhadap istrinya terbukti yang paling banyak terjadi. Kekerasan terhadap istri adalah kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di wilayah domestic/pribadi, dimana korbannya adalah perempuan yang berposisi sebagai istri dan dilakukan oleh suaminya (Suparno, 2002). Kekerasan terhadap istri mempunyai

berbagai macam bentuk dan dimensi yaitu kekerasan fisik, psikologis, seksual dan ekonomi. Menurut Kalibonso *dalam* Djaja (2005), batasan yang dipakai untuk kekerasan fisik adalah setiap perbuatan yang menyebabkan rasa sakit, cedera, luka atau cacat pada tubuh istri dan atau menyebabkan kematian. Kekerasan psikologis adalah setiap perbuatan dan ucapan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak dan rasa tidak berdaya pada istri. Kekerasan seksual adalah tiap-tiap perbuatan yang mencakup pelecehan seksual sampai pada memaksa istri untuk melakukan hubungan seksual tanpa persetujuan istri atau disaat istri tidak menghendaki, dan atau melakukan hubungan seksual dengan cara-cara yang tidak wajar atau tidak disukai istri, dan atau menjauhkan istri dari kebutuhan seksualnya. Kekerasan ekonomi adalah tiap-tiap perbuatan yang membatasi seseorang untuk bekerja di dalam atau di luar rumah yang menghasilkan uang dan atau barang, dan atau membiarkan istri bekerja untuk dieksploitasi, atau menelantarkan anggota keluarga (Djaja, 2005).

Penelitian Internasional mengenai masalah Kekerasan Terhadap Istri (KTI) ini, secara konsisten memperlihatkan bahwa seorang perempuan lebih banyak diserang, dilukai, diperkosa atau dibunuh oleh pasangannya (suami atau kekasih), atau mantan pasangannya sendiri daripada oleh orang lain (Council on Scientific Affairs, 1992 : Hakimi, 2001). Tinjauan sekitar 50 penelitian berbasis populasi yang diadakan di 36 negara menunjukkan bahwa 10-60 % perempuan yang pernah menikah atau mempunyai pasangan, setidaknya pernah mengalami satu kali insiden kekerasan fisik dari pasangan intim atau mantan pasangan intimnya (Heise at al, 1999; Hakimi, 2001). Data lain tentang KTI didapatkan bahwa di seluruh dunia setiap

satu di antara 4 perempuan selama kehamilannya pernah mengalami kekerasan fisik dan seksual oleh pasangan atau suaminya (Curly et al, 1998 : Hakimi, 2001).

Menurut bentuk kekerasan terbanyak yang terjadi dalam ranah KDRT/RP, yaitu kekerasan terhadap istri (KTI) sebanyak 83%, kekerasan terhadap anak (KTA) sebanyak 5%, Kekerasan dalam pacaran (KDP) sebanyak 4%, kekerasan terhadap pekerja rumah tangga (PRT) sebanyak 1%, dan KDRT/RP yang tidak dapat dipilah lagi karena ketidakjelasan data yang ada sejumlah 7% atau 1.163 kasus (Komnas Perempuan, 2007).

Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya KTI adalah *pertama* usianya masih relative muda saat menikah dan berpendidikan rendah. Hal ini memberikan gambaran miskinnya wawasan para istri dalam menangani persoalan sehari-hari, termasuk bagaimana bersikap yang benar ketika terkena KTI. Penyebab yang *kedua* dijodohkan atau proses pengenalan yang singkat, hal ini menyebabkan para istri tidak mengetahui karakter dan sifat suaminya, yang kemudian ternyata tidak cocok dengan dirinya, dan terjadilah kekerasan itu. Kemudian latar belakang ekonomi yang rendah, pengetahuan dan persepsi yang kurang tepat tentang perkawinan, kualitas relasi yang buruk dengan keluarga pasangan, kebiasaan buruk suami serta adanya tabu agama dan tabu budaya (Suparno, 2002). Salah satu contoh faktor budaya dan agama, adalah nilai-nilai tradisional Jawa yang sangat dipengaruhi oleh ajaran Islam yang menginterpretasikan bahwa lelaki sebagai pemimpin perempuan, hal tersebut dituturkan dalam ungkapan *Swarga nunut nraka katut*, yang artinya adalah seorang perempuan harus mengikuti suaminya dengan setia, apakah ia pergi ke surga atau ke neraka (Hakimi, 2001). Pendapat lain dikemukakan Moors et al (1995) dalam

Djannah (2003), bahwa KTI bisa disebabkan oleh karena ketergantungan ekonomi istri terhadap suaminya atau ketidakmandirian si istri secara ekonomi, karena itu istri akan direndahkan suaminya. Diketahui bahwa kekerasan yang terjadi terhadap istri yang tidak bekerja adalah 39,7%, sedangkan pada istri yang bekerja adalah 35,7% (www.e-psikologi.com, 2000).

Berdasarkan profil dari korban KTI secara demografis, diketahui dari data LSM Mitra Perempuan (2007), bahwa yang lebih rentan untuk menjadi korban KTI adalah perempuan/istri yang tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan. Selain itu, rentang usia korban KTI yang terbanyak adalah 36-40 tahun. Untuk tingkat pendidikan, diketahui dari sebuah penelitian yang dilakukan Suparno (2002) di Solo, bahwa mayoritas korban KTI mempunyai tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD (88,8%). Tetapi hal ini berbeda dengan yang didapatkan oleh LSM Mitra Perempuan (2007), dimana diperoleh bahwa tingkat pendidikan korban KTI yang paling banyak adalah SMU sederajat yaitu sebanyak 39,58%. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak berarti hanya mereka yang berpendidikan rendah saja yang mempunyai kemungkinan menjadi korban KTI.

Dalam kehidupan bermasyarakat, kekerasan terhadap istri (KTI) akan menurunkan produktivitas dan partisipasi perempuan dalam kegiatan perekonomian dan sosial. Rendahnya produktivitas dan partisipasi perempuan pada akhirnya akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan pembangunan Negara (Djaja, 2005). Perempuan yang punya pengalaman dianiaya fisik atau oleh suaminya, mempunyai kecenderungan lebih kecil untuk mengatakan status kesehatannya baik, dan lebih cenderung untuk mengatakan status kesehatannya buruk, daripada perempuan yang

tidak dianiaya. Perbedaan status kesehatan antara perempuan yang tidak dianiaya oleh suaminya dengan yang pernah dianiaya oleh suami, terutama nyata dalam hal kesehatan mental (Hakimi, 2001). Kekerasan terhadap istri tidak hanya akan berdampak secara fisik (seperti meninggalkan bekas memar, biru, berdarah, dan sebagainya), tetapi juga berdampak secara psikologis (Latifa, 2000). Menurut Suryakusuma (1995) dalam Ikram (1998), menunjukkan bahwa efek psikologis penganiayaan bagi banyak perempuan lebih parah dibandingkan efek fisiknya. Rasa takut, cemas, letih, kelainan stress post traumatic, serta gangguan makan dan tidur merupakan reaksi panjang dari tindak kekerasan. Bahkan tidak jarang akibat tindak KTI juga mengakibatkan kesehatan reproduksinya terganggu secara biologis yang pada akhirnya mengakibatkan terganggunya secara sosiologis.

Mencermati dengan seksama hakekat kekerasan yang menjadikan perempuan sebagai korbannya, kita dituntut untuk menemukan bahwa respon dan upaya penanganan kekerasan terhadap perempuan khususnya istri, yang sedekat mungkin menjawab kebutuhan korban. Seluruh respon dan upaya penanganan yang langsung diberikan kepada perempuan korban kekerasan, oleh pihak lain inilah yang dimaksud dengan layanan. Layanan juga dapat diarahkan untuk menguatkan sistem pendukung di lingkungan sosial korban. Layanan tersebut meliputi layanan medik di rumah sakit atau pusat kesehatan, layanan hukum melalui lembaga bantuan hukum maupun kepolisian, serta layanan psikologi berupa pendampingan atau konseling. Dengan demikian, sesungguhnya layanan adalah suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan untuk membantu perempuan (dan anak) korban kekerasan agar mereka mampu mengatasi

persoalan yang muncul sebagai dampak kekerasan yang dialaminya (Komnas Perempuan, 2005).

Aplikasi penanganan terhadap persoalan KTI telah dilakukan antara lain oleh berbagai kalangan baik NGO maupun pemerintah. Misalnya melalui Pusat Krisis Terpadu, Hotline kekerasan terhadap perempuan yang disediakan oleh beberapa NGO, *women crisis centre*, serta pusat kajian tentang kekerasan terhadap perempuan khususnya KTI. Strategi dan program yang dilakukan tak lain sebagai upaya konkrit untuk mencoba mensosialisasikan keberadaan dan ancaman KTI bagi masyarakat khususnya perempuan. Data dari Komnas Perempuan (2007), mengenai sumber data yang melaporkan, diketahui Organisasi Masyarakat Sipil/OMS (sebanyak 73 lembaga mitra, 28%) merupakan lembaga yang paling banyak melaporkan pendataan KTP termasuk kasus KTI, diikuti oleh RPK (57 lembaga, 22%), PN (15%). Tahun ini terlihat pula ada peningkatan respon dari Rumah Sakit, dari 8 RS yang merespon tahun lalu, menjadi 26 RS pada tahun ini. Sebaliknya laporan dari Pengadilan Agama/PA menurun menjadi 33% pada tahun ini. Sedangkan apabila berdasarkan sumber kasus, yang terbesar adalah laporan langsung dari korban sendiri (62%). Kasus dari rujukan dan saksi pelapor masing-masing 856 dan 829 (kurang lebih 9%), telepon/hotline 527 (5%) dan surat 109 (1%). Lembaga Mitra juga mencantumkan dua sumber kasus baru, yaitu media massa (12%) dan *outreach* (penjangkauan) sebanyak 2% (Komnas Perempuan, 2007).

Berdasarkan pendampingan yang pernah dilakukan Suparno (2002), terjadi 16 kasus kekerasan dalam rumah tangga (yang korbannya adalah istri) yang telah diadakan dan 5 kasus lagi telah terdokumentasi walaupun tidak diadakan oleh korban.

Kebanyakan dari korban mengadukan atau mendiskusikan kasusnya pada waktu yang sudah terlambat (jauh dari waktu kejadian). Selain itu, kecendrungan yang lain adalah para korban enggan membawa kasus ke dalam proses hukum. Hal ini berkaitan dengan anggapan korban bahwa kekerasan tersebut adalah permasalahan domestic/pribadi, dan tidak sepatasnya diadukan ke public. Salah satu penelitian mengenai perilaku pencarian layanan pendampingan atau bantuan menunjukkan dari 10 informan yang di lakukan *indep interview*, yang mencoba untuk meminta bantuan ke polisi hanya ada satu orang informan. Hal itupun karena informan benar-benar sudah merasa ketakutan dan terancam dengan tindakan suaminya (Suparno, 2002).

Data tambahan dari Mitra Perempuan (2003), mengenai cara penyelesaian dari kasus KTI adalah bahwa hanya 15,2% dari korban KTI yang memilih institusi hukum untuk menyelesaikan masalahnya. Selebihnya hanya melakukan tindakan meninggalkan rumah, yaitu 45,7% baik yang mengontrak, pulang ke rumah orang tua maupun ke rumah kerabat. Jika ditanya bantuan yang korban KTI harapkan, paling banyak menjawab adalah dari keluarganya secara umum (24%), maupun ibunya (10%) atau ibu mertuanya (9%).

Menurut Hakimi (2001), diantara para responden yang mendapat kekerasan fisik, kira-kira setengahnya tidak pernah mengatakan kepada siapapun ataupun menerima berbagai bentuk bantuan/pertolongan dari orang lain. Dari delapan perempuan yang mencari pertolongan di luar keluarga, tetangga dekatnya, ke rumah sakit atau ke tokoh masyarakat setempat, semua mengatakan bahwa alasan mereka mencari pertolongan adalah karena tidak mampu lagi bertahan dari tindakan kekerasan suaminya. Alasan utama tidak mencari pertolongan adalah masih adanya

budaya malu (21%), takut mencemarkan keluarga (13%), dan takut bahwa dengan mengatakan hal ini akan menyebabkan lebih banyak kekerasan, serta masih ada keengganan/ketakutan melapor (10%). Hampir semua perempuan yang pernah pergi karena kasus kekerasan yang dilakukan suaminya, akhirnya kembali kepada suaminya, alasannya bisa demi keluarga dan anak-anak (66%), atau karena suami minta mereka untuk kembali (56%). Di antara para perempuan yang tidak pernah meninggalkan rumah karena kekerasan, alasan utama mereka untuk tetap tinggal adalah karena telah memaafkan suaminya atau berfikir bahwa kelak suaminya akan berubah (41%), juga karena merasa bahwa perkawinannya sakral (35%), demi anak-anak (33%), dan karena malu (28%).

Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (LBH-APIK), merupakan salah satu OMS yang menangani kasus kekerasan terhadap istri/KTI, melakukan pendampingan korban beserta layanan bantuan hukumnya. LBH APIK merupakan salah satu lembaga mitra yang telah bertahun-tahun melakukan pendampingan dengan kunjungan per tahun nya sekitar 300 kasus KTP, termasuk KTI. Data dari LBH-APIK (2007) menunjukkan bahwa KDRT merupakan kasus terbanyak yang dilaporkan oleh korban yaitu sebanyak 216 kasus (58%). Dari data tersebut diketahui pula bahwa KDRT dengan jenis KTI (pelaku adalah suami) merupakan data yang paling banyak terjadi (71%). Dari kasus tersebut, jenis kekerasan yang paling banyak terjadi adalah psikis dan ekonomi (38%). Dari 216 kasus KDRT, banyak mitra yang ternyata lebih memilih diselesaikan melalui jalur perdata, yakni sebanyak 93 kasus (43,1%), sedangkan melalui jalur pidana dengan menggunakan UU PKDRT sebanyak 9 kasus (4,1%), sisanya 114 kasus (52,8%)

hanya sebatas konsultasi dan mitra belum berani mengambil tindakan. Data demografi mengenai korban KTI dari LBH-APIK (2007), menyebutkan bahwa sebagian besar usia korban berumur 40 tahun (29%), sementara tingkat pendidikan dari korban yang paling banyak adalah perguruan tinggi sebanyak 177 orang atau 47%. Untuk penghasilan korban data terbanyak adalah perempuan yang tidak bekerja dan tidak mempunyai penghasilan yaitu sebanyak 214 orang (57%).

1.2. PERUMUSAN MASALAH

Pada beberapa Lembaga Mitra/Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) yang berperan untuk pendampingan korban KTI, baik yang memberikan layanan psikologis/konseling maupun bantuan hukum, terjadi adanya peningkatan laporan mengenai kasus kekerasan terhadap perempuan terutama KTI. Peningkatan yang terjadi sekitar 15%. Hal tersebut belum diketahui secara pasti penyebabnya, apakah karena sudah mulai banyaknya sosialisasi dari lembaga-lembaga mitra dalam menginformasikan alternatif penyelesaian atau informasi pencarian layanan pendampingan dan bantuan hukum terhadap tindak kekerasan pada istri, meningkatnya berbagai sumber informasi (media) maupun informasi dan peran keluarga/kerabat yang menunjukkan berbagai layanan pendampingan, ataukah semakin baiknya pengetahuan masyarakat mengenai KDRT terutama KTI dan cara-cara penanganan dan pelaporannya. Masih belum banyak diketahunyai mengenai alasan yang melatar belakangi seorang korban KTI terkait kebutuhannya untuk mengatasi tindak kekerasan tersebut, membuat peneliti ingin mengadakan penelitian

mengenai *Penggunaan Layanan Pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban Kekerasan Terhadap Istri (KTI) tahun 2008.*

Penelitian ini juga beranjak dari asumsi yang terdapat dalam salah satu teori mengenai perilaku pencarian pelayanan kesehatan yaitu *Health Belief Models*, bahwa ada beberapa alasan yang melatarbelakangi timbulnya perilaku dari seseorang yang merasakan sakit atau terancam dalam pencarian sampai akhirnya menggunakan pelayanan kesehatan, dalam hal ini adalah korban KTI yang mencari dan menggunakan layanan pendamping

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

1. Bagaimanakah gambaran penggunaan layanan pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban KTI tahun 2008?
2. Bagaimanakah gambaran budaya yang dimiliki oleh 4 orang korban KTI yang menggunakan layanan pendamping di LBH APIK Jakarta tahun 2008?
3. Bagaimanakah gambaran pengetahuan dari 4 orang korban KTI di LBH APIK Jakarta mengenai konsep KTI dan layanan pendamping tahun 2008?
4. Bagaimanakah gambaran kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) oleh 4 orang korban KTI di LBH APIK Jakarta terhadap tindakan KTI tahun 2008?
5. Bagaimanakah gambaran keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) oleh 4 orang korban KTI di LBH APIK Jakarta terhadap tindakan KTI tahun 2008?

6. Bagaimanakah gambaran manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) oleh 4 orang korban KTI dalam penggunaan layanan pendampingan di LBH APIK Jakarta tahun 2008?
7. Bagaimanakah gambaran peran kerabat/keluarga 4 orang korban KTI yang menggunakan layanan pendampingan di LBH APIK Jakarta tahun 2008?
8. Bagaimanakah gambaran sumber informasi yang digunakan oleh 4 orang korban KTI dalam pencarian dan penggunaan layanan pendampingan di LBH APIK Jakarta tahun 2008?

1.4. TUJUAN UMUM PENELITIAN

Untuk mengetahui gambaran penggunaan layanan pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban Kekerasan Terhadap Istri (KTI) tahun 2008

1.5. TUJUAN KHUSUS PENELITIAN

1. Diketuainya gambaran budaya yang dimiliki oleh 4 orang korban KTI yang menggunakan layanan pendamping di LBH APIK Jakarta tahun 2008
2. Diketuainya gambaran pengetahuan dari 4 orang korban KTI di LBH APIK Jakarta mengenai konsep KTI dan layanan pendamping tahun 2008
3. Diketuainya gambaran kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) oleh 4 orang korban KTI di LBH APIK Jakarta terhadap tindakan KTI tahun 2008
4. Diketuainya gambaran keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) oleh 4 orang korban KTI di LBH APIK Jakarta terhadap tindakan KTI tahun 2008

5. Diketuinya gambaran manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) oleh 4 orang korban KTI dalam penggunaan layanan pendampingan di LBH APIK Jakarta tahun 2008?
6. Bagaimanakah gambaran peran kerabat/keluarga 4 orang korban KTI yang menggunakan layanan pendampingan di LBH APIK Jakarta tahun 2008?
7. Bagaimanakah gambaran sumber informasi yang digunakan oleh 4 orang korban KTI dalam pencarian dan penggunaan layanan pendampingan di di LBH APIK Jakarta tahun 2008?

1.6. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan berdasarkan data/arsip (data sekunder) mengenai korban KTI yang melapor ke LBH APIK untuk mencari dan menggunakan layanan pendampingan sampai tahun 2007, kemudian dilakukan pencarian informasi yang lebih mendalam secara langsung (primer) kepada para korban KTI yang melapor ke LBH APIK. Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari bulan April – Juni 2008. Informan utama dari penelitian ini adalah korban KTI yang melapor dan mencari layanan pendampingan ke LBH APIK. Sedangkan yang menjadi informan pendukung dari penelitian ini adalah keluarga korban dan petugas/pendamping dari LBH APIK. Penggalan informasi didapatkan melalui wawancara mendalam (*Indept Interview*) dan observasi. Untuk validitas data dalam penelitian ini hanya digunakan triangulasi sumber. Dalam penelitian ini tidak menggunakan triangulasi data dengan FGD, karena secara etika, tema penelitian ini membahas hal yang sensitif (mengenai KTI), maka tidak memungkinkan untuk diadakan FGD. Untuk triangulasi sumber, cara yang

dilakukan adalah wawancara mendalam dengan keluarga korban dan pendamping dari LBH APIK, hal tersebut dilakukan untuk *crosscheck* informasi dari kedua informan pendukung tersebut. Kepentingan dari diadakannya penelitian ini adalah karena masih terbatasnya wacana mengenai hal-hal yang melatarbelakangi korban KTI untuk menggunakan layanan pendampingan. Oleh sebab itu, metode penelitian yang digunakan peneliti adalah kualitatif. Agar diperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai pengetahuan serta latar belakang korban KTI dalam perilaku pencarian layanan pendamping.

1.7. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan wacana mengenai hal-hal yang melatarbelakangi korban KTI dalam mencari pelayanan pendampingan
- b. Terbentuknya teori baru yang dapat dipakai sebagai upaya untuk menghindari diskriminasi jender terutama KTI, serta peningkatan hak-hak asasi perempuan

2. Manfaat Metodologi

- a. Memberikan masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut
- b. Merealisasikan penerapan ilmu melalui rangkaian penelitian kualitatif

3. Manfaat Aplikatif

- a. Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai kriteria perilaku KTI dan penatalaksanaannya

- b. Memberikan masukan bagi pihak terkait (Pemerintah Pusat/Daerah, Lembaga hukum) sebagai titik tolak dalam membantu meningkatkan upaya pendampingan, pencegahan maupun penanggulangan mengenai tindak KTI.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kekerasan Terhadap Perempuan

2.1.1. Definisi Kekerasan Terhadap Perempuan

Menurut Deklarasi Beijing (1995) *dalam* Luluhima (2000), definisi kekerasan terhadap perempuan adalah manifestasi adanya perbedaan kekuasaan dalam hubungan laki-laki dan perempuan sepanjang sejarah, yang mengakibatkan adanya penguasaan dan diskriminasi terhadap perempuan, dan ini merintang kemajuan sepenuhnya dari perempuan. Kekerasan yang dialami perempuan di sepanjang hidupnya pada hakikatnya berasal dari pola-pola kebudayaan, khususnya dampak yang merusak dari praktik-praktik tradisional tertentu atau kebiasaan yang merugikan dan semua kebiasaan ekstrim yang berkaitan dengan ras, jenis kelamin, bahasa atau agama, yang mengekalkan memberikan kedudukan yang lebih rendah pada perempuan dalam keluarga, di tempat kerja dan masyarakat.

Deklarasi PBB tentang Kekerasan Terhadap Perempuan (KTP) disebutkan pemahaman mengenai bentuk, lokus dan agen pelaku kekerasan terhadap perempuan, yakni bahwa kekerasan terhadap perempuan meliputi, namun tidak terbatas pada (Komnas Perempuan, 2005) :

- a. Tindak kekerasan fisik, seksual dan psikologi yang terjadi di dalam hubungan keluarga termasuk pemukulan, penganiayaan anak, kekerasan berkaitan dengan mas kawin, *marital rape*, praktik sunat (*mutilasi genital*) atau praktik

tradisional lainnya yang membayakan perempuan maupun anak perempuan, dan kekerasan yang mengikuti usaha eksploitasi tubuh perempuan.

- b. Tindak kekerasan fisik, seksual dan psikologik yang terjadi di dalam komunitas (masyarakat) termasuk perkosaan, penganiyaan seksual, pelecehan seksual dan intimidasi di tempat kerja, di lembaga pendidikan atau lingkungan public lainnya, serta perdagangan perempuan.
- c. Tindak kekerasan fisik, seksual dan psikologik yang dilakukan langsung atau tidak langsung, maupun dibiarkan terjadinya oleh Negara

Secara garis besar, kekerasan terhadap perempuan adalah segala tindakan kekerasan yang dilakukan terhadap perempuan yang berakibat, atau berkecendrungan untuk mengakibatkan kerugian dan penderitaan secara fisik, seksual maupun psikologis terhadap perempuan, baik perempuan dewasa atau anak perempuan dan remaja. Termasuk didalamnya ancaman, pemaksaan maupun secara sengaja mengungkung kebebasan perempuan (Komnas Perempuan, 2005).

Definisi lain untuk kekerasan terhadap perempuan adalah setiap tindakan yang melanggar, menghambat, meniadakan kenikmatan dan pengabaian terhadap hak asasi perempuan atas dasar gender. Tindakan tersebut dapat mengakibatkan kerugian dan penderitaan terhadap perempuan di sepanjang hidupnya baik secara fisik, seksual dan psikis, termasuk ancaman perbuatan tersebut, paksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang baik di kehidupan dalam keluarga, bermasyarakat dan bernegara (BKKBN;UNFPA, 2006).

Menurut Pasal 1 Deklarasi Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dalam Luluhima (2000), memberikan pengertian tentang kekerasan terhadap

perempuan sebagai setiap tindakan berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan perempuan secara fisik, seksual atau psikologis, termasuk ancaman tindakan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang, baik yang terjadi di depan umum atau dalam kehidupan pribadi.

Kekerasan terhadap perempuan merupakan fenomena sangat kompleks dan sulit. Untuk memahaminya kita perlu mengupasnya dari dimensi-dimensi yang berbeda yaitu (UNFPA, 2004):

- a. Dimensi Fisik : kekerasan jelas terlihat bila ada tindakan agresi fisik, apalagi bila ada bekas-bekas fisik seperti luka, perdarahan dan sebagainya. Meski demikian, ini adalah definisi yang sangat sempit.
- b. Dimensi psikologis : suatu tindakan merupakan kekerasan bila berdampak menyakitkan secara psikologis. Misalnya seseorang dihina atau dipanggil dengan panggilan-panggilan merendahkan (goblok, pelacur, dll). Di sini belum tentu, atau tidak harus tindakan itu bersifat fisik. Dari sisi pelaku, tetap ada sikap yang merendahkan korban, dan ini berarti tindakan tersebut tetap dinilai sebagai bentuk kekerasan psikologis.

c. Dimensi sosial-struktural :

Kadang juga terjadi, karena telah disosialisasi untuk mengutamakan tubuhnya, perempuan kemudian mengobjekkan dirinya, dan mau terlibat dalam pembuatan film porno. Bila melihat kasus seperti ini, memang kita sulit untuk mengatakan perempuan itu telah mengalami kekerasan secara fisik, seksual atau psikologis. Meski demikian, ide untuk membuat film porno itu sendiri

sebenarnya telah merefleksikan bagaimana masyarakat dan pemilik modal memperlakukan perempuan, yakni sekedar sebagai objek seks. Pornografi mencerminkan bagaimana secara sosial dan structural perempuan diposisikan sebagai objek, tanpa peduli dampaknya terhadap kehidupan perempuan pada umumnya. Kebiasaan-kebiasaan dan budaya memang dapat membuat hal-hal yang dalam budaya lain jelas didefinisikan sebagai kekerasan (misalnya pemukulan terhadap istri), dalam budaya tersebut, karena telah sedemikian biasa, tidak lagi dianggap kekerasan. Tetapi bila dilihat prinsip dasar telah terjadi perendahan dan hal menyakitkan, sesungguhnya yang terjadi adalah kekerasan.

2.1.1.1 Bentuk-bentuk Kekerasan Terhadap Perempuan

Menurut pasal 2 Deklarasi Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan *dalam* Luluhima (2000), kekerasan terhadap perempuan di bagi kedalam 3 kelompok besar yaitu kekerasan dalam keluarga, kekerasan dalam masyarakat luas, dan kekerasan yang dilakukan atau dibenarkan oleh Negara. Secara rinci pengertian dari ketiga kelompok tersebut adalah :

1. Kekerasan dalam area domestik/hubungan intim-personal : berbagai bentuk kekerasan yang pelaku dan korbannya memiliki hubungan keluarga/hubungan kedekatan lain. Termasuk disini penganiayaan terhadap istri, penganiayaan terhadap pacar, bekas istri, tunangan, anak kandung dan anak tiri, penganiayaan terhadap orang tua, serangan seksual atau perkosaan oleh anggota keluarga.

2. Kekerasan dalam area publik : berbagai bentuk kekerasan yang terjadi di luar hubungan keluarga atau hubungan personal lain. Dapat dimasukkan disini, berbagai bentuk kekerasan yang sangat luas cakupannya, baik yang terjadi di tempat kerja (dalam semua tempat kerja termasuk untuk kerja domestik misalnya pada *baby sitter*, pembantu rumah tangga, perawat orang sakit), di tempat umum (bus dan kendaraan umum, di pasar, restoran, tempat-tempat umum lain), di lembaga-lembaga pendidikan, dalam bentuk publikasi atau produk dan praktik ekonomis yang meluas distribusinya (misalnya pornografi, perdagangan perempuan, pelacuran paksa).
3. Kekerasan yang dilakukan oleh/dalam lingkup Negara : kekerasan secara fisik, seksual dan/atau psikologis yang dilakukan, dibenarkan, atau dibiarkan/dibiarkan terjadi oleh Negara di mana pun terjadinya. Dalam bagian ini termasuk pelanggaran-pelanggaran hak asasi perempuan dalam pertentangan antar kelompok, dalam situasi konflik bersenjata, berkaitan dengan antara lain pembunuhan, perkosaan, perbudakan seksual dan kehamilan paksa.

Hal lain dikemukakan oleh Komnas Perempuan (2002) tentang bentuk-bentuk kekerasan terhadap perempuan yang selama ini teridentifikasi adalah :

a. Kekerasan Fisik

Dalam konteks relasi personal (RP), bentuk-bentuk kekerasan fisik yang dialami perempuan korban mencakup antara lain tamparan; pemukulan; penjambakan; pendorong-dorongan secara kasar; menginjak-injak; penendangan; pencekikan; lemparan benda keras; penyiksaan menggunakan benda tajam seperti pisau, gunting, setrikaan; serta pembakaran. Dalam

konteks relasi kerja dan relasi kemasyarakatan, kekerasan fisik yang dialami perempuan juga mencakup penyekapan terhadap calon-calon pekerja di tempat-tempat penampungan, serta pengrusakan alat kelamin (*genital mutilation*) yang sering dilakukan atas nama budaya, atau kepercayaan tertentu (Komnas Perempuan, 2002).

b. Penyiksaan Mental atau Psikologis

Bentuk-bentuk penyiksaan psikologis yang dialami perempuan mencakup makian dan penghinaan yang berkelanjutan untuk mengecilkan harga diri korban, bentakan dan ancaman yang diberi untuk memunculkan rasa takut, larangan ke luar rumah atau bentuk-bentuk pembatasan kebebasan bergerak lainnya. Kebanyakan penyiksaan mental terjadi dalam konteks relasi personal (Komnas Perempuan, 2002).

Definisi dan batasan lain mengenai kekerasan psikologis atau penyiksaan mental adalah penggunaan berbagai cara untuk mengucilkan dan melemahkan harga diri perempuan sehingga ia lebih tergantung dan ketakutan terhadap pelaku. Tindakannya meliputi : tidak mengizinkan perempuan bekerja di luar rumah, menahan uang atau tidak memberikan uang, melarang hubungan dengan keluarga dan teman-temannya, melakukan tindakan yang membahayakan orang-orang dekat maupun benda kesayangan si perempuan, selalu mengawasi (UNFPA, 2004).

c. Diskriminasi

Kaum perempuan mengalami berbagai bentuk diskriminasi, baik di dalam lingkungan keluarganya maupun di tempat kerjanya. Dalam konteks

keluarga, misalnya perempuan sering tidak diberi hak atas warisan, dibatasi peluang bersekolah dibandingkan dengan anggota keluarga laki-laki, direnggut haknya untuk kerja di luar rumah, dan dipaksa untuk kawin muda. Dalam konteks kerja, pekerja perempuan mendapatkan perlakuan beda dari sesamanya yang laki-laki dalam hal tingkat gaji, akses pada tunjangan, dan kesempatan untuk mendapatkan promosi (Komnas Perempuan, 2002).

d. Kekerasan atau Serangan Seksual

Adalah perlakuan tidak senonoh atau menguasai terhadap pasangan seksual. Hal ini termasuk pemaksaan pemenuhan kebutuhan seks atau pertunjukan dan penggunaan bentuk seks tertentu, pemaksaan untuk berhubungan seks dengan orang lain, melakukan seks yang menimbulkan kesakitan dan atau memaksa hubungan seks yang tidak aman. Kekerasan seksual terjadi bila salah satu pihak diancam, dipaksa, atau mengalami kekerasan sehingga tindakan seksual terjadi; atau bila salah satu pihak berada dalam kedudukan lebih kuat atau lebih berkuasa; atau bila tindakan tersebut menyakitkan, melukai, merendahkan, atau tidak diinginkan salah satu pihak (UNFPA, 2004). Kekerasan yang bernuansa seksual termasuk berbagai perilaku yang tidak diinginkan dan mempunyai makna seksual, atau sering disebut pelecehan seksual, maupun berbagai bentuk pemaksaan hubungan seks yang sering disebut sebagai perkosaan. Tindak perkosaan tidak hanya terbatas pada pemaksaan masuknya alat kelamin laki-laki ke alat kelamin perempuan, tetapi juga termasuk penggunaan benda-benda asing untuk menimbulkan kesakitan pada alat kelamin, dan bagian-bagian lain dari tubuh korban

(Komnas Perempuan, 2002). Definisi perkosaan menurut UNPFA (2004) adalah pemaksaan secara fisik, secara ancaman atau secara emosional, untuk melakukan penetrasi melalui vagina perempuan melalui oral atau melalui dubur yang dilakukan tidak atas dasar kesukarelaan perempuan tersebut. Perkosaan dapat terjadi hanya sekali maupun berulang. Dapat juga dilakukan dengan menggunakan alcohol dan obat-obatan untuk semakin melemahkan korban.

e. Perbudakan Seksual

Adalah salah satu bentuk serangan seksual yang bersifat sistematis dan muncul dalam situasi perang atau konflik bersenjata (Komnas Perempuan, 2002).

f. Intimidasi Berbasis Gender

Perempuan menjadi sasaran khusus dari berbagai tindak ancaman, intimidasi dan bahkan serangan fisik, karena korban dianggap melanggar ketentuan social tertentu, seperti cara berpakaian atau perilaku seksual yang tidak mau diterima oleh pihak-pihak tertentu dalam masyarakat (Komnas Perempuan, 2002). Kekerasan terhadap perempuan menjadi konsekuensi paling serius dari ketidaksetaraan gender (UNPFA, 2004).

g. Perdagangan Perempuan

Perempuan Indonesia, baik yang dewasa maupun anak-anak di bawah umur, banyak yang menjadi korban praktik-praktik perdagangan manusia, apalagi dalam situasi krisis ekonomi yang berkepanjangan. Bentuk-bentuk perdagangan manusia yang mengancam perempuan mencakup pelacuran

paksa, dipekerjakan paksa sebagai pengemis, pengedar narkoba, pekerja rumah tangga, dan kawin kontrak trans-nasional (Komnas Perempuan, 2002).

2.1.1.2. Lokus Kekerasan

Kekerasan terhadap perempuan bisa terjadi dimana pun. Tidak ada tempat yang mutlak aman bagi perempuan. Situasi aman bagi perempuan hanya bisa dijamin jika ada upaya khusus untuk mewujudkannya. Kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan yang selama ini dicatat dan ditangani oleh para pendamping, terjadi di rumah tinggal korban sendiri maupun dalam upacara-upacara atau acara keramaian yang diselenggarakan oleh keluarga besar, sanak saudara atau komunitas adat. Kekerasan juga terjadi di tempat kerja korban itu sendiri, seperti di kantor, pabrik, atau tempat-tempat penampungan buruh maupun calon tenaga kerja (Komnas Perempuan, 2002).

Tempat-tempat umum pun, seperti jalanan, pasar, penginapan/hotel, kendaraan umum, dapat menjadi lokasi terjadinya kekerasan terhadap perempuan. Iklan-iklan yang terpampang di berbagai media cetak dan elektronik, maupun di jalan-jalan besar juga dapat menjadi tempat berlangsungnya pelecehan seksual terhadap perempuan. Dalam situasi konflik bersenjata atau represi politik, kekerasan terhadap perempuan terjadi di markas angkatan bersenjata, pengungsian, tempat-tempat umum, dan juga di rumah si perempuan korban tinggal (Komnas Perempuan, 2002).

2.1.1.3. Pelaku Kekerasan Terhadap Perempuan

Pengalaman perempuan korban kekerasan menunjukkan bahwa para pelaku kekerasan umumnya adalah suami sendiri, ayah, anggota keluarga lainnya, atau sesama pekerja, mandor, agen, maupun atasan atau majikan korban. Dalam penyelundupan manusia. Dalam situasi konflik bersenjata dan represi politik, para pelaku kekerasan terhadap perempuan adalah sipil bersenjata maupun aparat Negara bersenjata, selain warga penduduk biasa, termasuk para suami yang melakukan kekerasan dalam rumah tangganya (Komnas Perempuan, 2002).

Kenyataan tampak jelas dari gambaran ini adalah para pelaku kekerasan terhadap perempuan justru pihak yang diberi kepercayaan oleh masyarakat untuk bertindak sebagai pengayom dan pelindung perempuan. Disinilah terungkap jelas bahwa dalam hubungan antara pemberi perlindungan dan penerima perlindungan, siapa pun mereka, selalu ada hubungan kekuasaan yang sangat mencolok yaitu pemberi perlindungan berada dalam posisi yang lebih kuat dan berkuasa daripada penerima perlindungan. Ketimpangan hubungan kekuasaan inilah yang menjadikan kaum perempuan, termasuk perempuan di bawah umur, rentan terhadap kekerasan bahkan dalam lingkungan yang terdekat (Komnas Perempuan, 2002).

2.1.1.4. Korban Kekerasan

Korban kekerasan adalah istilah pengganti yang digunakan untuk menggambarkan seorang perempuan yang mengalami kekerasan berbasis gender yang terjadi baik di masa sekarang maupun di masa lampau (UNFPA, 2004). Perempuan korban kekerasan tak pernah jauh dari lingkungan kita. Mereka adalah tetangga, rekan kerja, atau saudara kita sendiri. Pengalaman para pendamping korban menunjukkan, kebanyakan istri yang menjadi korban kekerasan oleh suaminya adalah orang berpendidikan tinggi yang tinggal di kota-kota besar dimana informasi tersedia secara lebih dari cukup. Bentuk-bentuk kekerasan lain dalam relasi personal menjadikan pihak-pihak lain yang berkedudukan lemah di dalam keluarga sebagai korban, seperti anak perempuan dan pekerja rumah tangga. Perempuan korban berbagai bentuk kekerasan dalam relasi kerja adalah para pekerja sector formal, buruh migran, pekerja rumah tangga, pekerja seks, pekerja anak, calon pekerja yang ditempatkan di penampungan-penampungan, serta para aktivis buruh yang dianggap sebagai ancaman. Dalam situasi konflik, perempuan korban kekerasan adalah penduduk sipil yang berada di tengah kontak senjata, seperti istri dari orang-orang yang dicurigai sebagai musuh, perempuan tahanan, dan perempuan pengungsi (Komnas Perempuan, 2002).

2.1.1.5. Dampak Kekerasan Terhadap Perempuan

1. Dampak pada pemenuhan hak asasi perempuan dan relasi sosial

Pada dasarnya, tindak kekerasan terhadap perempuan adalah tindakan memaksakan kehendak terhadap perempuan dengan menggunakan tubuh dan seksualitas perempuan sebagai medium maupun arenanya. Perempuan menjadi korban pemukulan, pelecehan dan perkosaan berkaitan dengan gender, yaitu seluruh karakter dan peran-peran yang umumnya, oleh sistem sosial masyarakat, diharapkan dilakoni perempuan dengan baik. Tindak kekerasan, baik dalam bentuk fisik maupun non-fisik, mengakibatkan perempuan dan anak-anak menderita. Namun dampak yang dialami korban justru sering diperparah dengan reaksi masyarakat ketika seorang perempuan menjadi korban. Mereka dipurukkan ke dalam kondisi yang serba menyulitkan bagi mereka untuk mampu menjalankan peran sosialnya. Dampak yang seringkali berakibat lebih lanjut kepada keberadaan eksistensinya. Menjalankan kehidupannya sehari-hari saja menjadi terbatas (Komnas Perempuan, 2005).

Mempelajari dampak yang dapat muncul pada diri korban, menunjukkan bahwa pada dasarnya tindak kekerasan jelas menghambat pemenuhan hak asasinya. Yakni, penghargaan sebagai manusia yang berdaulat dan bebas dari tekanan atau paksaan untuk menerima perlakuan yang ditujukan kepada dirinya (Komnas Perempuan, 2005).

Secara sosial, dampak yang biasanya cepat dikenali adalah korban kesulitan untuk membina relasi dengan orang lain. Baik mereka di lingkungan terdekat seperti keluarga ataupun dengan lingkungan yang lebih luas. Mereka berkecenderungan menjadi tidak produktif, dalam artian karya

dan cipta. Selain itu para perempuan korban seperti kehilangan semangat untuk bekerja. Mungkin karena derita fisik dan sakit yang dialami tetapi yang lebih mendalam justru luka hati atau jiwa yang tidak begitu saja sembuh dengan obat-obatan. Hal ini berkaitan dengan terhambatnya pemenuhan kebutuhan psikologik mendasar, bahkan pada kasus perkosaan misalnya, pemenuhan kebutuhan dasar tercabik-cabik dan rusak (Komnas Perempuan, 2005).

2. Dampak fisik

Tindak kekerasan terhadap perempuan bisa berupa serangan ke tubuh korban termasuk alat kelamin. Akibatnya adalah memar ringan, luka parah, disfungsi bagian tubuh bahkan kematian. Adapun dampak yang dapat diakibatkan secara fisik maupun seksual adalah (Komnas Perempuan, 2005):

- a. Memar luar dan dalam
- b. Patah tulang maupun cacat fisik permanent
- c. Kerusakan syaraf
- d. Gangguan fungsi reproduksi atau infeksi pada organ reproduksi
- e. Penyakit Menular Seksual (PMS) serta HIV/AIDS
- f. Kehamilan akibat perkosaan
- g. Keguguran kandungan
- h. Kematian, yang juga dapat terjadi karena bunuh diri

3. Dampak Psikologis

Memiliki rasa aman, percaya diri, harga diri dan mampu berinteraksi dengan orang lain adalah keinginan hakiki setiap manusia sebagai makhluk sosial. Kebutuhan yang sangat berkaitan dengan kemampuan menjalin relasi dengan orang lain ini, pada fase tertentu akan berkembang menjadi kebutuhan untuk dekat dan merasa intim dengan orang lain. Dapat dibayangkan bagaimana kemampuan berelasi dengan orang lain menjadi porak poranda, dengan terjadinya pemukulan atau penyiksaan terhadap perempuan (Komnas Perempuan, 2005).

Dampak psikologis yang kerap muncul adalah hancurnya percaya diri, yang biasanya diikuti dengan rasa malu yang luar biasa, merasa bersalah, merasa tidak dapat mengendalikan diri sebagaimana yang ia inginkan (Komnas Perempuan, 2005).

Dampak lain secara psikologis dan pola pikir akibat dari kekerasan terhadap perempuan adalah (UNFPA, 2004):

- a. Konsep diri menjadi negatif : tidak memiliki kebanggaan atas dirinya, membenci dirinya sendiri
- b. Tidak mampu berpikir, hilang konsentrasi
- c. Mengisolasi diri, malu atau takut berhubungan sosial secara wajar
- d. Takut, curiga, menampilkan sikap yang tidak wajar yang menyebabkan hubungan sosial terganggu
- e. Gangguan pasca trauma (misalnya : mimpi buruk, kewaspadaan berlebih, panik, ketakutan)

- f. Frustrasi dan kebingungan, mungkin ditampilkan dalam sikap keras pad anak-anak/orang lain
- g. Tidak dapat menjalankan peran sebagai orang tua (ibu) dengan baik

4. Dampak secara ekonomi

Selain dampak fisik, psikologis dan sosial, tindak kekerasan juga mempunyai pengaruh secara ekonomi terhadap perempuan korban. Selain perlu mengeluarkan biaya untuk penyembuhan gawat darurat dan perawatan lanjutnya (jalan atau inap) serta obat-obatan, juga harus dipikirkan tentang biaya untuk mengalihkan pekerjaan-pekerjaan yang biasanya dikerjakan oleh korban, seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah. Belum lagi apabila korban tersebut adalah seorang perempuan pekerja. Apa yang dialaminya tentu mengganggu rutinitas dan produktivitasnya di tempat bekerjanya. Dan bukan tidak mungkin bahwa hal tersebut berakibat pula kepada penerimaan gaji maupun posisi kerjanya. WHO Inggris tahun 1996 pernah menghitung rincian kerugian yang diderita oleh satu unit keluarga, ketika seorang ibu/istri menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (Komnas Perempuan, 2005).

Selain kerugian itu, ada juga kemungkinan perempuan korban kehilangan tempat tinggal karena harus segera meninggalkan rumah demi keselamatannya. Apabila korban bermaksud memperkarakan tindak kekerasan yang menimpanya hingga ke jalur hukum, pengeluaran dananya

(termasuk biaya operasional dari proses penyidikan sampai di pengadilan) tidak sedikit (Komnas Perempuan, 2005).

2.1.2. Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Istilah “Kekerasan Dalam Rumah Tangga” merupakan terjemahan dari *domestic violence* (kekerasan domestic), yakni kekerasan yang terjadi dalam suatu hubungan domestic/interpersonal (mereka yang intim secara seksual atau sosial) dimana, kekerasan seringkali digunakan untuk mengontrol pihak-pihak yang berada pada posisi subordinat dalam relasi (kelompok rentan). Berdasarkan pengertian tersebut, maka mestinya ruang lingkup rumah tangga (*domestic*), tidak hanya meliputi anggota Rumah Tangga dalam konteks keluarga atau relasi perkawinan saja tetapi juga (kembali pada pengertian semula) meliputi relasi-relasi domestik lainnya, seperti majikan dengan pekerja domestiknya, relasi dalam pacaran atau pertunangan serta bentuk-bentuk relasi intim serta sosial lainnya.

Menurut Hasbianto dalam Meiyenti (1999), Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan masalah sosial yang serius, yang kurang mendapat tanggapan dari masyarakat. Pertama, KDRT memiliki ruang lingkup yang relative tertutup dan terjaga ketat dalam *privacy*-nya karena persoalannya terjadi dalam keluarga. Kedua, KDRT seringkali dianggap wajar karena diyakini bahwa memperlakukan istri sekehendak suami merupakan hak suami sebagai pemimpin dan kepala rumah tangga. Ketiga, KDRT terjadi dalam lembaga yang legal, yaitu perkawinan. Kenyataan inilah yang menyebabkan minimnya respons masyarakat terhadap keluhan para istri yang mengalami persoalan KDRT dalam perkawinan. Akibatnya, mereka memendam

persoalan itu sendirian, tidak tahu bagaimana menyelesaikannya, dan semakin yakin pada anggapan yang keliru, yaitu suami memang mengontrol istri.

2.1.2.1. Bentuk-bentuk KDRT

1. Kekerasan Fisik

- a. Kekerasan Fisik Berat, berupa penganiayaan berat seperti menendang, memukul, menyundut, melakukan percobaan pembunuhan atau pembunuhan dan semua perbuatan lain yang dapat mengakibatkan : cedera berat, tidak mampu menjalankan tugas sehari-hari, pingsan, luka berat pada tubuh korban dan atau luka yang sulit disembuhkan atau yang menimbulkan bahaya mati, kehilangan satu panca indra, mendapat cacat, menderita sakit lumpuh, terganggunya daya pikir selama 4 minggu lebih, gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan, kematian korban
- b. Kekerasan Fisik Ringan, berupa menampar, menjambak, mendorong, dan perbuatan lainnya yang mengakibatkan : cedera ringan, rasa sakit dan luka fisik yang tidak masuk dalam kategori berat
- c. Melakukan repitisi kekerasan fisik ringan dapat dimasukkan ke dalam jenis kekerasan fisik berat

2. Kekerasan Psikis

- a. Kekerasan Psikis Berat, berupa tindakan pengendalian, manipulasi, eksploitasi, kesewenangan, perendahan dan penghinaan, dalam bentuk pelarangan, pemaksaan dan isolasi sosial, tindakan dan atau

ucapan yang merendahkan atau menghina, penguntitan, kekerasan dan atau ancaman kekerasan fisik, seksual dan ekonomis, yang masing-masingnya bisa mengakibatkan penderitaan psikis berat berupa salah satu atau beberapa hal berikut : gangguan tidur atau gangguan makan atau ketergantungan obat atau disfungsi seksual yang salah satu atau kesemuanya berat atau menahun, gangguan stress pasca trauma, gangguan fungsi tubuh berat (seperti tiba-tiba lumpuh atau buta tanpa indikasi medis), depresi berat atau destruksi diri, gangguan jiwa dalam bentuk hilangnya kontak dengan realitas seperti skizofrenia dan atau bentuk psikotik lainnya, bunuh diri

- b. Kekerasan Psikis Ringan, berupa tindakan pengendalian, manipulasi, eksploitasi, kesewenangan, perendahan dan penghinaan, dalam bentuk pelarangan, pemaksaan, dan isolasi sosial, tindakan dan atau ucapan yang merendahkan atau menghina, penguntitan, kekerasan dan atau ancaman kekerasan fisik, seksual dan ekonomis, yang masing-masingnya bisa mengakibatkan penderitaan psikis ringan berupa salah satu atau beberapa hal berikut : ketakutan dan perasaan terteror, rasa tidak berdaya, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, gangguan tidur atau gangguan makan atau disfungsi seksual, gangguan fungsi tubuh ringan (misalny sakit kepala, gangguan pencernaan tanpa indikasi medis), fobia atau depresi temporer.

3. Kekerasan Seksual

a. Kekerasan Seksual Berat, berupa :

- 1) Pelecehan seksual dengan kontak fisik, seperti meraba, menyentuh organ seksual, mencium secara paksa, merangkul serta perbuatan lain yang menimbulkan rasa muak/jijik, terteror, terhina dan merasa dikendalikan
- 2) Pemaksaan hubungan seksual tanpa persetujuan korban atau pada saat korban tidak menghendaki
- 3) Pemaksaan hubungan seksual dengan cara tidak disukai, merendahkan dan atau menyakitkan
- 4) Pemaksaan hubungan seksual dengan orang lain untuk tujuan pelacuran dan atau tujuan tertentu
- 5) Terjadinya hubungan seksual dimana pelaku memanfaatkan posisi ketergantungan korban yang seharusnya dilindungi
- 6) Tindakan seksual dengan kekerasan fisik dengan atau tanpa bantuan alat yang menimbulkan sakit, luka, atau cedera

b. Kekerasan Seksual Ringan, berupa pelecehan seksual secara verbal seperti komentar verbal, gurauan porno, siulan, ejekan dan julukan dan atau secara non verbal, seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh atau pun perbuatan lainnya yang meminta perhatian seksual yang tidak dikehendaki korban bersifat melecehkan dan atau menghina korban.

c. Melakukan repetisi kekerasan seksual ringan dapat dimasukkan ke dalam jenis kekerasan seksual berat.

4. Kekerasan Ekonomi

a. Kekerasan Ekonomi Berat, yakni tindakan eksploitasi, manipulasi dan pengendalian lewat sarana ekonomi berupa :

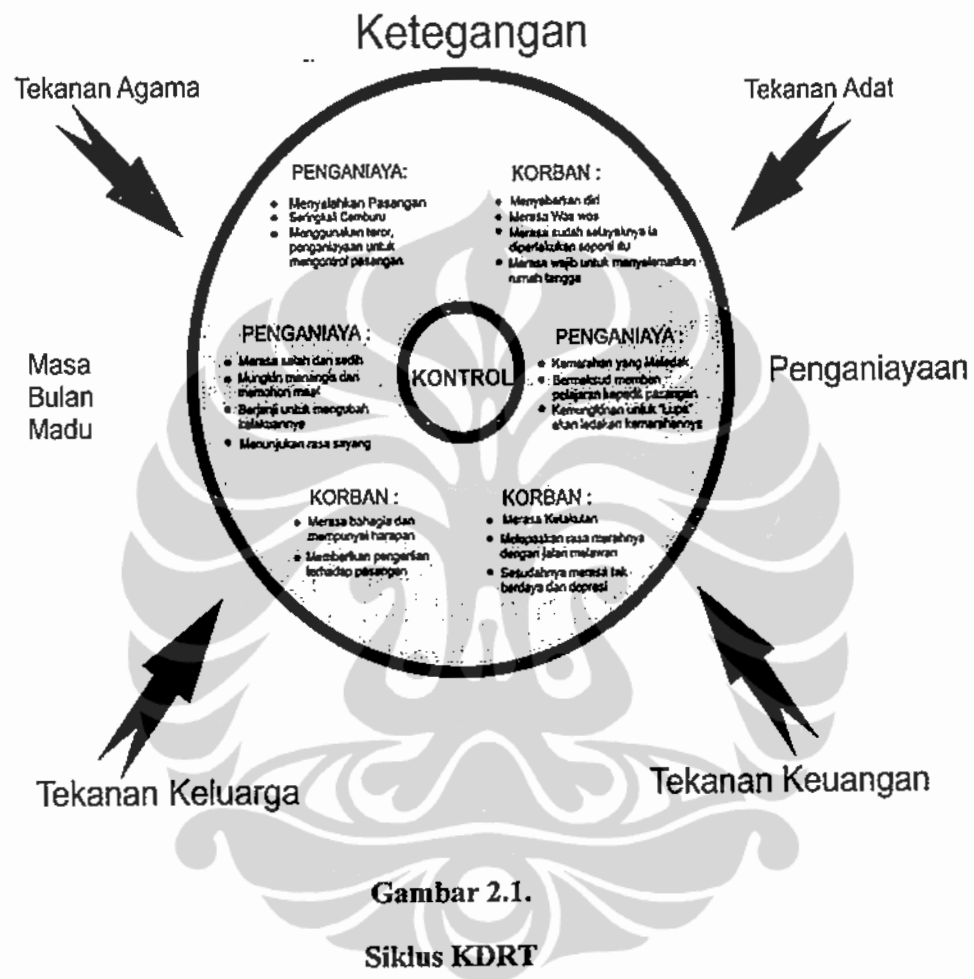
- 1) Memaksa korban bekerja dengan cara eksploitasi termasuk pelacuran
- 2) Melarang korban bekerja tetapi menelantarkannya
- 3) Mengambil tanpa sepengetahuan dan tanpa persetujuan korban, merampas dan atau memanipulasi harta benda korban

b. Kekerasan Ekonomi Ringan, berupa melakukan upaya-upaya sengaja yang menjadikan korban tergantung atau tidak berdaya secara ekonomi atau tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya.

2.1.2.2. Siklus KDRT

Disebut siklus kekerasan, siklus ini terdiri dari tiga tahapan/fase utama yakni fase ketegangan, fase penganiayaan, dan fase bulan madu. Yang menarik, lama kelamaan fase bulan madu akan memendek dan bisa saja hilang sama sekali sehingga yang tinggal dalam relasi tersebut hanyalah fase ketegangan yang segera dilanjutkan dengan fase kekerasan (penyiksaan) dan bersambung kemudian dengan ketegangan selanjutnya. Berbeda benar dengan siklus pada awal tindak kekerasan, yang biasanya mengandung fase bulan madu yang cukup panjang (Komnas Perempuan, 2005).

SIKLUS KEKERASAN



Sumber : Komnas Perempuan (2005)
Layanan yang Berpihak

2.1.3. Kekerasan Terhadap Istri (KTI)

Dengan mengacu kepada batasan KDRT, maka batasan KTI adalah kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di wilayah domestic/pribadi, dimana korbannya adalah perempuan yang berposisi sebagai istri dan dilakukan oleh suaminya (laki-laki).

2.1.3.1. Bentuk-bentuk KTI

1. Kekerasan Fisik adalah setiap perbuatan yang menyebabkan rasa sakit, cedera, luka atau cacat pada tubuh istri, dan atau menyebabkan kematian (Djannah, 2003). Definisi lain menurut Hasbianto *dalam* Suparno (2002), kekerasan fisik adalah memukul /menampar, menjambak, meludahi, menendang dan perbuatan kasar lainnya terhadap istri.
2. Kekerasan Ekonomi adalah tiap-tiap perbuatan yang membatasi istri untuk bekerja di dalam atau di luar rumah yang menghasilkan uang atau barang dan atau membiarkan si istri bekerja untuk dieksploitasi atau menelantarkan keluarga, dalam arti tidak memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga (Djannah, 2003). Definisi lain mengenai kekerasan ekonomi adalah tidak memberikan uang belanja, memakai/menghabiskan uang istri (Hasbianyto : Suparno, 2002).
3. Kekerasan Psikologis/Psikis adalah setiap perbuatan dan ucapan yang mengakibatkan hilangnya rasa percaya diri, hilangnya

kemampuan untuk bertindak, dan rasa tidak berdaya serta rasa ketakutan pada si istri (Djannah, 2003).

4. Kekerasan Seksual adalah tipe-tipe perbuatan yang mencakup pelecehan seksual, memaksa istri baik secara fisik untuk melakukan hubungan seksual dan atau melakukan hubungan seksual tanpa persetujuan dan di saat si istri tidak menghendaki, melakukan hubungan seksual dengan cara-cara yang tidak wajar atau tidak disukai istri, maupun menjauhkan atau tidak memenuhi kebutuhan seksual istri (Djannah, 2003). Definisi lain menurut Hasbianto *dalam* Suparno (2002), kekerasan seksual terhadap istri adalah memaksa hubungan seksual, memaksa selera seksual sendiri, tidak memperhatikan selera istri.

2.1.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku KTI

Secara sederhana, faktor-faktor yang menimbulkan tindak kekerasan terhadap istri dapat dirumuskan menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Djannah, 2003).

1. Faktor Eksternal

- a. Faktor kultural bahwa laki-laki mendominasi terutama dalam masyarakat yang menganut sistem patriarki masih berlaku luas
- b. Kekuasaan suami dalam perkawinan terjadi karena unsur-unsur kultural di mana terdapat norma-norma di dalam kebudayaan tertentu yang memberi pengaruh yang menguntungkan suami

- c. Perbedaan peran dan posisi antara suami dan istri di dalam keluarga dan masyarakat diturunkan secara kultural dalam masyarakat
- d. Dalam kebanyakan masyarakat, suami adalah orang yang memiliki kekuasaan dan menjadi kepala keluarga. Artinya, suamilah yang memiliki otoritas, pembuat keputusan, dan memiliki pengaruh terhadap istri dan anggota keluarga lainnya
- e. Kultural dalam masyarakat tersebut sampai diyakini sebagai suatu ideologi. Ideologi jender ini kemudian diyakini sebagai ketentuan Tuhan atau agama yang tidak dapat diubah
- f. Kekuasaan suami yang tinggi terhadap istri juga dipengaruhi oleh penguasaan suami dalam sistem keuangan. Karena suami menghabiskan waktu di sektor yang menghasilkan uang, sementara istri mengurus rumah tangga dan pengasuh anak, membuat masyarakat memandang pekerjaan suami lebih bernilai.

2. Faktor Internal

Faktor internal timbulnya kekerasan terhadap istri adalah kondisi psikis dan kepribadian suami sebagai pelaku tindak kekerasan. Ricard dalam Djannah (2003) menyatakan bahwa kekerasan laki-laki/suami terhadap istri dikarenakan :

- a. Sakit mental
- b. Pecandu alkohol dan obat bius
- c. Penerimaan masyarakat terhadap kekerasan
- d. Kurangnya komunikasi

- e. Penyelewengan seks
- f. Citra diri yang rendah
- g. Frustrasi
- h. Perubahan situasi dan kondisi
- i. Kekerasan sebagai sumber daya untuk menyelesaikan masalah
(pola kebiasaan turunan dari keluarga atau orang tua)

Dari kedua faktor di atas, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan terdapat sedikitnya enam faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan suami terhadap istri, yaitu (Ciciek: Suparno, 2002) :

- 1) Laki-laki dan perempuan tidak diposisikan setara dalam masyarakat. Kita umumnya percaya bahwa laki-laki berkuasa atas perempuan. Di dalam rumah tangga ini berarti suami atas istri, istri adalah sepenuhnya milik suami sehingga selalu harus berada dalam kontrol suami
- 2) Masyarakat mendidik anak laki-laki agar mereka yakin harus kuat dan berani serta tanpa ampun. Laki-laki dididik untuk merasa berkuasa atas diri dan orang-orang disekelilingnya
- 3) Kebudayaan kita mendorong perempuan atau istri supaya bergantung pada suami, khususnya secara ekonomi. Hal ini membuat perempuan hampir sepenuhnya berada di bawah kuasa suami

- 4) Masyarakat tidak menganggap KDRT sebagai persoalan sosial, tetapi persoalan pribadi suami istri
- 5) Pemahaman yang keliru terhadap ajaran agama tentang penghormatan pada posisi suami, tentang aturan mendidik istri, dan tentang ajaran kepatuhan istri pada suami.
- 6) Kondisi kepribadian dan psikologis suami yang tidak stabil dan tidak benar

Menurut Purniati (1998) dan Ciciek (1999) dalam Suparno (2002), faktor-faktor yang menyebabkan mengapa perempuan (korban) tetap bertahan dengan pasangannya, yang berarti itu melanggengkan terjadinya KTI adalah :

- a) Takut pembalasan suami. Ketakutan ini beralasan. Menurut laporan kepolisian setengah dari istri yang berupaya meninggalkan perkawinan dibunuh oleh suaminya
- b) Tidak ada tempat berlindung. Banyak istri bergantung secara ekonomi kepada suami, sehingga tidak ada pilihan lain kecuali mencoba bertahan dalam derita yang berkepanjangan
- c) Takut dicera masyarakat. Banyak perempuan dicap sebagai perempuan tidak baik karena diketahui sebagai korban KTI
- d) Rasa percaya diri yang rendah. Akibat dari penganiayaan baik secara jasmani, rohani, maupun seksual, istri merasa tidak berarti dan tidak pada kemampuan dirinya untuk mengatasi masalah

- e) Untuk kepentingan anak. Istri khawatir anaknya akan mengalami penderitaan yang lebih buruk jika berpisah dari ayah mereka
- f) Sebagian istri masih tetap mencintai suami mereka. Mereka berharap terus-menerus agar suaminya berubah
- g) Mempertahankan perkawinan. Banyak yang beranggapan perkawinan adalah sesuatu yang luhur dan perceraian adalah sesuatu yang buruk.

2.2. Upaya dan Tindakan Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan

1. Sesuai dengan anjuran rekomendasi umum no.19 CEDAW, dikembangkan dan dilaksanakan pendidikan program informasi bagi masyarakat untuk menghapus prasangka dan praktik-praktik tradisional yang mengekalkan kekerasan terhadap perempuan. Salah satu bagian dari program informasi itu adalah kesetaraan laki-laki dan perempuan, bahwa perempuan dan laki-laki mempunyai hak dan kedudukan serta peran yang setara dalam keluarga dan dalam masyarakat,
2. Membangun budaya hukum dan kesadaran hukum dikalangan eksekutif sebagai pelaksana pemerintah, pelaksana hukum dan memberikan perlindungan hukum. Di kalangan yudikatif-termasuk aparat penegak hukum, serta legislatif, yang dapat mengambil inisiatif dan merumuskan peraturan perundang-undangan yang adil dan non diskriminatif terhadap perempuan, serta masyarakat pada umumnya. Seperti LSM, Organisasi politik, media massa, akademika, dapat bertindak sebagai kontrol sosial.

3. Memberikan bantuan kepada perempuan untuk berani dan mau melaporkan tindak kekerasan yang dialaminya kepada polisi sebagai langkah pertama pelaporan dan penyelidikan, dan mendapatkan perlindungan. Bantuan perlu pula diberikan kepada perempuan korban kekerasan dalam proses peradilan untuk mendapatkan keadilan
4. Perlunya aturan-aturan perlindungan (*protection orders*) yang berhubungan dengan perintah atas harta benda yang dimiliki korban, anak-anak, orang-orang di luar pemohon, perlindungan untuk dijauhkan dari relasi/sahabat pelaku.

2.3. Pelayanan Korban Kekerasan

2.3.1. Pengertian dan Prinsip dasar Layanan

Layanan adalah suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan membantu perempuan (dan anak) korban kekerasan agar mereka mampu mengatasi persoalan yang muncul sebagai dampak kekerasan yang dialaminya. Membantu korban kekerasan dengan menyediakan layanan langsung yang bersifat praktis adalah satu tingkat strategi menangani tindak kekerasan, sedangkan di tingkat lainnya perlu dibarengi dengan upaya yang lebih strategis. Yaitu upaya-upaya kearah perubahan sosial, khususnya menuju penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan, ataupun ketidaksetaraan hubungan antara laki-laki dan perempuan, yang dipahami sebagai akar permasalahan tindak kekerasan. Dengan demikian, penyediaan layanan selayaknya dilandaskan juga kepada visi perubahan strategis. Dengan visi tersebut, pengorganisasian suatu layanan pasti membutuhkan kontekstualisasi

terhadap faktor budaya, sosial dan ekonomi, baik pada tingkatan makro maupun mikro di lingkup kehidupan orang per orang yang terlibat. Layanan terpadu adalah layanan yang memberdayakan kembali secara utuh perempuan korban kekerasan melalui penanganan medis, hukum dan psikososial berdasarkan mekanisme kerja lintas disiplin dan institusi baik dari lingkungan pemerintah dan masyarakat yang dibangun bersama, bertanggung gugat dan terjangkau oleh masyarakat (Komnas Perempuan, 2005).

2.3.1.1. Prinsip Dasar Layanan Terpadu

1. Keadilan

Acuan nilai yang tidak membedakan perlakuan layanan dalam upaya memenuhi hak dasar korban kekerasan terhadap perempuan yaitu keadilan, kebenaran dan pemulihan

2. Keterbukaan

Kesediaan para pihak untuk memberikan informasi tentang kinerja, tindakan layanan, perkembangan kasus serta data lain yang dibutuhkan dalam upaya pemenuhan hak korban termasuk di dalamnya pengelolaan pendanaan.

3. Keterpaduan

Mensinergikan layanan terkait untuk pemulihan perempuan dan anak korban kekerasan.

4. Kesetaraan

Kesetaraan penghormatan atas kesetaraan fungsi, peran dan kedudukan masing-masing lembaga dalam upaya pelayanan terhadap perempuan korban kekerasan

2.3.2. Pendampingan

Pendamping, atau dapat juga disebut pekerja layanan, adalah mereka yang terlibat di dalam proses pengadaan layanan. Mulai dari manajer dan staf (administrasi&keuangan), tenaga relawan, sampai ke tenaga ahli dari berbagai bidang layanan. Peran dan keterlibatan mereka, dengan masing-masing pembagian tugasnya, akan sangat berpengaruh pada keajegan maupun bobot (kualitas) layanan. Dalam menjalankan perannya, pendamping selayaknya mengutamakan untuk memberikan dukungan agar korban mampu mengolah kapasitasnya untuk menentukan sendiri kebutuhan-kebutuhan serta pilihannya. Dengan kata lain, yang dituntut dari pekerjaan pendampingan adalah dukungan (Komnas Perempuan, 2005).

2.3.2.1. Peran Pendamping/Pekerja Layanan

Semua yang terlibat dalam mengoperasikan kegiatan layanan, mulai dari staf, relawan, klien/mitra, personil badan hukum dan rumah sakit serta badan-badan layanan terkait lainnya memahami bahwa (Komnas Perempuan, 2005):

- a. Peranan dan derajat keterlibatannya fleksibel, tidak kaku “harus selalu begitu”. Artinya, sampai sejauh mana menjalankan perannya akan bergantung kepada kebutuhan khas, yang dapat berlainan untuk setiap korban yang berbeda. Keterlibatannya pun sebaiknya merespon kepada

korban, dengan cara bersama-sama menetapkan mekanisme evaluasi proses pemulihan.

- b. Hal utama dalam peran tersebut adalah sebagai sumber dukungan. Artinya, menyediakan dukungan agar korban mampu menentukan sendiri kebutuhan-kebutuhan dan pilihannya. Dukungan dapat dijabarkan sebagai seluruh sikap dan tindakan memberikan dukungan, baik dukungan emosional, dukungan informasi, bantuan-bantuan yang bersifat praktis, maupun dukungan untuk orientasi dengan referensi/rujukan yang diperlukan.
- c. Jadi, proses pendampingan korban kekerasan adalah proses yang mutual, dimana pendamping dan korban saling bekerja sama. Hubungan keduanya setara.

2.3.3. Ruang Lingkup dan Jenis Layanan

Pada dasarnya, layanan lembaga pengada layanan meliputi (Komnas Perempuan, 2005):

- 1) Layanan Psikologi, berupa pendampingan dan konseling. Layanan ini memberikan kenyamanan bagi korban untuk menyampaikan masalahnya, membantu mereka agar sanggup menghadapinya sehingga mampu mengambil keputusan serta pilihan yang diperlukan agar kembali berdaya
- 2) Layanan Pendampingan hukum, untuk penyelesaian kasus secara hukum atau litigasi. Layanan ini diberikan oleh aparat penegak hukum

yang meliputi kepolisian, kejaksaan, kehakiman dan juga pengacara. Melayani hal-hal yang berkaitan dengan materi hukum yang berlaku dan juga tata cara peradilan yang ada di Indonesia

- 3) Layanan Medik, memberikan layanan berupa perawatan fisik dan pengobatan atau penyembuhan luka-fisik yang disebabkan oleh tindak kekerasan. Selain itu, memberikan rekam medik seperti *visum et repertum* yang dapat dijadikan bukti di pengadilan.

Tabel 2.1.
Multi Disiplin dalam Layanan Terpadu

NO	DISIPLN	PROFESI	LEMBAGA/PRANATA
1	Medik	Dokter umum, dokter spesialis, bidan, perawat	Rumah sakit, Puskesmas, Klinik Kesehatan
2	Hukum	Polisi, Jaksa, Hakim, Pengacara	Lembaga bantuan hukum, Kepolisian (RPK), Kehakiman, Kejaksaan
3	Psiko-sosial	Psikolog, Konselor, Pekerja Sosial, Pengelola rumah aman (Shelter), Rohaniwati (jika diperlukan)	Organisasi Perempuan (Lembaga Konseling), <i>Women Crisis Centre</i> , Pesantren, Gereja, dll.

Sumber : Layanan Terpadu: *Pertautan Multi disiplin dan sinergi kekuatan masyarakat dan negara*. Komnas Perempuan (2005)

Pihak yang bertanggung jawab untuk penyediaan layanan adalah semua pihak. Adalah *public responsibility* yang selayaknya terus-menerus dikembangkan sebagai tiang untuk menegakkan respon-respon dan

penanganan tindak kekerasan. Publik yang dimaksudkan mencakup negara/pemerintah dalam masyarakat sipil/komunitas, yang dengan masing-masing peranannya mengemban tanggung-gugat (*accountability*) penghapusan kekerasan terhadap perempuan (Komnas Perempuan, 2005).

1) Upaya Pemerintah

Peran utama pemerintah dalam merespon penanganan kekerasan, adalah di dalam kebijakan maupun legislasi yang diperlukan untuk mendukung upaya penanganan itu. Hal itu sejalan dengan inisiatif hukum di tingkat dunia yang telah mendedahkan sejumlah dokumen dan mekanisme bagi penegakkan hak asasi manusia. Baik yang langsung berfokus kepada tindak kekerasan terhadap perempuan maupun yang tidak langsung namun berkaitan erat. Mulai dari perundang-undangan nasional, hukum pidana dan perdata yang lebih spesifik hingga ke pengaturan persidangan di ruang pengadilan. Mulai dari tolak ukur, usaha investigasi hingga ke mekanisme pengaduannya. Itulah yang disebut sebagai peran pemerintah dalam penyediaan layanan di wilayah konstitusional, yang pada dasarnya adalah melarang diskriminasi berdasarkan perbedaan jenis kelamin.

Yang agaknya masih harus mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah adalah kebijakannya untuk mengalokasikan pendanaan yang memadai. Bahwasanya layanan kepada perempuan korban kekerasan (shelter, crisis center dan bantuan hukum serta layanan medik) telah banyak diupayakan dan berangkat dari inisiatif masyarakat sipil, maka tanggung jawab pemerintah dalam hal ini adalah mengalokasikan dana

publik untuk mendukung kelangsungan penyediaan layanan tersebut. Dengan terjalannya pembagian tugas yang padan begitu, tumpang tindih dalam upaya penghapusan kekerasan terhadap perempuan dapat dihindari.

2) Peran Masyarakat dan Lembaga-lembaga Non Pemerintah

Unsur masyarakat yang lebih dahulu menggeluti persoalan kekerasan, seperti organisasi perempuan, diharapkan untuk :

- a) Menyelenggarakan shelter (rumah penampungan sementara) yang terencana baik sistem kerja serta pendanaannya
- b) Menghimpun apa yang dinamakan support group (kelompok pendukung) sebagai relawan
- c) Menyediakan layanan medik, terutama merespon keadaan darurat
- d) Mengatur layanan konseling atau layanan psikologik lainnya
- e) Menyediakan bantuan hukum yang murah atau cuma-cuma jika diperlukan
- f) Selain itu, biasanya dituntut juga untuk mampu menyelenggarakan program training untuk personil/aparat penegak hukum, para pekerja medik. Latihan yang memungkinkan mereka melakukan best practices, memperlakukan korban perempuan dengan sikap berpihak yang adil.

Layanan bagi perempuan korban agar dapat mengatasi persoalan kekerasan yang dihadapinya, memang lebih dulu dilakukan dan disediakan oleh

kelompok-kelompok swadaya masyarakat, dan baru sejak tahun 1998 negara mulai memikirkan upaya penanganan bagi perempuan korban. Untuk itu, paparan berikut ini akan memetakan bentuk-bentuk pelayanan apa saja yang sudah dilakukan baik oleh pihak masyarakat maupun pihak negara.

1. Layanan yang disediakan oleh masyarakat

Sejak awal munculnya kegiatan layanan yang disediakan oleh kelompok-kelompok perempuan dalam masyarakat di Indonesia umumnya, para organisasi pengelola layanan menawarkan diri sebagai sebuah *crisis center*, *shelter*, atau layanan *hotlines*. Kegiatan sebuah organisasi pengelola layanan *crisis center* biasanya menyediakan dirinya sebagai tempat yang dapat menerima pengaduan dan melayani kebutuhan korban untuk mendapatkan pendampingan psikologik atau jasa mendampingi atau menemani manakala para korban perlu ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan medik atau ke kantor kepolisian untuk melaporkan kejadian yang dialaminya. Bisa juga sebuah organisasi *crisis center* menyediakan sekaligus layanan hukum yang dapat dimanfaatkan seorang korban apabila dirinya ingin menyelesaikan secara hukum kekerasan yang dialaminya. Meskipun, bisa pula organisasi *crisis center* ini hanya menyediakan jasa layanan psikologik dan menemani korban atau jasa layanan hukum saja (Komnas Perempuan, 2005).

Beberapa diantara organisasi penyedia layanan *crisis center* ini, ada yang tidak berhenti pada penyediaan layanan itu saja. Ada juga yang

menyediakan layanan shelter atau rumah aman. Sebuah tempat yang dirahasiakan, manakala dibutuhkan, guna menampung sementara waktu para korban dan anak-anak selama kasusnya ditangani. Biasanya, tempat penampungan ini dibutuhkan, apabila korban dan anak-anaknya merasa tidak aman lagi tinggal di tempat tinggalnya. Hal ini bisa jadi karena pelaku mengetahui tempat tinggal korban atau tidak jarang pula si pelaku adalah orang yang tinggal satu rumah dengan dirinya. Baik orang itu adalah suami, ayah atau pasangannya selama ini (Komnas Perempuan, 2005).

Selain jasa layanan *crisis center* dan *shelter*, para organisasi penyedia layanan ini juga ada yang sekaligus menyediakan jasa layanan *hotlines*. Kegiatan dari jasa layanan ini adalah menyediakan kemudahan bagi korban yang meski sudah ingin memaparkan persoalan kekerasan yang dihadapinya, tetapi belum mampu bertatap muka untuk membicarakan persoalannya dengan orang lain. Biasanya layanan *hotlines*, penyedia jasa menyediakan dirinya untuk menjadi pendengar yang baik dan memberikan konsultasi psikologik ataupun hukum yang dibutuhkan korban sehubungan dengan persoalan yang dihadapinya (Komnas Perempuan, 2005).

2. Layanan berbasis Komunitas

Layanan berbasis komunitas adalah layanan yang dilakukan oleh individu atau organisasi secara langsung di dalam komunitas. Kegiatan layanan ini biasa disebut pula dengan sebutan *outreach* dan *support group*. Meski,

dalam kegiatannya bisa saja satu organisasi mengadakan salah satu dari ke dua kegiatan itu. Pengada layanan di tingkat komunitas ini mengedapankan pemberdayaan kekuatan lokal dalam masyarakat itu sendiri. Para individu atau organisasi perempuan yang berperan sebagai pelopor pengada layanan di tingkat komunitas, melakukan pelatihan kepada perempuan-perempuan dalam komunitas untuk dapat melakukan kegiatan konseling bagi perempuan korban serta memberikan dukungan bagi mereka yang menjadi korban.

Pada awal kegiatannya bisa dimulai dengan mengadakan penyuluhan tentang kekerasan terhadap perempuan kepada warga yang berada pada komunitas tertentu, memfasilitasi terbentuknya kelompok pendamping yang akan melakukan kegiatan pendampingan kepada perempuan korban dan juga dengan mengikutsertakan aparat pemerintahan lokal setempat. Kekuatan dari layanan berbasis komunitas ini selain berupaya memperkuat posisi korban juga mencoba membangun kekuatan komunitas untuk dapat menangani perkara kekerasan terhadap perempuan. Oleh karena sifat layanannya yang bersifat proaktif menjadikan layanan berbasis komunitas ini lebih fleksibel. Hal ini karena seluruh arahan kegiatannya untuk membantu korban agar dapat menanggulangi persoalan kekerasan yang dihadapinya. Sehingga semua tindakan layanannya karena berporos pada korban menjadikannya melakukan segala tindakan untuk dapat menjangkau korban. Setidaknya, secara sosial korban akan terkuatkan karena didukung oleh komunitasnya.

3. Layanan Berbasis Rumah Sakit

Dalam melakukan layanan bagi perempuan korban kekerasan peran disiplin medik sangat diperlukan. Yaitu dalam perawatan dan penyembuhan luka yang disebabkan oleh tindak kekerasan dan dalam pembuatan *visum et repertum* yang dapat dijadikan bukti di pengadilan. Pengadaan layanan bagi perempuan korban kekerasan yang dilakukan oleh rumah sakit selama ini belum dilakukan secara khusus kecuali yang dilakukan di Pusat Krisis Terpadu RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta dan Unit Pelayanan Perempuan RS. Panti Rapih Yogyakarta.

Ada kesulitan yang dihadapi oleh rumah sakit yang mengadakan layanan bagi perempuan korban yaitu belum adanya sebuah panduan standar dalam upaya membangun dan menjaga jaringan kerja dengan pihak lain seperti organisasi perempuan dan aparat hukum. selain itu, pendidikan kedokteran tidak membiasakan para tenaga medik, baik dokter maupun perawat, untuk siap dalam penanganan kasus kekerasan.

Diharapkan dengan adanya kebijakan yang dikeluarkan oleh rumah sakit mengenai penanganan korban kekerasan terhadap perempuan, pendekatan yang lebih berpihak terhadap perempuan dengan penanganan yang cepat dan darurat akan lebih terselenggara (Komnas Perempuan, 2005).

4. Layanan yang dilakukan negara

a) Layanan yang diberikan oleh kepolisian Ruang Pelayanan Khusus (RPK)

Pada tahun 1999, diluncurkan sebuah tempat pelayanan bagi perempuan korban kekerasan di kantor-kantor polisi setingkat Polda atau Polres yang diberi nama Ruang Pelayanan Khusus atau disingkat RPK. RPK adalah sebuah ruangan khusus tertutup dan nyaman di keseatuan POLRI dimana perempuan dan anak korban kekerasan dalam rumah tangga atau pelecehan seksual dapat melaporkan kasusnya dengan aman kepada polwan yang empatik, penuh pengertian dan profesional. Pendiannya diiringi dengan pelatihan penanganan korban kekerasan kepada sejumlah awak polwan. Awak polwan di RPK adalah garda depan layanan litigasi kasus-kasus tindak kekerasan terhadap perempuan. Mereka memberkas (laporan polisi) dan memberikan informasi lebih lanjut, atau jika diperlukan juga memberikan konseling kepada perempuan korban kekerasan yang datang melapor. Pada prakteknya, awak RPK juga melaksanakan mekanisme rujukan kepada beberapa *shelter* (rumah aman) maupun ke rumah sakit tertentu. Secara organisasi RPK ada di bawah kendali fungsi Reserse, di awaki oleh Polwan Reserse sebagai kekuatan inti dibantu oleh Polwan Pelayanan Masyarakat (Yanmas). Pada tingkat

Poltabes/Polres/Polsek, RPK merupakan suatu unit yang berdiri sendiri berkedudukan di bawah Sat Serse.

b) Departemen Kesehatan

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan, lebih bersifat mendukung kebijakan yang ditetapkan oleh Kantor Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan. Secara tertulis, departemen ini telah menuangkan beberapa kebijakan sektor kesehatan untuk pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap perempuan, juga kebijakan ini telah diterapkan dalam langkah-langkah kegiatan. Adapun kebijakan sektor kesehatan tersebut adalah :

- 1) Berkontribusi dalam upaya KIE dalam pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap perempuan dengan keterlibatan aktif masyarakat
- 2) Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan dalam berbagai aspek preventif, kuratif dan rehabilitatif
- 3) Meningkatkan kemampuan fasilitas pelayanan dalam penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan, baik di tingkat pelayanan dasar maupun rujukan
- 4) Berkontribusi dalam pengembangan jaringan kerja dalam penanggulangan kekerasan terhadap perempuan dengan

instalasi dan pihak terkait, termasuk LSM, organisasi kemasyarakatan lainnya dan organisasi profesi

5) Melakukan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam penanganan kekerasan terhadap perempuan.

c) Kantor Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan

Kantor ini telah mencanangkan sebuah Rencana Aksi Nasional Penghapusan Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan atau dikenal dengan sebutan RAN-PKTP. Rencana aksi ini didasari dari deklarasi komitmen negara dan masyarakat untuk penghapusan kekerasan terhadap perempuan yang merupakan salah satu penguatan dari diterimanya *zero tolerance policy*. Yakni, sebuah kebijakan untuk tidak ditolerirnya segala bentuk kekerasan sekecil apapun, keselamatan dan keamanan perempuan merupakan prioritas bagi semua pihak. Kantor Menteri Pemberdayaan Perempuan menyadari bahwa dipikirkan kerja sama semua pihak, pemerintah, kalangan profesi dan masyarakat agar dapat menyediakan layanan yang berkelanjutan bagi perempuan korban kekerasan. Untuk itu, kantor ini secara terus menerus mengingatkan perlunya kerja sama untuk menguatkan kerja layanan. Adapun upaya peningkatan kualitas layanan yang perlu dilakukan meliputi tiga hal, yaitu :

- 1) Pembangunan kapasitas sarana dan pra sarana bagi institusi pelayanan yang *gender responsive* dan yang mendukung upaya penghapusan tindak kekerasan terhadap perempuan
- 2) Membangun kapasitas para aktivis perempuan, agar dapat
 - (a) mengenali gejala krisis dan akibat yang ditimbulkan akibat kekerasan terhadap perempuan; (b) mengenali karakteristik krisis akibat kekerasan; (c) mengenali situasi yang menyebabkan terjadinya kekerasan terhadap perempuan yang menimbulkan krisis (rumah tangga, daerah konflik, dan non konflik).
- 3) Pengembangan jaringan antar institusi baik pemerintah, *crisis center*, rumah sakit, kepolisian, kejaksaan, media massa, dan kelompok-kelompok masyarakat.

2.3.4. Relevansi jaringan kerja

Semenjak tiga tahun terakhir, organisasi yang melakukan aktivitas layanan terhadap korban kekerasan telah bertambah menjadi 60 organisasi. Organisasi-organisasi ini terdiri dari kelompok-kelompok pengada layanan yang beraktivitas di tingkat masyarakat dan mereka yang mengambil bentuk layanan seperti *crisis center*, shelter atau hotlines hingga yang berbasis rumah sakit. Kerja layanan saat ini telah tersebar dari tingkat distri atau kabupaten, di kota-kota kecil bahkan juga telah meliputi dusun-dusun dan desa-desa terpencil hingga meliputi kota besar dan wilayah konflik di Indonesia. Hubungan untuk mengikat kerja berjaringan antar mereka telah

diupayakan melalui sebuah medium surat elektronik, yang dinamakan Batu 2001 oleh kelompok pengada layanan yang berjaringan di wilayah Jawa dan Sumatera. Melalui media ini, semua pihak di jaringan membagi semua hal yang dirasakan dalam rangka pemberian layanan bagi korban. Kemudian untuk itu bisa dijalin kerja sama dalam rangka penyelesaian masalah, konsultasi teknis dan peningkatan kapasitas layanan dengan membuat pelatihan-pelatihan yang bisa diikuti pula oleh setiap anggota jaringan. Sementara kerja layanan rumah sakit yang secara khusus memberikan layanan bagi perempuan korban kekerasan sampai saat ini baru upaya pelayanan terpadu.

2.4. Perilaku

2.4.1. Konsep Perilaku

Perilaku dipandang dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktifitas dari manusia itu sendiri. Oleh karena itu, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan sebagainya. Bahkan kegiatan internal sendiri (*internal activities*), seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Untuk kepentingan kerangka analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme, baik yang dapat diamati secara langsung ataupun yang dapat diamati secara tidak langsung (Notoatmodjo, 1993).

Robert Kwick (1974) dalam Notoatmodjo (1993) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat

dipelajari. Sedangkan definisi perilaku menurut Ensiklopedia Amerika *dalam* Notoatmodjo (1993), diartikan sebagai suatu reaksi organisme terhadap lingkungannya.

Menurut Notoatmodjo (1993), perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan ini merupakan penentu daripada perilaku makhluk hidup, termasuk perilaku manusia. Hereditas atau faktor keturunan merupakan konsepsi dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu untuk selanjutnya. Sedangkan lingkungan merupakan kondisi atau merupakan lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Suatu mekanisme pertemuan antara kedua faktor tersebut dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar (*learning process*).

Skinner (1938) *dalam* Notoatmodjo (1993), seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan respon. Ia membedakan adanya dua respon, yaitu :

- a. *Respondent respon* atau *reflexive*, ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Perangsangan-perangsangan semacam ini disebut *eliciting stimulus* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap. Respondent respon (respondent behaviour) ini mencakup juga emosi respon atau *emotional behaviour*. Emotional behaviour ini timbul karena hal yang kurang mengenakan organisme yang bersangkutan.
- b. *Operant response* atau *instrumen response*, adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang semacam ini

disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* karena perangsangan-perangsangan tersebut memperkuat respon yang telah dilakukan. Oleh sebab itu, perangsangan yang demikian itu mengikuti atau memperkuat suatu perilaku tertentu yang telah dilakukan.

Sebagian besar perilaku manusia adalah *operant response*. Untuk itu, untuk membentuk jenis respon atau perilaku ini perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *operant conditioning*. Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* ini menurut Skinner adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk
- 2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- 3) Menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
- 4) Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan. Hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering

dilakukan. Demikianlah dilakukan berulang, sampai seluruh perilaku yang diharapkan terbentuk

2.4.2. Bentuk dan Ranah Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subyek tersebut. Bentuk respon tersebut ada dua macam, yakni (Notoatmodjo, 1993) :

- 1) Respon Internal (*covert behaviour*) atau perilaku dalam bentuk pasif yaitu perilaku yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak dapat dilihat secara langsung oleh orang lain.
- 2) Respon Eksternal (*overt behaviour*) atau perilaku dalam bentuk aktif merupakan perilaku manusia yang dapat diobservasi oleh orang lain. Dengan kata lain, perilaku dalam bentuk aktif merupakan tindakan nyata (*practice*) sebagai respon terhadap stimulus

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (1993), membagi perilaku itu ke dalam 3 domain (ranah/kawasan), yang terdiri dari : ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psycomotor domain*).

1. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan

wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkh laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Komponen pokok sikap yakni : kepercayaan (*keyakinan*), ide, dan konsep terhadap suatu obyek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek, kecendrungan untuk bertindak (*tend to behave*).

3. Praktek atau Tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fsilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor pendukung

(support) dari pihak lain, misalnya dari suami atau istri, orangtua atau mertua, dan lain-lain. Tingkatan praktik adalah :

a) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama

b) Respon terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua

c) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga

d) Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukans secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.5. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Notoatmodjo, 1993).

- 1) Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi tentang penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni (Notoatmodjo, 1993) :
 - a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*), misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga, dan sebagainya
 - b. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behaviour*), adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya tidur memakai kelambu, imunisasi dan sebagainya
 - c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya usaha-usaha mengobati sendiri penyakitnya, atau mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan modern, maupun ke fasilitas tradisional

- d. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behaviour*), yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.
- 2) Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, adalah respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan, baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, dan obat-obatannya, yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.
 - 3) Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*), yakni respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan dengan tubuh kita.
 - 4) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*enviromental health behaviour*) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya perilaku kesehatan ada tiga jenis yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*) adalah faktor pencetus timbulnya perilaku seperti pikiran dan motivasi untuk berperilaku yang meliputi :

pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu untuk berperilaku. Variabel demografi seperti status sosial-ekonomi, jender dan jumlah anggota keluarga juga penting sebagai faktor predisposisi

2. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor yang mendukung timbulnya perilaku ketersediaan sumber daya kesehatan, aksesibilitas, rujukan, peraturan dan hukum, keterampilan yang berkaitan dengan pelayanan.
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku yang berasal dari orang lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku, seperti keluarga, teman sebaya, atau petugas kesehatan.

Menurut teori Snehandu B Kar dalam Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari :

- a) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behaviour intention*)
- b) Adanya dukungan sosial dari masyarakat sekitar (*social-support*)
- c) Ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan ataupun fasilitas kesehatan (*accessibility of information*)
- d) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini adalah pengambilan keputusan atau tindakan (*personal autonomy*)

- e) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*)

Dapat disimpulkan dari teori Snehandu B Kar ini bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat-ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitar, serta ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, dan adanya kebebasan dari individu tersebut untuk mengambil keputusan, serta adanya situasi yang memungkinkan individu tersebut untuk berperilaku/bertindak ataupun tidak berindak.

2.6. Perilaku Penggunaan dan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

2.6.1. Teori/Model Sistem Kesehatan (*Health System Models*)

Andersen dan Newman (1979) dalam Notoatmodjo (2003) menyarankan bahwa model penggunaan pelayanan kesehatan ini dapat membantu /memenuhi satu atau lebih dari tujuan berikut :

- a) Untuk melukiskan hubungan-hubungan kedua belah pihak antara faktor-faktor penentu dari penggunaan pelayanan kesehatan
- b) Untuk meringankan peramalan kebutuhan-kebutuhan masa depan pelayanan kesehatan
- c) Untuk menentukan apakah ada/tidak adanya pelayanan dari pemakaian pelayanan kesehatan yang berat sebelah
- d) Untuk menyarankan cara-cara memanipulasi kebijaksanaan yang berhubungan dengan variabel-variabel agar memberikan perubahan-perubahan yang diinginkan

- e) Untuk menilai pengaruh pembentukan program atau proyek-proyek pemeliharaan/perawatan kesehatan yang baru.

Andersen (1974) dalam Notoatmodjo (2003) menggambarkan sistem kesehatan (*Health System Models*) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Di dalam model Anderson ini terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan, yakni : karakteristik predisposisi, karakteristik pendukung, dan karakteristik kebutuhan.

a) Karakteristik Predisposisi (*Predisposing characteristics*)

Karakteristik ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena adanya ciri-ciri individu, yang digolongkan ke dalam 3 kelompok yaitu :

- 1) Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur
- 2) Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesuku bangsa atau ras, dan sebagainya
- 3) Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. Selanjutnya Anderson percaya bahwa :

- i. Setiap individu atau orang mempunyai perbedaan-perbedaan karakteristik, mempunyai perbedaan tipe dan frekuensi penyakit, dan

mempunyai perbedaan pola penggunaan pelayanan kesehatan

- ii. Setiap individu mempunyai perbedaan struktur sosial, mempunyai perbedaan gaya hidup, dan akhirnya mempunyai perbedaan pola penggunaan kesehatan

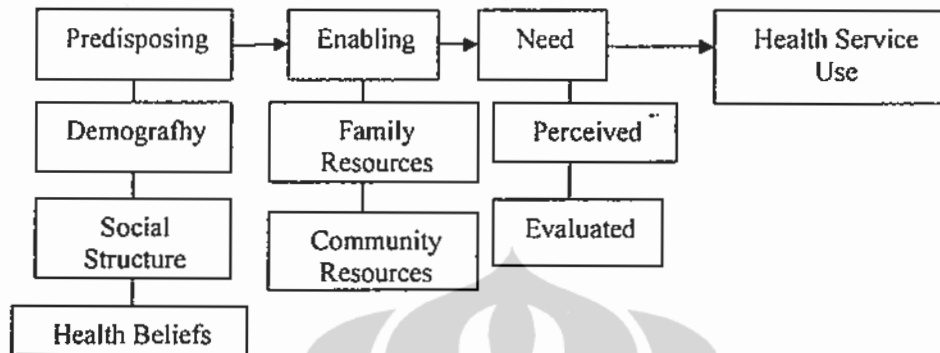
b) Karakteristik pendukung (*Enabling characteristics*)

Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, ia tak akan bertindak menggunakannya, kecuali ia mampu menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kemampuan konsumen untuk membayar

c) Karakteristik Kebutuhan (*Need characteristics*)

Faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, bilamana tingkat predisposisi dan enabling itu ada. Kebutuhan (*need*) disini dibagi menjadi 2 kategori, dirasa atau perceived (*subjective assesment*) dan evaluated (*clinical diagnosis*).

Ilustrasi Model Andersen



Gambar 2.2
Model Andersen

Sumber : Notoatmodjo (2003)
Pendidikan dan Perilaku Kesehatan

2.6.2. Teori/Model Kepercayaan Kesehatan (*The Health Belief Models*)

Model kepercayaan kesehatan adalah suatu bentuk penjabaran dari pada model sosio-psikologi. Munculnya model ini ditandai oleh kegagalan-kegagalan orang atau masyarakat untuk menerima usaha-usaha pencegahan dan penyembuhan penyakit yang diselenggarakan oleh provider.

Teori Lewin menganut konsep bahwa individu itu hidup di lingkup kehidupan sosial (masyarakat). Di dalam kehidupan ini individu akan bernilai baik positif maupun negatif, di suatu daerah atau wilayah tertentu. Apabila seseorang keadaannya atau berada pada daerah positif, maka berarti ia ditolak dari daerah negatif. Implikasinya di dalam kesehatan adalah, penyakit atau sakit adalah suatu daerah negatif, sedangkan sehat adalah wilayah positif.

Apabila individu bertindak untuk melawan atau mengobati penyakitnya, ada empat variabel kunci yang terlibat di dalam tindakan tersebut, yakni: kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan rintangan yang dialami dalam tindakannya melawan penyakitnya, dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut.

1. Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*)

Agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, ia harus merasakan bahwa ia rentan (*susceptible*) terhadap penyakit tersebut. Dengan perkataan lain, suatu tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit akan timbul bila seseorang telah merasakan bahwa ia atau keluarganya rentan terhadap penyakit tersebut.

2. Keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*)

Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat.

3. Manfaat dan rintangan-rintangan yang dirasakan (*perceived benefits and barriers*)

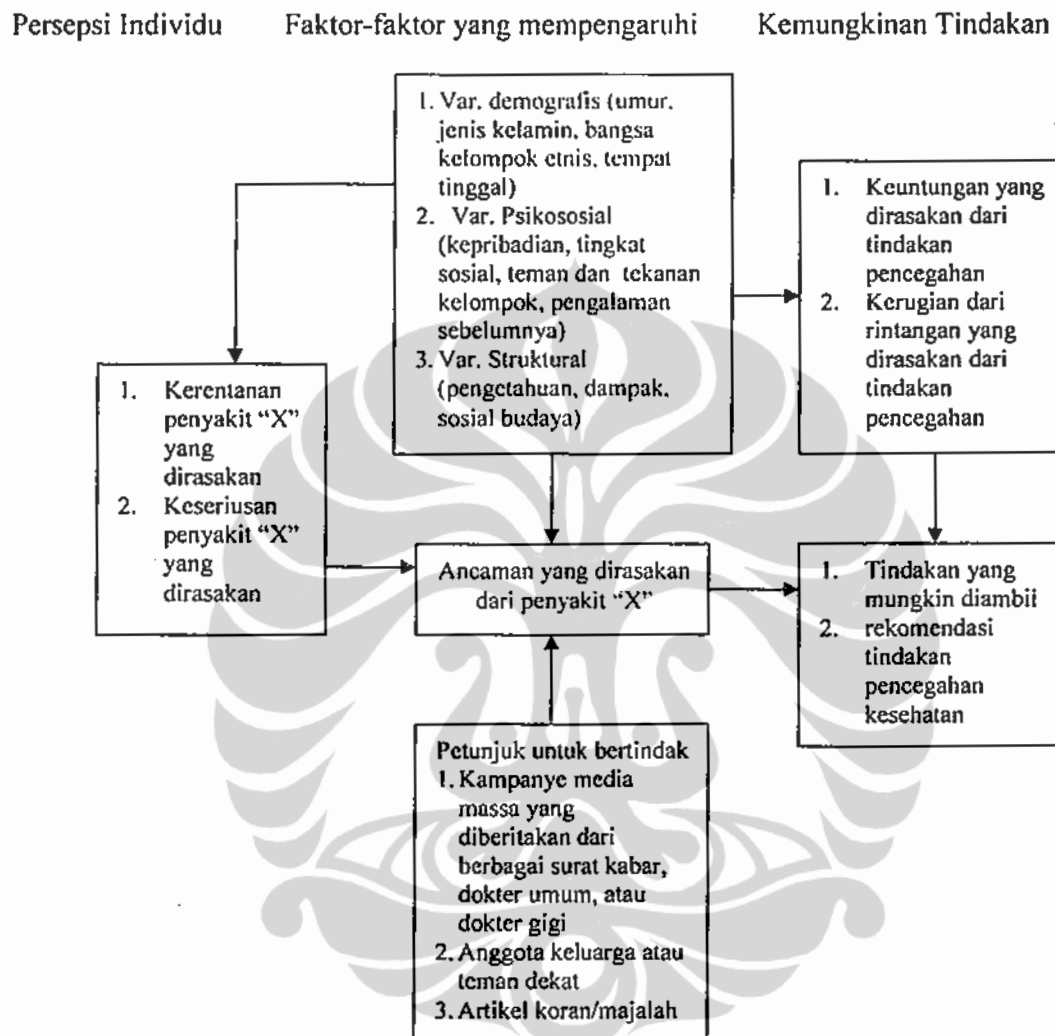
Apabila individu merasakan dirinya rentan untuk penyakit-penyakit yang dianggap gawat (*serious*), ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Tindakan ini akan tergantung pada manfaat yang dirasakan dan rintangan-rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan

tersebut. Pada umumnya manfaat tindakan lebih-lebih menentukan dari pada rintangan-rintangan yang mungkin ditemukan dalam melakukan tindakan tersebut.

4. Isyarat atau tanda-tanda (*cues*)

Untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan, dan keuntungan tindakan, maka diperlukan isyarat-isyarat berupa faktor-faktor eksternal. Faktor-faktor luar tersebut, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasehat atau anjuran kawan-kawan dan anggota-anggota keluarga lain dari yang sakit, dan sebagainya.

Ilustrasi Health Belief Model



Gambar 2.3.

The Health Belief Model

Sumber : (Rosenstock, 1974: 7 dalam Becker, 1997)
The Health Belief Model and Personal Health Behaviour

2.6.3. Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Menurut Konsep *Demand*

I. Wirick (Sorkin, 1975)

Ada lima faktor mendasar yang mempunyai pada permintaan pelayanan kesehatan, yaitu :

a. Need

Seseorang menderita akibat suatu keadaan yang membutuhkan perhatian atau menyebabkan orang tersebut mencari pelayanan kesehatan atau pemeriksaan

b. Reliasi Need

Individu harus tahu kebutuhan yang ada. Proses psikologis mungkin dilibatkan termasuk kesadaran akan adanya ketersediaan pelayanan kesehatan. Elemen yang termasuk di dalamnya adalah harapannya, rasa takut dan keyakinannya yang baik seperti pengalaman terdahulu, adat istiadat atau kebiasaan dan kepercayaan (agama)

c. Sumber Dana

Harus tersedianya dana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sumber dana berasal dari pendapatan (income) dan harta yang dimiliki individu atau keluarga, asuransi kesehatan, pembiayaan kesehatan oleh group atau pemerintah

d. Motivasi

Motivasi yang spesifik untuk memperoleh pelayanan yang dibutuhkan. Motivasi untuk penyakit akut dan darurat, seperti rasa sakit hebat yang akan membuat individu mengatasi penyakitnya

e. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan

2. Feldstein (1983)

Demand atau permintaan seseorang terhadap pelayanan kesehatan akan berbeda satu dengan yang lainnya. Permintaan tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor:

a. Insiden penyakit

Faktor ini berhubungan dengan persepsi keluarga terhadap manfaat yang didapatkan bila menggunakan pelayanan kesehatan

b. Karakteristik Kultural Demografi

Umur, jenis kelamin, status perkawinan, ukuran besarnya keluarga dan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan dipercaya mempunyai pengaruh terhadap kesadaran dan keinginannya untuk mencari pelayanan kesehatan.

c. Faktor ekonomi yaitu pendapatan, harga pelayanan, nilai waktu dan asuransi kesehatan

2.7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

a. Pengetahuan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang lebih baik di bidang kesehatan akan cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan (Wibowo, 1992)

b. Pendidikan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Faktor pendidikan di dalam model Andersen dan Green merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pendidikan formal seseorang sangat berpengaruh terhadap pengetahuannya.

Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan bagi diri dan lingkungannya yang dapat mendorong kebutuhannya akan pelayanan kesehatan (Gani, 1981).

c. Sikap dan Pemanfaatan pelayanan Kesehatan

Seperti juga pengetahuan, sikap akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Bila seseorang bersikap positif terhadap sesuatu hal ia akan bertindak mendukung keyakinannya tersebut

d. Persepsi Sakit dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Setiap orang akan mempunyai persepsi yang berbeda terhadap obyek yang sama, karena persepsi merupakan pengalaman yang dihasilkan melalui panca indera. Menurut Green (1980), bila persepsi seseorang telah benar tentang sakit, maka individu tersebut akan memanfaatkan pelayanan kesehatan

e. Kualitas Pelayanan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

f. Pendapatan, harga pelayanan, jarak ke tempat pelayanan, sarana transportasi dan asuransi kesehatan. Menurut Green dan Andersen faktor pendapatan, harga, jarak, sarana transportasi dan asuransi merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan.

2.8. Budaya pada perempuan

Budaya adalah daya dari budi yang berupa cipta, karsa dan rasa (Koentjaraningrat, 1981). Ada beberapa penyebab yang mengakibatkan perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan terkait budaya. Salah satunya adalah karena konsep nature dan nurture. Secara alami seorang perempuan mempunyai peran dalam keluarga sebagai ibu yang harus menyusui, melahirkan, memperhatikan kebutuhan anak dan suami. Sementara nurture, perempuan secara sosial lebih dibentuk untuk tidak terlalu agresif dan cenderung pasif dibandingkan laki-laki, perempuan dilekatkankan dengan *stereotype* bahwa perempuan lebih lemah dibandingkan laki-laki (Hyde, 1985).

Perempuan dibatasi oleh tradisi keperempuanan ideal yang mengutamakan nilai-nilai kepatuhan dan ketaatan. Pengantin perempuan selalu dinasehati orang tuanya untuk berhati-hati dalam menyembunyikan konflik yang mungkin terjadi antara dia dengan suaminya. (Hakimi, 2001).

Budaya dan agama memegang peranan yang sangat besar terhadap sikap istri terutama saat menentukan tindakan dalam menghadapi KTI. Perwujudan patriarkhi sebagai sebuah sistem nilai budaya diterapkan dalam berbagai institusi kehidupan masyarakat, salah satunya institusi keluarga. Pada dasarnya, keluarga atau rumah tangga adalah bagian utama dari struktur kekuasaan masyarakat yang secara langsung maupun tidak langsung melestarikan kekuasaan patriarkhi. Beberapa hal menunjukkan bahwa nilai

dalam masyarakat yang masih patriarkal, yang kemudian memunculkan superioritas laki-laki di hadapan perempuan melahirkan kekerasan terhadap istri, sebagai salah satu manifestasinya (Suparno, 2002).



BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH

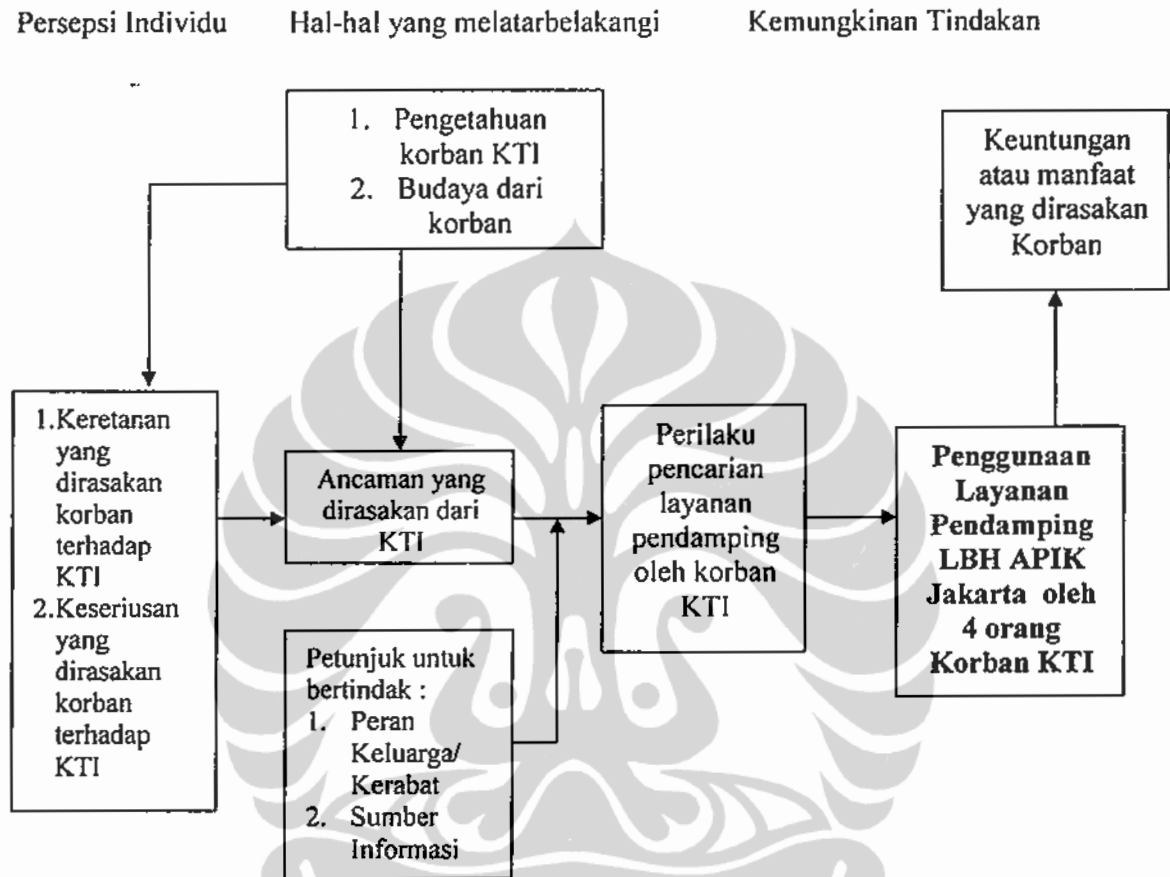
3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan berdasarkan kepada teori perilaku pencarian pelayanan kesehatan yaitu *Health Belief Model*. Dimana model tersebut melibatkan persepsi individu akan ancaman yang dirasakan terhadap suatu penyakit atau rasa sakit serta hal-hal yang mempengaruhi individu dalam perilaku mencari pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Tetapi dalam penelitian ini, tidak semua variabel dilibatkan. Untuk variabel demografi diikutsertakan dalam penelitian ini, tetapi tidak ditunjukkan dalam kerangka konsep, hanya sebagai data tambahan yang diharapkan dapat mempertajam gambaran mengenai informan, bukan merupakan komponen yang melatarbelakangi informan untuk mencari dan menggunakan layanan pendamping. Sementara itu, budaya dari korban KTI ingin dimasukkan dalam penelitian ini. Karena selama ini, belum ada informasi mengenai budaya yang bagaimana yang dimiliki korban KTI pada umumnya, sehingga mempunyai inisiatif atau membolehkan/melarang korban untuk melapor ke layanan pendampingan (terkait dengan persepsi dan tindakan korban). Untuk variabel psikososial, tidak disertakan karena pengkajian unsur variabelnya (kepribadian, tingkat sosial, teman, dan tekanan kelompok, pengalaman sebelumnya) sulit dikaji. Sementara untuk variabel struktural hanya pengetahuan yang diambil. Karena menurut beberapa teori, pengetahuan

merupakan unsur penting yang mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Kerentanan dan keseriusan yang dirasakan korban KTI merupakan hal utama yang menjadi hal yang mempengaruhi individu (korban KTI) dalam melakukan pencarian layanan pendampingan. Karena tanpa adanya persepsi individu tentang kerentanan dan keseriusan yang dirasakan, maka tidak akan ada perilaku pencarian layanan kesehatan, karena dirasa tidak penting atau mengganggu. Apabila individu merasa dirinya rentan untuk penyakit atau rasa sakit yang dianggap serius, maka biasanya ia akan melakukan tindakan. Tindakan tersebut biasanya tergantung pada manfaat yang dirasakannya. Peran keluarga dan sumber informasi, merupakan salah satu faktor pendukung yang juga mendorong individu (korban KTI) untuk melakukan tindakan pencarian layanan pendampingan. Keluarga disini bisa berarti orang tua korban, mertua, ipar, adik, kakak maupun keluarga jauh yang masih ada hubungan keluarga dan mengetahui kondisi korban serta ikut memotivasi korban dalam mencari layanan pendampingan. Sumber informasi dalam penelitian ini, bisa berupa media elektronik, media massa, maupun informasi dari kerabat atau keluarga. Untuk pendamping/pengacara dimasukkan menjadi informan pendukung dalam penelitian ini, karena dianggap mengetahui juga hal-hal yang melatrbelakangi perilaku korban KTI mencari dan akhirnya menggunakan layanan pendamping dan ikut serta dalam mewujudkan perilaku korban KTI menggunakan jasa layanan pendamping/pengacara.

KERANGKA KONSEP



Gambar 3.1

Kerangka Konsep Penelitian

3.3. Definisi Istilah

1. Penggunaan layanan pendampingan

- a. Definisi istilah : Tindakan penanganan yang dilakukan oleh korban KTI untuk mendapatkan layanan pendampingan, baik konseling,

medis, maupun hukum yang diberikan suatu lembaga yang peduli terhadap perempuan korban kekerasan

- b. Sumber Informasi : korban KTI, keluarga korban, dan pendamping/pengacara
- c. Metode pengambilan data : Wawancara mendalam.

Pokok pertanyaan yang diajukan adalah hal-hal yang mempengaruhi korban KTI dalam mencari layanan pendampingan seperti latar belakang utama meliputi persepsi korban mengenai KTI, cara korban melapor dan menemukan/mengenal LBH APIK, tindakan-tindakan yang dilakukan korban sebelum mencari layanan pendampingan, harapan korban pada saat memutuskan untuk mencari layanan pendampingan, kemudahan apa saja yang diperoleh dari layanan pendampingan pada saat memproses pengaduan.

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

2. Budaya

- a. Definisi istilah : Pikiran, akal dan kepercayaan korban/informan mengenai konsep dan tindakan terhadap KTI yang juga telah berkembang di keluarga atau lingkungan sosial korban/informan
- b. Sumber Informasi : korban KTI, keluarga/kerabat korban
- c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan adalah apakah ada suatu budaya dan kebiasaan yang dipercayai terkait dengan hal-hal yang membolehkan atau melarang perilaku pencarian layanan pendampingan atau penanggulangan akibat KTI.

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

3. Pengetahuan KTI

- a. Definisi istilah : Pemahaman informan/korban KTI mengenai KTI dan layanan pendamping
- b. Sumber Informasi : korban KTI, keluarga/kerabat korban
- c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan adalah pemahaman informan mengenai kriteria/batasan KTI, penyebab KTI, penanggulangan dan pencegahan KTI, kriteria layanan pendamping, fungsi layanan pendamping, jenis layanan pendamping, prosedur untuk menempuh jalur hukum di layanan pendamping.

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

4. Kerentanan yang dirasakan korban terhadap KTI

- a. Definisi istilah : persepsi dan pandangan informan bahwa dirinya berisiko untuk mengalami tindakan KTI/berulangnya tindakan KTI
- b. Sumber Informasi : korban KTI, keluarga/kerabat korban
- c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok yang diajukan adalah pandangan informan mengenai faktor resiko seseorang yang mungkin terkena tindakan KTI, faktor resiko berulangnya KTI

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

5. Keseriusan yang dirasakan korban terhadap KTI

- a. Definisi istilah : persepsi dan pandangan informan/ korban mengenai berat ringannya masalah KTI yang dirasakan
- b. Sumber Informasi : korban KTI , keluarga/kerabat korban
- c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan adalah pandangan/persepsi informan/korban mengenai seberapa berat masalah KTI tersebut dirasakan

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

6. Manfaat yang dirasakan korban/informan mengenai layanan pendampingan

- a. Definisi istilah : keuntungan yang dirasakan oleh informan dengan mencari layanan pendampingan
- b. Sumber Informasi : korban KTI , keluarga/kerabat korban, pendamping/pengacara
- c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan adalah keuntungan apa saja yang dapat diperoleh dan dirasakan oleh informan dengan mencari layanan pendampingan

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

7. Peran Keluarga

- a. Definisi istilah : Keikutsertaan keluarga informan/korban dalam menangani serta mendorong korban mencari layanan pendampingan
- b. Sumber Informasi : korban KTI , keluarga/kerabat korban
- c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan adalah jenis keikutsertaan keluarga dalam mendorong dan membantu informan mencari dan menggunakan layanan pendampingan, nasehat yang diberikan keluarga, anjuran yang diberikan oleh keluarga dalam penanganan tindakan KTI yang dialami informan

- d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis

8. Sumber Informasi

- a. Definisi istilah : Jenis media yang digunakan oleh informan/korban dalam mencari informasi atau keterangan mengenai layanan pendampingan
- b. Sumber Informasi: korban KTI, keluarga/kerabat korban, pendamping/pengacara

c. Metode pengambilan data : Wawancara Mendalam

Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan adalah jenis media yang digunakan oleh informan, mendapatkan informasi selain dari media atau tidak (dari kerabat/saudara), bagaimana cara mendapatkan informasi mengenai layanan pendamping, hal-hal apa saja yang pertama dilakukan pada saat sudah mendapatkan informasi dari media/sumber informasi lain.

d. Instrumen Pengumpulan Data : Panduan wawancara, alat perekam, alat tulis



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Alasan utama menggunakan desain penelitian kualitatif dalam penelitian ini adalah agar mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hal-hal yang melatarbelakangi perilaku korban KTI dalam mencari dan menggunakan layanan pendamping. Alasan lain menggunakan penelitian kualitatif dalam penelitian ini agar secara khusus memperoleh informasi yang sebanyak-banyaknya tentang pengetahuan, persepsi, kepercayaan, motivasi, dan perilaku informan (dalam hal ini korban KTI) dalam mencari dan menggunakan layanan pendampingan.

Penelitian Kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Moleong, 1991). Definisi lain mengenai penelitian kualitatif adalah sejenis penelitian formatif yang secara khusus memberikan teknik untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang (FKM UI, 1998). Jenis penelitian kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah memilih suatu kejadian atau gejala untuk diteliti (Stake dalam FKM UI, 2007). Penelitian studi kasus membuat peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus tersebut. Dalam

pendekatan studi kasus, metode pengumpulan data dapat dilakukan dari berbagai sumber dengan beragam cara, bisa berupa observasi, wawancara, maupun studi dokumen/karya/produk tertentu yang terkait dengan kasus. Jenis Studi Kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus intrinsik. Dimana penelitian dilakukan untuk memahami secara utuh kasus tersebut, tanpa harus dimaksudkan untuk menghasilkan konsep-konsep/teori (Poerwandari, 2007)

Penelitian ini menggunakan data primer sebagai sumber informasi. Data primer didapatkan dengan cara melakukan wawancara mendalam kepada informan secara langsung. Penelitian ini menggunakan 3 jenis informan yaitu : informan pendukung yaitu pihak keluarga korban KTI, informan utama yang menjadi korban KTI dan melaporkan/ mencari layanan pendampingan, serta informan pendamping yaitu pengacara atau pendamping korban KTI dari LBH APIK.

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (LBH-APIK) yang berlokasi di daerah JL. Karang Tengah Raya, Pasar Rebo Jakarta Timur. Lembaga layanan pendampingan tersebut dipilih sebagai lokasi penelitian karena selain memberikan layanan pendampingan dan konseling, lembaga ini pun (LBH APIK) memberikan layanan hukum terhadap korban KTI. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juni 2008.

4.3. Informan untuk Sampel Penelitian

Informan adalah orang pada latar penelitian. Definisi lain mengenai informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moloeng, 1991). Informan dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* (sampel pertimbangan). *Purposive sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel/informan dimana pewawancara menggunakan pertimbangan pribadi dalam memutuskan satuan sampel mana yang paling mewakili populasi secara keseluruhan dan yang harus dimasukkan ke dalam informan (FKM UI, 2007). Jumlah informan didasarkan kepada kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Kesesuaian artinya sumber informasi yang dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki mengenai data tentang korban KTI dan hal-hal yang melatarbelakangi korban KTI dalam mencari layanan pendamping, sampai akhirnya informasi yang didapatkan sesuai dengan kebutuhan topik penelitian. Kecukupan artinya jumlah informan yang dipilih telah mencukupi untuk dapat menggambarkan fenomena yang sesuai dengan topik penelitian dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Pemilihan informan dalam penelitian ini dengan cara berantai/bola salju (*snowball sampling*), yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara berantai dengan meminta informasi pada orang yang telah diwawancarai atau dihubungi sebelumnya, demikian seterusnya (Poerwandari, 2007). Untuk kerahasiaan

identitas informan sangat dijaga oleh pihak pendampingan, sehingga tidak mudah diperoleh informasi mengenai korban/informan.

Dalam penelitian kualitatif, sampel tidak dapat ditentukan jumlahnya terlebih dahulu. Jika sudah terjadi pengulangan informasi, maka penarikan sampel atau informan sudah harus dihentikan (Moleong, 1991). Nama-nama informan dan informan pendukung akan menggunakan nama samaran.

4.4. Kriteria Informan Utama dan Informan Pendukung

4.4.1. Kriteria Informan Utama (Korban KTI)

1. Perempuan yang telah mengalami tindakan kekerasan dari suami atau mantan suami (KTI)
2. Perempuan dalam status menikah atau cerai
3. Telah melaporkan kasusnya ke lembaga layanan pendampingan serta telah mendapatkan upaya pendampingan dari lembaga tersebut
4. Bersedia menjadi informan dengan menandatangani *informed consent* sebagai bukti tertulis

4.4.2. Kriteria Informan Pendukung dari Keluarga/Kerabat Korban

1. Mempunyai hubungan keluarga, sedarah, atau kerabat dekat dengan korban
2. Mengetahui secara jelas kasus KTI yang dialami korban

3. Membantu atau berperan serta mengarahkan korban untuk mencari layanan pendampingan
4. Bersedia menjadi informan pendukung dengan menandatangani *informed consent* sebagai bukti tertulis

4.4.3. Kriteria Informan Pendamping/Pengacara

1. Mengetahui dengan jelas kasus yang dialami korban
2. Telah menjadi pendamping/pengacara yang menangani kasus KTI lebih dari 1 tahun
3. Menangani, setidaknya pernah terlibat dalam pendampingan terhadap korban
4. Mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang layanan pendamping dan penanganan secara hukum pada korban KTI
5. Bersedia menjadi informan pendukung dengan menandatangani *informed consent* sebagai bukti tertulis

4.5. Pengumpulan Data

4.5.1. Wawancara Mendalam

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara mendalam (WM / *indepth interview*). Hal tersebut dikarenakan topik penelitian ini adalah masalah sensitif, yang bisa mengakibatkan seseorang merasa malu untuk mengungkapkannya.

Wawancara mendalam merupakan salah satu teknik pengumpulan data kualitatif, yang ditandai dengan penggalian yang mendalam dan menggunakan

pertanyaan terbuka (FKM UI, 2007). Untuk menghindari hilangnya informasi, karena keterbatasan daya ingat peneliti, maka peneliti menggunakan alat rekam (*tape recorder*) dan alat tulis pada saat wawancara dengan informan.

4.5.2 Tahapan Pengumpulan Data

A. Tahap Persiapan

1. Peneliti menulis dan mengajukan surat izin penelitian dari akademik yang ditujukan kepada instansi tempat pengambilan data, dalam hal ini LBH APIK.
2. Setelah mendapatkan izin, peneliti meminta bantuan pihak layanan pendampingan dan pengacara untuk memberikan informasi dan data mengenai korban KTI yang bersedia dijadikan informan dengan kriteria informan yang telah ditetapkan
3. Setelah mendapatkan informasi, peneliti mendatangi korban KTI yang bersedia menjadi informan utama dan mengajukan izin untuk wawancara dengan informan sesuai perjanjian yang disetujui informan mengenai waktu dan tempat wawancara

B. Tahap Pelaksanaan

1. Setelah mendapatkan izin dari informan yang bersedia diwawancara, peneliti melakukan pendekatan kepada informan dan menjelaskan maksud serta tujuan melakukan wawancara dan penelitian ini.
2. Setelah semuanya disepakati dan dimengerti informan, peneliti meminta persetujuan kepada informan secara tertulis melalui formulir informed

consent kepada informan untuk ditandatangani sebelum dilakukan wawancara

3. setelah informed consent ditandatangani, peneliti melaksanakan kegiatan wawancara dengan informan.
4. Tahapan yang sama dilakukan untuk melaksanakan wawancara dengan informan pendukung, yaitu pihak keluarga korban, pendamping layanan, dan pengacara yang ikut membantu korban dalam pendampingan.

4.5.3. Pengolahan dan Analisis Data

4.5.3.1. Pembuatan Transkrip

Hasil wawancara mendalam dibuat dalam bentuk transkrip dengan menambahkan catatan lapangan (*field note*) yang ada, serta hal-hal lain yang tidak dapat ditangkap oleh alat perekam yang terkait dengan topik wawancara.

4.5.3.2. Pengkodean

Pengkodean dilakukan dalam transkrip dengan memberikan nomor secara berurutan. Setiap topic juga diberikan kode tertentu sehingga memudahkan analisis

4.5.3.3. Peringkasan Data

Transkrip yang telah dibuat dan diberi kode kemudian dipahami mengenai masalah yang ada. Data yang ada diringkas dan dibuat catatan di kolom yang tersedia termasuk tema-tema maupun kata kunci. Tema yang muncul didaftar

dan mencoba keterkaitannya satu sama lain. Untuk melihat hasil secara keseluruhan maka dibuat dalam bentuk matriks .

4.5.3.4. Analisa Data

Setelah dilakukan pengolahan data lalu dilakukan analisis data. Analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Penggunaan analisis tematik memungkinkan peneliti menemukan pola yang pihak lain tidak melihatnya secara jelas. Analisis tematik adalah proses yang dapat digunakan dalam hampir semua metode kualitatif, dan memungkinkan penerjemahan gejala/informasi kualitatif menjadi data kualitatif seperlu kebutuhan peneliti. Analisis tematik merupakan proses mengkode informasi, yang dapat menghasilkan daftar tema, model tema atau indikator yang kompleks, kualifikasi yang biasanya terkait dengan tema itu, atau hal-hal di antara atau gabungan dari yang telah disebutkan. Tema tersebut dapat mendeskripsikan fenomena, dan secara maksimal memungkinkan interpretasi fenomena (Poerwandari, 2007).

4.6. Validitas Data

Untuk menjaga validitas penelitian, maka dilakukan strategi triangulasi (Maleong, 1991). Jenis triangulasi yang akan dilakukan dengan cara adalah triangulasi sumber, yaitu dengan melakukan *cross-check* data dengan fakta dari sumber lain seperti melakukan WM dengan informan pendukung dan informan pendamping.

BAB V

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

5.1. Sejarah LBH-APIK

Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (APIK) adalah perkumpulan nirlaba yang didirikan oleh 7 perempuan pengacara di Jakarta yaitu : Tumbu Saraswati, SH, Nursyahbani Katjasungkana, SH, Dwi Ria Latifa, SH, Nur Amalia, SH, Dewi Iriani Biantikara, SH, Apong Herlina, SH dan Rita Serena Kalibonso, SH.

Pada awalnya, kantor LBH APIK menumpang dan memakai fasilitas kantor pengacara Nursyahbani dan Associates di Palmerah Utara III no.9, Jakarta Barat. Modal awal sebesar Rp. 800.000 (hasil penggantian transportasi untuk pengurusan perkara WALHI) dipergunakan untuk membayar biaya ke Notaris, mengurus izin domisili, mengurus NPWP, membeli kertas dan alat kantor lainnya. Kemudian dukungan mengalir dari NOVIB, The Ford Foundation, USAID serta sumbangan dari mitra, donatur individual, dan para anggota APIK (Profil LBH APIK, 1997).

LBH APIK resmi didirikan pada tanggal 18 April 1996 oleh Dewan Pengurus APIK. Mengenai program, pada prinsipnya terdapat 2 program besar yang diselenggarakan LBH APIK, yaitu Program bantuan Hukum, dan Program Perubahan Hukum.

5.2. Program Kerja LBH APIK

Adapun Program kerja dari LBH APIK terdiri dari 4 divisi, yaitu :

1. Pelayanan Hukum

Kegiatan divisi ini adalah memberikan konsultasi hukum, pendampingan dan pembelaan baik di luar maupun di dalam pengadilan bagi perempuan pencari keadilan (yang kami sebut Mitra), terutama perempuan yang mengalami ketidakadilan dan lemah secara politik, ekonomi, sosial, dan budaya.

2. Pelatihan dan Pemberdayaan Masyarakat

Kegiatan Divisi ini adalah melakukan berbagai kegiatan yang ditujukan untuk merubah pola pikir sampai pada tingkat perubahan perilaku masyarakat. Dalam melakukan kegiatannya, divisi ini memiliki dua sasaran penting, yakni aparat penegak hukum dan masyarakat.

3. Perubahan Kebijakan

Kegiatan divisi ini adalah melakukan kajian kritis terhadap berbagai produk kebijakan yang merugikan perempuan serta melakukan berbagai upaya untuk mengkampanyekan usulan-usulan perubahan kebijakannya dalam berbagai bentuk, seperti lokakarya, dialog publik, talkshow, seminar dan lain-lain.

4. Kajian, Publikasi, Dokumentasi dan Informasi

Kegiatan divisi ini meliputi penyusunan, pembuatan dan penyebarluasan informasi tentang penegakan hak-hak kaum perempuan dan informasi hukum tentang cara-cara menyelesaikan persoalan perempuan serta bahan-bahan advokasi lainnya. Kegiatan lain adalah melakukan penyimpanan dan

pengumpulan data, informasi berupa berita dari media massa cetak dan elektronik, buku-buku dan bahan cetakan lainnya yang bermanfaat sebagai sumber informasi, —terutama mengenai hukum dan jender— yang dibutuhkan baik oleh individu maupun lembaga-lembaga yang peduli pada persoalan perempuan.

5.3. Misi, Visi dan Tujuan LBH APIK

Tujuan organisasi APIK sebagaimana tertuang dalam Anggaran Dasarnya (DPP APIK, 1997), adalah :

1. Mewujudkan terciptanya masyarakat adil makmur , dan demokratis, di mana terdapat kesetaraan antara perempuan dan laki-laki dalam segala aspek kehidupan politik, ekonomi, sosial dan budaya.
2. Ikut serta mewujudkan terciptanya sistem hukum yang berperspektif perempuan

Berdasarkan tujuan yang telah dituangkan dalam AD tersebut, maka disusunlah visi dan misi APIK (LBH APIK, 1996), yaitu :

”Ikut serta mewujudkan suatu masyarakat yang adil dipandang dari pola relasi kekuasaan dalam masyarakat, khususnya relasi perempuan – lelaki dalam segala aspek kehidupan, dengan memberi prioritas untuk mewujudkan sistem hukum yang adil, dipandang dari pola relasi kekuasaan dalam masyarakat, khususnya relasi perempuan – lelaki, yang ditandai oleh ciri-ciri terhapusnya

marjinalisasi/eksploitasi, sub ordinasi, stereotiping, kekerasan (secara fisik, mental dan seksual), dan beban berlebihan pada salah satu pihak.”

Tujuan tersebut di atas, akan dicapai dengan berpedoman pada nilai-nilai keadilan, kerakyatan, persamaan, kemandirian, emansipasi, persaudaraan, anti kekerasan, dan nilai-nilai kelestarian lingkungan.

5.4. Struktur Organisasi LBH APIK

5.4.1 Staf LBH APIK

1) Dewan Pembina:

- a. Nursyahbani Katjasungkana, SH
- b. Ester Mariana Ga.
- c. Musdah Mulia
- d. Kristi Purwandari
- e. Ir. Wiji Nuryati
- f. Wiladi Budiharga

2) Dewan Pengurus

- a. Asnifriyanti Damanik, SH
- b. Ratna Batara Munti S.Ag., M.Si
- b. Mumtahanah, S. Sos
- c. Diana Sudiah Widiastuti
- d. Dra. Ismawati

3) **Badan Pelaksana:**

a. **Direktur:** Estu Rakhmi Fanani, S.Pi

b. **Pelayanan Hukum (PELHUK):**

Koordinator: Sri Nurherwati, S.H.

Staf PELHUK: Jumi Rahayu, S.H., Indra, S.H., Diyah Stiawati, S.H

Eka Purnamasari, S.H.

Ass. Staf: Dwi Rahayu Cahyanti, S.H.;

c. **Perubahan Hukum**

Koordinator: Umi Farida, S.IP.

Kajian dan Publikasi:

Staf Kajian: -

Staf Publikasi & Informasi: Umi Farida, S.IP.

Pelatihan dan Pemberdayaan Masyarakat (PPM):

Staf PPM: FR. Yohanna T.W., S.H.

Perubahan Kebijakan (PK):

Staf: Dewita Hayu Shinta, Irianto Indah Susilo, S.H.

d. **Internal:**

Koordinator: Heru Sutapa, S.Kom.

Staf SDM: Siti Maemunah, AMd;

Staf Keuangan: Roslin Lam Rejeki Siregar, SE., Rosmery, SE.

Staf ADM, Kesekretariatan & Resepsionis: Melva Tiur Meida H.

Sitompul

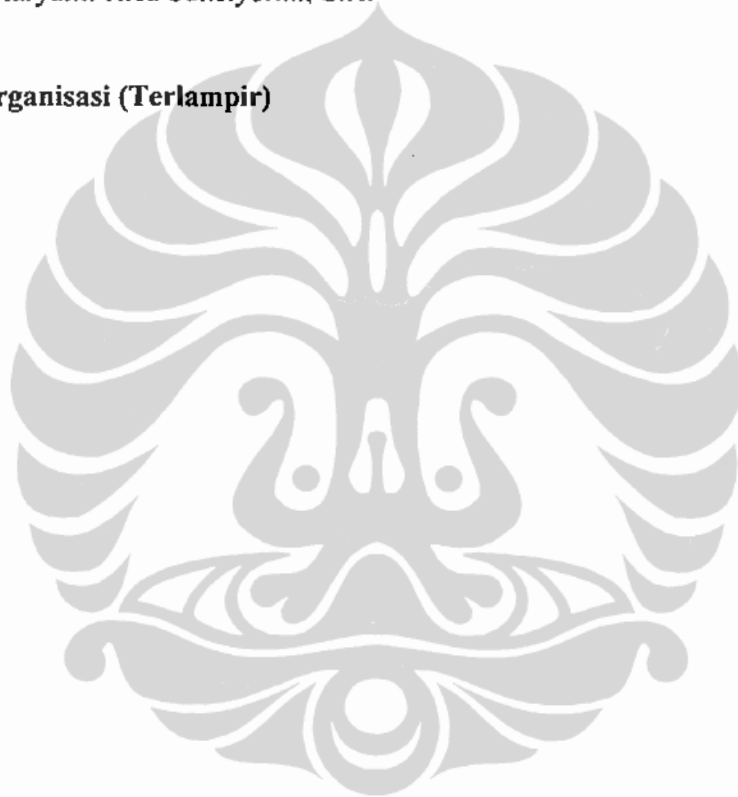
Staf Pelayanan Umum: Alfonso, Nurdin Supriyatna, Yuli Mardiyanto

Staf Dokumentasi: Heru Sutapa, S.Kom.

4) Federasi APIK:

Staf: Haryanti Rica Sulistyorini, S.H.

Struktur Organisasi (Terlampir)



BAB VI

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian berupa interpretasi terhadap informasi yang telah dikumpulkan. Untuk mempermudah melakukan analisis data, maka peneliti melakukan koding terlebih dahulu terhadap kutipan/ Pernyataan informan. Adapun keterangan kode tersebut adalah :

A. Digit pertama adalah kode informan

- 1 = Korban yang mencari layanan pendamping/Informan
- 2 = Keluarga/Kerabat korban
- 3 = Pendamping/pengacara korban

B. Digit Kedua adalah nomor urut korban

- 1-01, 1-02, 1-03, 1-04 : Korban yang mencari layanan pendamping/Informan
- 2-01, 2-02 : Keluarga/kerabat korban
- 3-01, 3-02 : Pendamping/Pengacara korban

Wawancara mendalam dilakukan kepada 4 orang informan (korban KTI), 1 orang teman dekat korban, 1 orang keluarga korban (adik) dan 2 orang pendamping dari LBH APIK. Alasan penentuan jumlah informan sebanyak 4 orang, karena sudah terjadi pengulangan informasi mengenai beberapa hal yang ditanyakan dalam penelitian ini, yaitu mengenai pengetahuan tentang KTI dan layanan pendamping,

kerentanan dan keseriusan yang dirasakan oleh korban sehingga mencari layanan pendamping, dan manfaat, peran keluarga serta sumber informasi yang digunakan korban dalam mencari layanan pendamping. Jumlah kerabat/keluarga (Informan pendukung) korban hanya 2 orang, karena pada umumnya korban mendapat dukungan dan anjuran untuk mencari layanan pendamping dari teman, tetapi ada satu orang informan yang mengatakan bahwa adik-adiknya yang mendukung, sampai korban menemukan layanan pendamping (LBH-APIK), karena adik-adiknya telah lebih dulu menemukan LBH-APIK. Ada beberapa kerabat yang sudah tidak dapat dihubungi dan sudah meninggal, sehingga peneliti hanya bisa menemukan 2 orang keluarga/kerabat korban untuk diwawancara. Untuk pendamping, peneliti hanya melibatkan 2 orang pendamping, karena sudah ada pengulangan informasi.

6.1. Keterbatasan Penelitian

1. Adanya kesulitan untuk memperoleh korban KTI yang mau menjadi informan dalam penelitian ini, membuat adanya keterbatasan jumlah informan dalam penelitian ini
2. Masih adanya korban KTI yang belum mau membuka diri untuk menceritakan masalahnya, sehingga ada beberapa korban yang mengundurkan diri dalam penelitian ini
3. Terbatasnya informan pendukung yang dapat berpartisipasi dalam penelitian ini, sehingga membuat beberapa informasi dalam hasil penelitian ini menjadi kurang tajam

4. Keterbatasan waktu penelitian membuat kurangnya pendekatan yang dilakukan peneliti terhadap korban, karena untuk satu orang korban yang bersedia menjadi informan, dibutuhkan lebih dari 1 kali pertemuan untuk bisa membuat korban percaya dan bersedia menjadi informan. Akibatnya, masih ada informasi yang kurang tergali dalam penelitian ini

6.2. Karakteristik Informan Utama

Data karakteristik yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah usia, pekerjaan, pendidikan istri, usia pernikahan pada saat terjadi kekerasan terhadap istri, dan pendidikan suami. Tetapi karakteristik informan tidak dimasukkan ke dalam kerangka konsep. Hal tersebut dikarenakan data karakteristik yang dikumpulkan hanya sebagai informasi tambahan, yang diharapkan lebih mempertajam gambaran mengenai informan saja, bukan komponen yang diperkirakan melatarbelakangi perilaku pencarian layanan pendamping.

Dari 4 informan dalam penelitian ini, diketahui bahwa karakteristik usia informan (korban KTI) yang mencari layanan pendamping ke LBH APIK, berkisar antara 39 tahun sampai 64 tahun. Umur termuda adalah 39 tahun dan umur tertua adalah 64 tahun. Pekerjaan informan (korban KTI) sangat bervariasi, ada yang Ibu Rumah Tangga, Pegawai swasta, dan Guru SMP. Tetapi dalam penelitian ini, dari 4 informan yang diteliti, 2 dari 4 orang informan berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) saja tidak mempunyai pekerjaan tetap, tetapi karena mereka tidak mendapatkan nafkah secara materi dari suaminya, maka mereka bekerja serabutan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya (makan, sekolah anak). Ada yang menjadi agen asuransi,

ada juga yang menjadi pekerja jasa perantara jual-beli rumah, join dagang makanan dan tukang ojek perempuan. Tingkat pendidikan informan (korban KTI) yang mencari layanan ke LBH APIK sebagian besar di atas SLTA, yaitu Diploma III (D3) dan Sarjana (S1). Hanya saja, ada 1 orang informan yang tidak selesai menyelesaikan pendidikan Diploma III nya, hanya sampai tingkat II saja.

Dalam penelitian ini, 2 orang korban mulai mengalami kekerasan dari suaminya pada usia pernikahan diatas 1 tahun, sedangkan 2 orang informan lainnya yang sudah mengalami kekerasan psikis, mulai dari tahun pertama pernikahan. Hal tersebut dipacu oleh beberapa latar belakang/sebab, diantaranya ada karena perselingkuhan suami, rongrongan keluarga suami, menikah karena permainan dan watak suami yang sering marah. Dari awal terjadi konflik, sampai dengan usaha mencari layanan, pada umumnya korban bertahan terlebih dahulu, dan mencoba menyelesaikan sendiri masalahnya. Sehingga sekalipun, konflik dan kekerasan sudah dirasakan oleh korban semenjak menikah, sebagian besar korban baru mencari layanan pendamping sesudah pernikahannya diatas 10 tahun.

Tabel 6.1

Karakteristik Informan/Korban di LBH APIK

Variabel	Informan/Korban			
	101	102	103	104
Usia	55	64	53	39
Pekerjaan	Guru SMP	IRT (Agen Asuransi)	IRT (Jasa)	Wiraswasta (dagang, ngojek)
Pendidikan istri	SI	SMU	ASMI (smp tk.2)	SMU
Usia Pernikahan pada saat terjadi KTI	2 Tahun	Dari tahun pertama menikah	4 tahun menikah	Dari tahun pertama menikah
Pendidikan suami	D3 (Manajemen)	D3 (Ekonomi)	SMU	STM (mesin)

6.2.1. Informan 101

Usia informan 101 yaitu 55 tahun. Ciri-ciri informan yaitu bertubuh cukup ramping/ideal, tinggi sekitar 160 cm dengan berat sekitar 58 Kg, memakai jilbab, kulit wajahnya sudah agak keriput dan berkulit putih.

Untuk usia 55 tahun, informan masih terlihat segar, cantik dan masih energik. Sepintas, karakter informan terlihat tegas, agak menutup diri dan berprinsip, tetapi sesudah beberapa kali bertemu dan mengenal informan lebih jauh, informan merupakan sosok yang sabar, terbuka, ikhlas, dan taat beribadah.. Informan bukan orang yang cepat emosional. Hal itu terlihat dari cara bercerita informan. Menurut pengakuan informan, semenjak kejadian itu (kejadian KTI dan perceraian), informan belajar untuk menjadi orang yang lebih ikhlas dan tegar dalam menghadapi cobaan.

Pendidikan terakhir informan di bangku perkuliahan, yaitu Sarjana (S1). Sebelum masuk S1, pendidikan informan 101 adalah Diploma III jurusan bahasa Inggris. Kemudian informan 101 melanjutkan pendidikan Sarjana (S1) di bidang manajemen. Sementara pendidikan suami informan adalah Diploma III jurusan Manajemen.

Pekerjaan informan 101 sebagai guru SMP di salah satu SMP Swasta di daerah Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Informan merupakan guru Bahasa Inggris. Informan sudah bekerja di tempat tersebut kurang lebih selama 10 tahun. Semenjak mengalami kekerasan dari suaminya, informan menjadi mitra LBH APIK juga, yang disebut sebagai paralegal. Paralegal ini merupakan korban KTI yang dilatih oleh APIK untuk memberikan pendampingan kepada korban KTI lainnya. Dengan syarat, korban yang menjadi paralegal, harus sudah mampu untuk mengatasi masalah pribadinya terlebih dahulu, dengan kata lain sudah cukup kuat untuk memikirkan masalah orang lain (korban KTI). Pekerjaan sosial yang

dilakukan informan selain sebagai paralegal, adalah beliau aktif menjadi ketua cabang KPI (Koalisi Perempuan Indonesia) di Tangerang.

Informan 101, mengaku bahwa waktu mulai terjadinya kekerasan yang dilakukan suami (KTI) terhadapnya, sejak tahun kedua pernikahannya. Hal utama yang memacu kejadian KTI, adalah karena mulai munculnya orang ketiga (perempuan lain) dan mulai adanya hasutan dari teman-teman suaminya, agar jangan mau diatur oleh istri, karena menurut teman-teman suaminya, istri adalah milik suami jadi suami berhak atas apapun tentang istri, termasuk memukulnya.

6.2.2. Informan 102

Usia informan 102 yaitu 64 tahun. Ciri-ciri informan adalah berkulit sawo matang, tidak terlalu tinggi sekitar 155 cm dengan berat sekitar 57 kg. Informan menggunakan jilbab, kulit wajahnya masih kencang, hanya saja kulit di tangannya sudah mulai keriput. Informan sangat senang bercerita tentang berbagai hal, orangnya sangat terbuka. Pada saat diwawancara, emosional informan sempat agak meninggi, terutama ketika menceritakan bentuk kekerasan yang dialaminya. Dari cerita informan, terlihat bahwa informan masih sangat kesal terhadap perilaku suaminya.

Informan 102, mempunyai latar belakang pendidikan terakhir di SMU. Sedangkan pendidikan terakhir suami informan adalah Diploma III jurusan ekonomi. Tetapi informan pernah beberapa kali mengikuti pelatihan paraji (dukun beranak) mengenai cara menolong bayi yang diberikan oleh bidan

setempat, dan kursus membuat kue. Informan sebenarnya tidak memiliki pekerjaan tetap, hanya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Tetapi semenjak informan terkena kasus kekerasan ekonomi oleh suaminya, maka informan tidak lagi mendapatkan nafkah lahir/materi dari suaminya, walaupun belum bercerai. Oleh sebab itu, sekarang informan bekerja serabutan, yang penting menghasilkan uang dan halal, seperti menjadi agen asuransi, membantu masak di hajatan tetangga, membantu bidan menyiapkan dan membersihkan partus (lahiran bayi), serta menjadi calo untuk salon sebelah rumahnya (mengantar calon pengantin yang akan dirias).

Informan 102, mengatakan bahwa kekerasan terjadi sejak awal pernikahannya. Hal itu disebabkan karena pada awalnya, informan tidak berpacaran terlebih dahulu dengan suaminya, sehingga belum tumbuh cinta. Disamping itu, dari awal menikah, suaminya sering menampung saudara-saudaranya secara bergantian, dan terjadinya konflik sering dipacu karena masalah pengaduan negatif yang disampaikan oleh saudara-saudara pihak suami kepada mertua informan. Oleh karena itu, informan merasa bukan menjadi yang utama, merasa tidak berperan sebagai istri, karena tindakannya selalu disetir oleh suami dan keluarganya. Selain itu, informan tidak mendapatkan hak nafkah secara wajar, karena sering dipotong untuk memberi saudara suaminya.

6.2.3. Informan 103

Usia informan 103 yaitu 53 tahun. Ciri-ciri dari informan ini adalah berkulit sawo matang, tidak terlalu tinggi sekitar 156 cm dengan berat badan sekitar 60 kg. Informan menggunakan jilbab. Kepribadian informan sangat tenang, sabar, dan selalu menerima nasib dengan lapang dada. Hal ini disimpulkan peneliti berdasarkan ungkapan-ungkapan yang disampaikan informan pada saat wawancara mendalam. Tetapi pada saat WM, informan sempat matanya berkaca-kaca, ketika menceritakan dampak negatif yang dialaminya dari tindakan kekerasan oleh suaminya, termasuk dampak untuk anak-anaknya.

Pendidikan terakhir informan 103 adalah sekretaris (ASMI). Tetapi informan tidak menyelesaikannya, hanya sampai tingkat II saja. Hal tersebut dikarenakan, informan diajak menikah oleh pacarnya (suaminya sekarang/pelaku kekerasan), yang waktu itu sudah berpacaran selama 4 tahun. Pada masa pacaran selama 4 tahun, belum terlihat perilaku menyimpang apapun dari suaminya. Malah informan memutuskan menikah, karena suaminya terlihat sebagai sosok laki-laki dewasa yang baik dan setia. Untuk pendidikan terakhir dari suami informan adalah SMU.

Informan 103 pada awal pernikahan bekerja sebagai bagian personalia di sebuah perusahaan swasta di Jakarta. Tetapi karena pada waktu itu suaminya meminta untuk berhenti bekerja, maka sampai sekarang

informan103 tidak mempunyai pekerjaan tetap. Informan merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT). Tetapi semenjak mengalami kekerasan dari suaminya (fisik, psikis, dan ekonomi), maka informan berupaya untuk bekerja serabutan dengan mengandalkan kemampuan yang ada. Saat ini informan bekerja sebagai agen/jasa untuk orang-orang yang ingin membeli rumah atau tanah. Dengan pekerjaan tersebut, informan bisa mendapatkan penghasilan, walaupun tidak besar dan musiman. Hal tersebut dilakukan informan, semata-mata untuk makan sehari-hari dan membiayai anak-anaknya yang saat ini sedang kuliah (3 orang).

Informan 103 sudah mengalami tindakan kekerasan mulai dari usia pernikahannya yang keempat. Hal ini disebabkan karena perilaku suaminya yang suka main perempuan dan judi. Sehingga jarang pulang dan sering memukul informan. selain itu, informan juga mengaku bahwa suaminya pun melakukan kekerasan seksual terhadap dirinya. Informan sering dipaksa untuk bertindak seperti pelacur dalam melayani keinginan seks suaminya. Suami informan pun bahkan pernah mencoba untuk membunuh informan dengan senjata mandau, hanya karena informan bertanya mengenai sms mesra yang diterima suaminya. Selain dirumah, perilaku suami informan di kantor pun sering menyimpang, akibatnya suami informan dipecat dari pekerjaannya pada tahun 2002. Semenjak itulah informan 103 menjadi tulang punggung keluarga sekaligus korban kekerasan fisik, psikis dan ekonomi. Karena walaupun suaminya tidak

bekerja lagi, hinaan-hinaan dan bentakan serta pemukulan masih sering terjadi, dari dulu sampai sekarang.

6.2.4. Informan 104

Usia informan 104 merupakan usia yang termuda diantara informan lainnya yaitu 39 tahun. Ciri-ciri dari informan yaitu, berbadan tinggi besar (BB : 70, TB : 165), berkulit sawo matang, berambut seleher, tidak berjilbab, terlihat masih bergaya trendy dan santai. cara berbicara informan cukup tegas tetapi tetap dalam karakter yang santai dan tidak emosional.

Informan 104 saat ini bekerja sebagai wiraswasta yang bergerak di bidang jasa dan perdagangan. Semenjak cerai dengan suami pertamanya (pelaku kekerasan), dan sekarang menikah lagi, informan tetap bekerja. Alasan utama informan bekerja pada saat itu, karena informan 104 terkena kekerasan psikis dan ekonomi (dengan suami pertama), sementara untuk alasan mengapa informan 104 tetap bekerja sampai sekarang, adalah karena penghasilan suaminya masih belum mencukupi kebutuhan rumah tangganya. Selain berdagang makanan di suatu instansi pemerintah (join), informan 104 bekerja sebagai ojek perempuan, tetapi masih sebatas permintaan orang-orang yang dikenal saja.

Informan 104 menyelesaikan pendidikan terakhirnya di bangku SMU. Oleh sebab itu, informan mengaku tidak punya keahlian banyak, informan lebih senang bekerja di lapangan (menggunakan tenaga) daripada dibelakang meja (kantor). Informan belum pernah mengikuti kursus-kursus

atau pendidikan informal lainnya disamping sekolah formal. Pendidikan terakhir suami informan adalah STM jurusan mesin.

Informan 104, mulai mengalami tindakan kekerasan dari suaminya sejak tahun pertama pernikahannya. Hal tersebut dikarenakan pada awal pernikahan informan merupakan hasil jebakan. Selain itu, pernikahan informan pun tidak melalui jalur hukum yang sah (kawin siri). Sehingga pelaku merasa leluasa untuk meremehkan dan menghina informan 104.

6.3. Karakteristik Informan Pendukung

6.3.1. Informan Pendukung 101

Untuk informan 101, tidak dapat dilakukan konfirmasi dengan informan pendukungnya (Ny.T). Hal ini dikarenakan informan pendukung pada kasus 101, sudah meninggal dunia. Informan 101 hanya menceritakan masalah yang dialaminya kepada Ny.T. Selain itu, Ny. T adalah satu-satunya orang yang memotivasi dan mengajak informan 101 untuk mencari layanan pendamping. Untuk triangulasi sumber mengenai informan 101, peneliti hanya melakukan WM pada pendamping.

6.3.2. Informan Pendukung 102

Untuk informan 102, informan pendukungnya adalah teman dekat informan berinisial Ny.R. Ny. R merupakan orang yang banyak mengetahui masalah-masalah dalam rumah tangga informan 102. Selain itu, Ny. R juga

yang mengetahui dengan jelas proses informan 102 dalam mencari layanan pendamping, yaitu LBH APIK. Ny. R berusia 60 tahun, beliau adalah kerabat informan 102 di organisasi Dharma Wanita. Pendidikan Ny. R adalah SMU. Saat ini Ny. R berada di Jawa. Peneliti berbicara dengan Ny. R hanya melalui telepon. Sehingga informasi karakteristik yang didapatkan agak terbatas.

6.3.3. Informan Pendukung 103

Untuk mendukung informasi yang diberikan informan 103, peneliti meminta adik (Ny. A) informan 103 untuk berperan serta menjadi informan pendukung. Alasan peneliti memilih adik informan 103, karena Ny. A yang pertama kali menginformasikan APIK kepada informan 103. Ny. A berusia 49 tahun, bekerja pada perusahaan asuransi di salah satu bank swasta terkenal. Pendidikan Ny. A adalah Sarjana (S1) jurusan manajemen. Karakteristik fisik Ny. A adalah berkulit putih, memakai kacamata, tidak terlalu tinggi (± 155), tidak terlalu gemuk (± 60 Kg).

6.3.4. Informan Pendukung 104

Informan pendukung untuk informan 104 tidak dapat dilakukan WM. Hal tersebut, karena informan hanya menceritakan masalahnya kepada tetangga sebelah rumah kontrakan informan. Tetangganya tersebut seorang pensiunan kolonel, jadi informan diberikan informasi mengenai macam-macam hukum pernikahan yang terkait dengan pernikahan yang dilakukan informan serta kerugiannya. Saat ini tetangga informan tersebut telah

meninggal dunia, sehingga untuk informan 104, informan pendukungnya, hanya bisa dicrosscheck ke pendamping yang menangani kasusnya di LBH APIK.

6.3.5. Informan Pendamping

Untuk mendapatkan informasi yang lebih mendukung hasil penelitian, ditambahkan informasi dari beberapa informan pendamping. Peneliti melakukan WM dengan dua orang tenaga pendamping yaitu Nn. D dan Nn. E. Mereka sudah bekerja selama kurang lebih 3 tahun. Pendidikan kedua informan pendamping ini adalah Sarjana Hukum (SH). APIK telah berkali-kali mengalami perombakan pengurus, oleh karena itu, pendamping-pendamping yang menangani kasus 4 informan diatas, sudah tidak bekerja secara aktif lagi di LBH APIK, sehingga sulit ditemui. Oleh sebab itu, peneliti meminta keterangan dari pendamping yang menjadi informan pendukung, berdasarkan dari data sekunder yang tercantum di APIK. Tetapi peneliti tidak diperbolehkan melihat secara langsung laporannya.

6.4. Gambaran Kasus Informan

6.4.1. Kasus Informan 101 (Kasus Kekerasan Fisik dan Psikis)

Informan menikah dengan pelaku/suami pada tahun 1974. Informan adalah orang Jawa Barat tepatnya daerah Serang, begitupun dengan pelaku/suami. Sebelum menikah, informan dan pelaku/suami sudah berpacaran selama 4 tahun. Sebenarnya, pada saat memutuskan untuk menikah, orang tua informan (ibu) sudah sempat

menyampaikan ketidaksetujuannya. Hal tersebut, karena ibu informan merasa calon suaminya bukan orang yang cukup baik, ibu informan sempat mengetahui bahwa selama 4 tahun berpacaran, pelaku pernah beberapa kali diketahui berselingkuh oleh ibu informan.

Kekerasan dalam rumah tangga informan mulai terjadi pada tahun kedua pernikahan yaitu pada tahun 1976. Suami informan 101 sering berselingkuh dengan beberapa perempuan, ada yang teman kerjanya, tetangga depan dan belakang rumah. Awal terjadinya konflik, selalu dipicu oleh perilaku suami yang sering pulang larut malam karena menurut informan, suaminya sering kencan dengan wanita lain. Selain itu, suami informan pun mulai sering menghina dengan kata-kata yang kurang pantas, seperti : "*kamu kayak pembantu, males saya liat kamu*", sehingga informan/istri mulai sering merasa tidak nyaman dan sakit hati. Setelah sekian lama, informan pun mengetahui bahwa penyakit lama suaminya kambuh lagi, yaitu suaminya selingkuh. Bahkan, informan sempat memergoki suaminya sedang selingkuh dengan teman kantornya. Informan pun menegur langsung suaminya, tetapi malah informan yang dimarahi, bahkan dipukuli hingga memar. Sejak itulah informan sering mendapatkan perlakuan kasar/kekerasan fisik dari suaminya. Kejadian perselingkuhan itu tidak berhenti di situ saja, suami informan lagi-lagi selingkuh dengan tetangga dibelakang rumah. Untuk diketahui, suami informan adalah ketua RW setempat. Pekerjaan suami informan adalah pegawai sipil di AURI. Secara ekonomi, suami informan sangat mapan. Oleh sebab itu, sekalipun informan sering mendapatkan perlakuan kasar (dipukuli, dihina), tetapi informan tidak pernah kekurangan secara materi, suami selalu memenuhi kebutuhan informan. Informan tidak pernah menceritakan kepada

keluarganya mengenai masalah di rumah tangganya. Yang membuat informan lebih terpuak, keluarga pihak suaminya, sama sekali tidak membela (mencoba mendamaikan) atau simpati (tidak menyalahkan istri dan peduli pada anak-anak informan) dengan keadaan informan, malah ibu mertuanya (alm) sempat memarahi informan, karena dianggap tidak bisa mengurus suami. Kekerasan terus terjadi, sampai pada suatu saat ketika informan sedang dipukuli (gara-gara bertanya kenapa selalu pulang larut malam), anak-anak informan mencoba membela ibunya dengan teriak "pa..udah pa...kasian mama", tetapi pelaku justru berbalik memukul anak-anaknya. Semenjak kejadian kekerasan itu akhirnya informan mulai memutuskan untuk mencari pertolongan dengan pergi ke lembaga yang sekiranya dapat memberikan solusi untuk masalah yang dialami rumah tangganya. Pada saat itu, informan sudah mulai berpikir untuk cerai.

Pada tahun 1987, informan pergi ke BP 4 (Badan Penyuluhan Perkawinan, Perceraian dan Perajakan), tetapi informan disuruh rujuk kembali karena dianggap ribut dalam rumah tangga merupakan hal yang wajar, sekalipun informan telah menceritakan permasalahannya dengan detail. Pada waktu itu, pihak BP 4 pun memanggil suami informan untuk mengetahui secara langsung informasi versi suaminya, dan dibandingkan dengan laporan dari informan. Ketika di BP 4, suami informan menangis, meminta maaf sambil berjanji tidak akan memukul lagi, saat itu informan percaya dengan janji suaminya. Tetapi, semua janji yang dikatakan suami informan di BP 4 tidak dilaksanakan. Kekerasan tetap terjadi, bahkan ada satu hari dimana informan dipukuli sampai kepalanya berlumuran darah karena dipukul oleh suaminya dengan menggunakan gelas besar hingga kepala informan berlumuran

darah. Pada saat kejadian itu, informan sempat ditolong oleh tetangga didepan rumahnya, yang menganjurkan untuk dilakukan visum dirumah sakit setempat. Dengan bukti visum tersebut, informan pun kembali mencari pengaduan dan pertolongan. Informan pergi ke Pengadilan Negeri (PN). Informan mengira, disitulah keadilan akan dirinya bisa diperoleh. Dugaan informan ternyata salah, di PN hanya untuk mengurus pernikahan untuk pasangan yang beragama kristen, sedangkan informan seorang muslim. Informan diinformasikan untuk membawa kasusnya ke Pengadilan Agama (PA).

Informan pun membawa kasusnya ke PA. Setelah berkas informan diinformasikan telah masuk ke meja hijau, akan diproses. Tiba-tiba informan dipanggil oleh hakim yang akan memproses informan. Ternyata hakim tersebut adalah teman dekat suami informan. Hakim meminta informan untuk membatalkan tuntutananya, dengan alasan bahwa si hakim tidak enak dengan bapak (suami informan). Akhirnya, karena informan tidak mempunyai pengetahuan banyak mengenai hukum, informan pun menggagalkan tuntutananya. Informan mulai putus asa, informan pun mencoba pasrah dengan keadaannya. Sekalipun seperti itu, informan tidak pernah menceritakan keluh kesahnya kepada keluarga/orang tua informan. Karena pada saat dulu memutuskan untuk menikah, orang tua informan (ibu) sempat menyatakan keberatannya untuk menikahkan informan dengan pelaku, karena pada waktu berpacaran pun, suami informan sudah sering berselingkuh.

Sejak pertengahan tahun 1996, suami informan tidak pernah pulang kerumah. Berdasarkan informasi yang diperoleh informan, suaminya pergi dengan perempuan lain, yang ternyata tetangga di depan rumahnya. Perempuan tersebut sudah menikah

dan punya 3 orang anak. Perempuan itupun meninggalkan suaminya. Sejak saat itu, informan depresi berat, karena saat itu anak-anaknya sedang membutuhkan banyak biaya (masih kecil-kecil). Untuk diketahui, anak-anak informan pada saat ditinggalkan masih berusia balita. Anak pertama informan saat itu baru duduk dibangku SMP kelas dua, anak kedua informan masih duduk di kelas 5 SD, sedangkan anak ketiga dan keempat informan masing-masing duduk di kelas 3 SD dan 1 SD.

Pada tahun 1997, suami informan melayangkan surat gugatan cerai kepada informan melalui pos. Mereka resmi bercerai. Informan mengalami masa-masa sulit dalam keuangan semenjak cerai dari suaminya. Hal tersebut dikarenakan, semasa informan masih bersama suaminya, sekalipun sering terkena kekerasan, akan tetapi secara materi informan tidak pernah kekurangan, malah cukup berlimpah (sebulan sekitar 1-2 juta, belum kalau suami mendapat bonus). Semenjak saat itu, barulah informan mulai berani menceritakan beberapa kejadian kekerasan yang pernah dialaminya kepada orang tua dan keluarga informan, tetapi itu pun tidak seluruhnya, karena tidak seluruhnya pun ibunda informan sudah sangat marah dan kecewa. Ibunda informan hanya mengingatkan agar jangan lagi tergoda untuk kembali dengan suaminya/pelaku apabila suatu hari suami informan mengajak rujuk.

Secara kebetulan, pada tahun 1999 informan mendapatkan informasi mengenai adanya seminar tentang "Nafkah Anak setelah Perceraian" yang saat itu diselenggarakan oleh Koalisi Perempuan Indonesia (KPI). Informasi tersebut diperoleh informan dari surat kabar NOVA. Pada saat menghadiri seminar tersebut,

pihak KPI juga menginformasikan mengenai LBH APIK, karena pengurus KPI juga merupakan orang-orang di LBH APIK.

Informan mempunyai seorang teman dekat (Ny. T : almh) yang juga mengalami kekerasan. Informan sering berbagi cerita dan masalahnya kepada teman dekatnya tersebut. Yang pertama mengajak informan ke LBH APIK adalah Ny. T, karena merasa memerlukan layanan pendamping. Pada awalnya, informan hanya berniat mengantar Ny. T, belum berminat untuk ikut layanan pendamping. Tetapi pada saat informan melihat proses dari layanan pendampingan terhadap Ny. T, informan pun mulai berminat dan akhirnya informan mengikuti kegiatan-kegiatan layanan pendamping seperti penguatan psikologis, sharing kasus dengan korban lain. Sehingga informan bisa merasa lebih kuat dan bangkit kembali dari keterpurukannya. Informan pun tertarik untuk terlibat lebih jauh dengan APIK, sehingga informan berpartisipasi menjadi mitra APIK melalui paralegal, sampai saat ini.

6.4.2. Kasus Informan 102 (Kekerasan Psikis dan Ekonomi)

Informan dan pelaku berasal dari daerah Jawa Timur, tepatnya Lamongan. Sejak awal menikah, suami informan selalu mengutamakan pihak keluarganya. Hal tersebut dicerminkan dengan ditampungnya keluarga pihak suami informan di rumah informan secara bergantian (5 tahun pertama pernikahan informan, adik suami, kemudian disusul dengan keponakannya pada akhir tahun kelima) dan dalam waktu lama (2-20 tahun), suami selalu memberikan 60% gajinya (menurut informan) untuk pihak keluarganya, selalu memarahi informan apabila mendapatkan informasi dari mertuanya (mendapatkan laporan negatif dari adik/keponakan suami yang tinggal

dirumah informan) bahwa informan tidak bisa melayani suami dan malas, sehingga akhirnya informan dimarahi oleh suaminya. Padahal informan merasa, semua pekerjaan rumah informan yang melakukan. Menurut informan, justru informan merasa seperti "keset" bagi keluarga suaminya, dengan kata lain informan sering sekali diinjak-injak harga dirinya (seperti dimarahi oleh suami didepan keluarga suami, dikatakan istri yang tidak menurut sama suami, dll) baik oleh keluarga suami maupun suaminya sendiri. Informan hanya bisa diam, tidak pernah melawan, salah satu alasannya karena informan hanya IRT yang diberi nafkah oleh suaminya, sehingga selalu menuruti apa kata suami.

Pada tahun 1997, anak pertama informan (E) terkena narkoba. Anak informan itu seorang laki-laki yang berpendidikan Sarjana (S1). Menurut informan, E terkena narkoba akibat ajakan teman-teman kuliahnya. Pengakuan informan, E terlibat narkoba karena merasa suntuk dirumah, melihat ibunya (informan) sering menangis dan bertengkar dengan suami. Akibatnya, E pun jarang pulang, dan itulah awalnya E mengenal narkoba. Sejak E terkena narkoba, informan merasa kecewa sekali, karena informan merasa telah gagal menjadi orang tua dan sedikit demi sedikit informan mulai menyimpan dendam kepada suaminya. Hal tersebut dikarenakan informan merasa bahwa andai suaminya lebih peduli pada anak dan istrinya, kejadian itu (E kena narkoba) tidak akan terjadi. Untuk informasi, informan mempunyai 4 orang anak. Tiga orang anak perempuan, dan satu orang anak laki-laki. Semenjak kasus E, tepatnya pada tahun 1998, informan sudah mulai berpikir dan punya niat untuk cerai, akan tetapi niat itu belum kuat untuk dilaksanakan, terkait dengan alasan anak-anak.

Pada tahun 1999, ayahanda informan meninggal dunia, tetapi lagi-lagi suami informan tidak peduli. Ketidakpedulian suami informan ditunjukkan dengan tidak datangnya ke pemakaman ayah informan. Menurut informan, hal tersebut terjadi karena suami informan lebih mementingkan urusan keluarganya (mengantar ibunya berangkat haji), padahal menurut informan, anak-anaknya yang lain banyak. Setelah berkali-kali informan merasa kecewa dengan sikap suaminya yang selalu kurang peduli dengan anak dan istrinya, akhirnya informan memutuskan untuk pisah ranjang dengan cara informan tinggal di bagian rumah bawah, suami tinggal di bagian rumah yang atas. Hal tersebut tidak didiskusikan terlebih dahulu antara informan dan suaminya, terjadi begitu saja. Mulai saat itu juga, informan tidak mau bicara/berkomunikasi lagi dengan suaminya, sekalipun dalam suasana lebaran. Tetapi informan belum juga mau bercerai dengan suaminya. Alasan informan tidak bercerai dan bertahan dengan keadaan rumah tangga seperti ini, karena informan menjaga sampai anak-anak perempuannya menikah semua, agar mereka dihargai oleh keluarga dan calon suaminya. Sekalipun keadaan rumah tangga informan demikian, tetapi informan tidak pernah menceritakan masalahnya pada keluarga atau siapa pun, karena informan merasa, bila diceritakan kepada ibunya atau kakak – adiknya, hanya akan menambah beban pikiran mereka. Pada tahun yang sama, informan mendapatkan informasi mengenai LBH APIK dari organisasi Dharma Wanita dikantor suami informan. Informasi LBH APIK disosialisasikan pada salah satu program kegiatan Dharma Wanita mengenai layanan pendamping. Tanpa berpikir panjang, dengan ajakan seorang teman berinisial Ny. R, informan langsung mendatangi LBH APIK, untuk segera mendapatkan layanan pendampingan. Alhasil, melalui layanan

pendampingan itulah, informan merasa lebih baik. Menurut informan, di APIK informan mendapatkan banyak penguatan psikologi, mempunyai tempat untuk berbagi dan bertemu teman-teman yang senasib, serta mengurangi depresi yang selama ini dirasakan informan. "

Sekarang semua anak perempuan informan sudah menikah. Tinggal anak pertama informan (E) yang masih menjadi tanggung jawab informan. itulah sebabnya informan, mencoba mencari nafkah sebisa mungkin. Menurut informan, tahun ini informan akan mulai mengurus perceraianya. Informan merasa sudah tidak ada halangan lagi untuk bercerai. Kedua anak perempuannya yang sudah menikah, sudah mempunyai rumah sendiri. Hanya anak perempuan bungsunya yang masih tinggal dirumah informan. Informan memastikan, bahwa kalau sudah bercerai dengan suaminya, anaknya E akan ikut bersamanya. Informan merasa demikian, karena E masih sangat memerlukan perhatian seorang ibu. Sejak kena narkoba, perilaku E banyak mengalami kemunduran, seperti sering bengong, seperti anak kecil dan tidak ingin bergaul (selalu diam dikamar).

6.4.3. Kasus Informan 103 (Kekerasan Psikis, Fisik, Seksual dan Ekonomi)

Informan mulai mengalami kekerasan sejak pernikahannya menginjak usia 4 tahun. Untuk diketahui, informan merupakan orang Jakarta asli atau dikenal dengan Betawi, begitupun pelaku. Kekerasan yang dialami oleh informan bermula dari kekerasan psikis. Hal tersebut diakibatkan dari perbuatan suami informan yang sering main perempuan dan judi. Informan juga suka dituntut untuk melayani suaminya (pada saat berhubungan seksual) dengan cara bergaya seperti pelacur. Saat itu

informan belum mengetahui bahwa itu merupakan salah satu bentuk kekerasan seksual. Informan sebenarnya tidak merasa nyaman dengan tuntutan itu, tetapi informan tetap melaksanakan keinginan suami, karena menurut informan itu merupakan bentuk ibadah istri kepada suami.

Suami informan bekerja di salah satu persatuan olah raga nasional yang bergengsi. Sehingga pendapatan suami pada saat itu sangat lumayan. Karena hal itu, suami sering berbuat seenaknya dengan menghambur-hamburkan uang untuk judi, minum dan main perempuan. Keluarga suami informan juga merasa bahwa yang mencari nafkah adalah saudaranya, maka sikapnya pun sering semena-mena terhadap informan, contohnya dengan sering minta uang untuk keperluan saudara-saudaranya, sering mengambil barang-barang yang ada dirumah informan dengan seenaknya, dll. Sehingga informan tidak leluasa untuk meminta uang guna memenuhi kebutuhan rumah tangganya termasuk biaya sekolah anak-anaknya, saat itu informan adalah IRT yang sama sekali tidak mempunyai pekerjaan. Untuk diketahui, informan mempunyai 3 orang anak. Dua orang anak perempuan, dan satu orang anak laki-laki. Sekalipun keadaannya demikian, informan tetap sabar dan sama sekali tidak berfikir untuk cerai, informan bertahan dengan segala upaya. Alasan informan bertahan demi anak-anak. Terutama anak-anak perempuannya. Menurut informan, pada saat anak perempuan informan menikah, informan ingin harga diri anak perempuannya akan tetap terjaga, hal itu terwujud bila orangtuanya lengkap. Pada saat itu (sebelum suaminya berhenti bekerja), informan belum mendapatkan perlakuan kekerasan fisik (dipukul, ditendang, dll)

Dari cerita informan, suaminya mempunyai watak yang sombong dan pemaarah. Akibat tabiat buruk suaminya itu (judi, main perempuan), maka pada tahun 1989, suami informan dikeluarkan dari tempat kerjanya. Suami informan diketahui memakai uang perusahaan, sehingga semua bafang yang ada dirumah disita. Semenjak itu, suami informan hanya bekerja serabutan, menunggu kalau ada panggilan menjadi wasit pertandingan atau menjadi panitia-panitia pertandingan saja. Sejak saat itu, informan bekerja secara serabutan juga untuk membantu keuangan keluarga. Informan bekerja di bidang jasa yaitu menjadi calo untuk jual beli rumah atau tanah. Informan juga kadang menjadi agen asuransi, karena adik informan bekerja disana. Segala pekerjaan yang sekiranya halal dan menghasilkan uang, dikerjakan oleh informan.

Sekalipun sudah tidak bekerja, suami informan masih saja mempunyai kebiasaan selingkuh dan main perempuan. Hal itu terbuka oleh informan ketika handphone suami informan tertangkap basah oleh anaknya, dan ada sms mesra dari seorang perempuan. Hal tersebut membuat informan sangat sakit hati karena informan berfikir suaminya sudah tidak selingkuh lagi. Informan pun mencoba mengemukakan unek-uneknya dengan baik-baik kepada suami. Tetapi suami informan malah marah dan memukul informan. Informan mengalami kekerasan fisik baru sekitar 7 tahun terakhir ini. Semenjak suaminya sudah tidak bekerja lagi. Pada saat itu informan dipukul, ditendang, bahkan suami mencoba untuk menusuk informan dengan senjata mandau. Suami informan menjadi lebih pemaarah semenjak tidak bekerja. Satu tahun setelah kejadian itu, sekitar tahun 2002. Informan mencoba mencari tempat untuk membantu memecahkan masalah rumah tangganya. Informan mencari informasi

melalui adik-adiknya. Pada awalnya, informan tidak berniat untuk mencari informasi layanan pendamping, informan hanya ingin mencoba bercerita kepada adik-adiknya tentang masalah rumah tangganya, karena informan sudah merasa tidak kuat lagi memendam masalahnya sendiri. Secara kebetulan, salah satu adik korban merekomendasikan LBH APIK. Ternyata adik informan (informan pendukung) pun terkena kekerasan ekonomi oleh suaminya. Hanya saja, karena saling menutupi masalah yang terjadi di dalam rumah tangganya, informan dan adik-adiknya baru mengakui masalah tersebut. Sejak mendapatkan informasi mengenai APIK, informan langsung datang ke APIK dan mendapatkan berbagai macam layanan pendampingan. Seperti penguatan, sharing kasus, simulasi korban kekerasan, dll. Sebelum menemukan LBH APIK, informan belum pernah pergi ke lembaga pendampingan lainnya. Sampai saat ini informan masih bersatu dengan suaminya, belum bercerai. Hanya saja, sudah tidak satu kamar lagi, dan komunikasi antara informan dan suami pun agak berkurang. Informan berbicara dengan suami, hanya bila ada masalah mengenai anak-anaknya, terutama masalah biaya kuliah. Tetapi suami informan selalu tidak mau tahu, seperti sering bilang "*Santai aja lah...*" atau "*Urusin aja...suruh siapa nyekolahkan anak*", tanpa memberikan solusi.

Sekalipun keadaannya begitu, informan masih saja bertahan dengan rumah tangganya, bahkan sampai saat ini. Alasan informan tidak mau bercerai, masih sama dengan beberapa tahun lalu ketika informan mulai terkena kekerasan psikis, yaitu karena sudah tua, malas kalau harus mengurus perceraian. Selain itu, informan juga merasa bahwa perceraian akan berdampak buruk bagi anak-anaknya, terutama anak

perempuannya. Karena menurut informan, keluarga yang utuh merupakan poin utama pada saat si anak perempuan dilamar oleh calon suaminya.

6.4.4. Kasus Informan 104 (Kekerasan Psikis dan Ekonomi)

Informan menikah pada tahun 1989. Informan berasal dari daerah Jawa Timur, sementara pelaku merupakan asli Betawi. Dari awal pernikahan, informan sudah merasa pernikahannya tidak sehat. Hal tersebut dikarenakan, pernikahan informan merupakan hasil jebakan dari suatu pertaruhan yang dilakukan kekasih informan. Saat itu, kekasih informan terlibat dalam sebuah geng. Kemudian geng kekasih informan bertaruh dengan geng suaminya informan. Geng kekasih informan kalah, dan yang menjadi taruhannya adalah informan (masalahnya tidak mau disebutkan oleh informan). Untuk diketahui, pada saat itu informan bekerja di sebuah night club. Sebenarnya informan bekerja di dua tempat. Pada siang hari informan bekerja sebagai sales, sedangkan malam harinya bekerja sebagai pelayan di night club. Informan mempunyai seorang kekasih. Kekasih informan adalah pengunjung setia night club tersebut. Kekasih informan terlibat dalam sebuah geng. Kegiatan geng tersebut, sering sekali melakukan berbagai macam taruhan, seperti judi. Termasuk pada malam dimana yang ditaruhkan adalah informan.

Informan dan pelaku kekerasan (suami) bertemu di sebuah night club pada saat taruhan itu. Motif informan mau dijadikan taruhan, karena pada waktu itu, orang yang menjadi lawan taruhan kekasih informan dianggap cukup kaya (si suami/pelaku

kekerasan). Akhirnya, informan pun mau menikah dengan laki-laki lawan taruhan kekasihnya. Kekasih informan pun dengan ikhlas melepaskan informan. Pernikahan informan merupakan kawin siri, dimana tidak disahkan oleh Pengadilan Agama dengan disertai surat nikah, tetapi hanya berdasarkan hukum agama saja.

Menurut informan, konflik dalam rumah tangganya sudah terjadi sejak awal/tahun pertama menikah. Konflik biasanya dipacu dari sikap suami yang sering merendahkan informan, seperti sering berbicara "*Loe jangan macem-macem ya, sudah bagus gue angkat jadi istri gue....lue kan Cuma pelayan...jadi layanin aja gue jangan banyak tingkah*". Selain itu, sikap suami yang masa bodo setiap jatuh tempo membayar kontrakan rumah. Sejak pertama menikah, informan tidak pernah diberi nafkah lahiriah/materi, sehingga informan bekerja di dua tempat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, yaitu sebagai sales kosmetik dan dagang pakaian. Suami Informan bekerja di salah satu perusahaan susu yang lumayan ternama di daerah Jakarta Timur. Suami informan mempunyai penghasilan yang saat itu cukup besar (± 1 juta). Jabatan suami informan adalah Supervisor. Tetapi suami informan, tidak sama sekali tidak pernah memberi informan nafkah lahir. Dari awal memang informan selalu ingin lepas dari suaminya. Informan merasa ingin merdeka, informan dibawah tekanan suaminya (diancam, dicaci maki). Sekalipun begitu, suami informan tidak pernah memukul informan. Walaupun, berdasarkan cerita mantan istri pertamanya suami/pelaku, dia mempunyai riwayat suka memukul, bahkan sampai istrinya jarang keluar rumah karena malu takut terlihat memar. Menurut informan, alasan suami tidak pernah memukul informan, karena secara penampilan, tubuh informan tinggi besar,

dan informan pun selalu menegaskan kepada suaminya, apabila dipukul informan akan kabur.

Pada tahun 1997, informan sempat pulang kampung ke Jawa, karena merasa ingin lari dari pernikahannya. Informan merasa tidak bahagia dengan pernikahannya. Tetapi suami informan menyusul ke Jawa, dan membujuk informan agar mau pulang ke Jakarta, dengan menjanjikan bahwa suami telah membelikan rumah untuk informan. Untuk diketahui, orang tua informan 104 sama sekali tidak mengetahui masalah dan konflik yang terjadi dalam rumah tangga informan 104. Akhirnya informan percaya bujukan suaminya dan mau kembali ke Jakarta.

Pada sekitar tahun 1998, suami informan jarang pulang kerumah. Informan pun mencari informasi, dan didapatkan bahwa suami informan telah menghamili seorang gadis yang merupakan karyawan suami informan di perusahaan susu tersebut. Akhirnya, merasa ada alasan dan kesempatan untuk terlepas dari genggaman suaminya, pada tahun 1999 informan pun mulai mencari lembaga bantuan hukum yang mau membantu proses perceraianya dengan biaya yang tidak mahal, karena keuangan informan terbatas. Informan mendapatkan informasi mengenai lembaga YAPH dari tetangganya, dimana YAPH merupakan lembaga bantuan hukum secara swadaya. Tetapi karena proses perceraianya menemui banyak kendala, akhirnya informan tidak sabar lagi, dan langsung melaporkan kejadian tersebut ke DPR. Di DPR informan bertemu dengan bu Y, yang merupakan sekretaris RK yang saat itu merupakan pengurus APIK. Akhirnya, informan direkomendasikan oleh RK untuk mendatangi LBH APIK. Tetapi, karena informan tidak memiliki bukti-bukti yang kuat terkait dengan pernikahan sirinya, maka pihak APIK pun tidak dapat memproses

masalah informan sampai tuntas. Informan memang kecewa, tetapi informan menyadari bahwa posisinya sangat lemah didalam proses hukum. Akhirnya, informan meninggalkan suaminya, dan menganggap sudah bercerai, sekalipun tidak disertai dengan surat keterangan yang lengkap. Saat ini informan sudah menikah lagi dengan seorang relasinya dari Jawa. Dari pernikahan informan dengan pelaku (suami pertama), informan tidak mempunyai anak.

6.5. Pengetahuan Informan

Dari seluruh informan utama dan informan pendukung dalam penelitian ini, diketahui bahwa pengetahuan informan utama dan informan pendukung (kerabat/keluarga) mengenai KTI dan layanan pendamping sudah cukup baik. Aspek yang juga berpengaruh kepada pengetahuan informan utama mengenai KTI dan layanan pendamping, yaitu selama mereka melakukan layanan pendampingan di LBH APIK, mereka juga pernah diberikan pembelajaran mengenai konsep KTI dan layanan pendampingan, termasuk pengetahuan hukum dan UU KDRT.

6.5.1. Definisi KTI

Dari definisi KTI, 4 informan yang dilakukan WM, menyatakan bahwa KTI merupakan tindakan menyakiti istri baik secara fisik maupun psikis.

Informan 101 menyatakan bahwa definisi secara detail dari KTI adalah perilaku memukul istri, menyakiti istri secara fisik dan psikis. Berikut kutipan pendapat informan :

"Kalau si suami itu suka mukul istrinya, menyakiti istri secara fisik dan psikis. Katakanlah ekonomi mah ga begitu menonjol ya....masyarakat ga liat lah.

Tapi yang jelas yang namanya kekerasan itu yang bisa terlihat ya... kayak dipukul, dihina-hina, dimarahi....." (101)

Menurut informan 102, definisi KTI adalah perilaku meyakiti secara kasar baik itu pada fisik maupun psikis istri.

"Kekerasan terhadap istri bisa dilakukan secara kasar, dipukul secara fisik atau psikologis dengan diteror, dengan dia berbuat yang membuat kita sakit hati....." (102)

Informan 103 dan informan pendukung 201 menyatakan pendapat yang sama bahwa KTI adalah perilaku kekerasan yang dilakukan suami terhadap istrinya.

"Kekerasan yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya." (103) dan (201)

Pendapat Informan 104 mengenai definisi KTI lebih kepada bentuk tindakan dari kekerasannya bukan kepada definisi operasionalnya. Seperti dikutip dari informan 104 :

"Kekerasan itu bisa membentak fisik ya... memukul, menyinggung perasaan, membohongi....banyak ya...." (104)

6.5.2. Bentuk-bentuk KTI

Bentuk-bentuk KTI yang dikemukakan oleh sebagian besar informan/korban dan informan pendukung adalah kekerasan fisik dan psikis, tetapi ada juga korban yang menyebutkan bentuk kekerasan ekonomi. Semua informan sudah dapat menyebutkan bentuk dari KTI sesuai penggolongannya, tidak hanya menyebutkan ciri-ciri tindakan kekerasannya (seperti : dipukul, ditendang, dibentak, dicaci maki). Penggolongan kekerasan fisik, psikis, emosional dan ekonomi (kekerasan berlapis) adalah bentuk kekerasan yang paling banyak dialami oleh korban/informan. Dari

seluruh informan hanya ada satu informan yang menyebutkan bentuk kekerasan seksual.

Informan 101 mengatakan bentuk KTI ada fisik, Psikis dan Ekonomi

"Ada fisik, psikis...katakanlah ekonomi mah ga keliatan" (101)

Informan 102 menyebutkan bentuk-bentuk KTI adalah Fisik dan psikologis.

Informan 102 pun menyatakan bahwa terjadinya kekerasan fisik diawali oleh kekerasan psikologis terlebih dahulu.

"Ada yang antara psikologis dan fisik, kadang bisa bergabung kalau misalnya dia selingkuh, itu kan hati, psikologisnya disakiti, tapi kadang kalo dia ketahuan, bisa menampar. Tindakannya jadi fisik, tadinya psikologis...." (102).

Informan 103 menyebutkan bentuk-bentuk KTI adalah kekerasan fisik, psikis, ekonomi, dan seksual. Dimana semua bentuk KTI tersebut, memang dialami sendiri oleh informan 103.

"Ada fisik, ekonomi, psikis dan seksual.....saya ngalamin semua tuh...saya sering disuruh-suruh berbuat seperti pelacur kalo sedang berhubungan seks sama dia....saya gak ngerti awalnya....." (103)

Informan 104 menyebutkan yang termasuk bentuk-bentuk KTI adalah fisik, psikis, ekonomi, dan seksual. Selain menyebutkan bentuk-bentuk KTI, informan 104 pun memberikan contoh tindakan kekerasannya untuk setiap bentuk.

"Dipukul, ditonjok, dijambak...itu fisik ya...psikis misalnya menyakiti perasaan istri, ada lagi...ekonomi, penelantaran ekonomi, gak dikasih nafkah, sama kekerasan seksual, kayak melakukan hubungan seks diluar kebicsaan orang " (104).

Informan pendukung (201), dalam hal ini adalah adik dari informan 103, menyatakan bahwa bentuk KTI adalah fisik, psikologis, seksual dan penelantaran

ekonomi. Pendapat tersebut hampir sama dengan pendapat yang dikemukakan oleh informan 103 dan 104.

"Yang saya tau sih, ada namanya kekerasan fisik, psikologis, kekerasan seksual, penelataran ekonomi....." (201)

6.5.3. Penyebab KTI

Dari 4 informan dan informan pendukung yang dilakukan WM, diketahui bahwa pendapat informan/korban dan informan pendukung (kerabat/keluarga korban) mengenai hal yang menyebabkan seorang suami/pasangan melakukan tindakan kekerasan terhadap istrinya sangat bervariasi yaitu karena latar belakang serta pola asuh yang diterapkan semasa kecil dari pelaku (suami). Ada juga informan pendukung yang menyebutkan bahwa penyebab seorang suami/pasangan melakukan KTI adalah karena suami kurang iman, sehingga melakukan perbuatan buruk diluar. Alasan suami kurang iman disampaikan oleh salah satu informan, dikarenakan suaminya adalah seseorang yang berpindah agama dari Katolik ke Islam (Mualaf), tetapi mulai dari masuk Islam suaminya tidak pernah shalat dan melakukan kewajiban sebagai muslim.

Informan 101 berpendapat bahwa hal yang menyebabkan terjadinya kekerasan yang dilakukan seorang suami terhadap istri adalah karena pengaruh orang ketiga, dalam hal ini adalah perempuan lain.

"Karena pengaruh orang ketiga, perempuan lain maksudnya.....Terus, ibunya juga suka layanin suami orang, jadi dianya mungkin suka ngeliat ibunya selingkuh...." (101)

Informan 102 berpendapat sedikit berbeda dengan informan 101. Menurut informan 102, hal yang menyebabkan seorang suami melakukan KTI adalah latar belakang dari pelaku (suami).

"Sepertinya....dari latar belakang, background dia, atau masa kecil dia bagaimana. Kemudian.... dia terobsesi, seandainya orang tuanya dulu pernah mengalami perlakuan yang tidak adil dalam hal rumah tangga, apa itu masalah ekonomi, atau kurang kasih sayang.....mungkin beliau waktu kecil kurang kasih sayang, karena ekonominya sangat miskin, dan anaknya banyak" (102).

Informan 103 dan 104 mempunyai pendapat yang berbeda mengenai penyebab terjadinya KTI. Menurut informan 103, penyebab terjadinya KTI adalah karena suami kurang iman, sehingga perilakunya diluar rumah sangat buruk, istri menjadi akibat dari perilakunya tersebut. Sedangkan menurut informan 104, KTI bisa terjadi memang karena watak pelakunya, bukan karena terpancing oleh perilaku istri. Pendapat informan 104 sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh informan pendukung 201.

"Menurut saya, karena suami kurang iman....sehingga perilakunya diluar menjadi buruk, seperti main perempuan, judi dan lain-lain....akibatnya, suami tega melakukan kekerasan terhadap istrinya." (103)

"karena watak orang itu sendiri, bukan hanya kepancing karena persoalan rumah tangga atau karena perilaku istrinya." (104)

"Itu sih watak ya.." (201)

6.5.4. Bahaya KTI

Sebagian besar informan berpendapat bahwa tindakan KTI sangat berbahaya, baik untuk psikis istri juga anak-anak. Pendapat lain mengenai bahaya KTI adalah

bisa menyebabkan suami membunuh istrinya, selain itu juga dianggap perilaku yang merugikan orang lain. Selain berbahaya bagi korban (istri dan anak), berbahaya juga untuk satu keluarga yang terkena, KTI juga berbahaya untuk pelakunya (suami/pasangan). Alasan sebagian besar informan adalah, karena sekarang sudah diberlakukannya Undang-undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT), maka suami/pasangan yang melakukan kekerasan bisa masuk penjara. Pendapat informan pendukung (201/adik informan 103) sesuai dengan informan 102.

Informan 101,102 dan 104 mempunyai pendapat yang sama. Informan 101 menyatakan bahwa KTI sangat berbahaya karena ada pihak yang dirugikan. Sementara informan 102 dan 104 menyatakan KTI berbahaya, alasannya karena ada dampaknya selain dampak untuk istri juga untuk anak-anak/keluarga.

"Ya...bahaya.kenapa?... karena ada pihak yang dirugikan" (101)

"Berbahaya banget.....dampaknya berkepanjangan, sangat berdampak buat anak-anak, kehidupannya bisa terganggu" (102)

"Sangat berbahaya terutama untuk anak dan keluarga....karena itu kayak penyakit, harus ada terapi buat pelaku...."(104)

Sementara itu, pendapat bahaya KTI yang disampaikan oleh informan 103 adalah bahwa tindakan KTI bisa membunuh istri. Alasan tersebut dikarenakan pelaku sering kalap bila sedang marah.

"Bahaya lah mba, bisa-bisa suami bunuh istrinya.....kan kalap kalo lagi marah gitu." (103)

Selain berbahaya bagi istri dan anak, KTI juga berbahaya bagi pelaku/suami itu sendiri. Hal itu dikarenakan, telah diberlakukannya UU PKDRT. Hanya informan 102 yang mempunyai pendapat seperti itu.

"Sekarang kan udah banyak orang yang udah mau terbuka buat lapornin kekerasan yang dilakukan suaminya, terus sudah ada Undang-undang KDRT, makanya pelaku-pelaku kekerasan bisa dimasukin penjara, itu juga kan membahayakan si suami itu sendiri sebenarnya....." (102).

"Kekerasan terhadap Istri dapat menyebabkan korban, dalam hal ini si istri luka fisik, depresi, kerusakan pada organ seksualnya dan masih banyak sekali bahayanya...." (201)

6.5.5. Tindakan untuk Mengatasi KTI

Menurut pendapat Informan 101 dan 102 tindakan yang dapat dilakukan oleh seorang korban KTI untuk menyelesaikan masalahnya adalah mencari layanan pendamping atau ke posko pendampingan. Pendapat searah disampaikan oleh informan 104 dan informan pendukung 201 yaitu mencoba menceritakan masalah korban kepada keluarganya terlebih dahulu, atau diselesaikan secara kekeluargaan. Selain itu, ditambahkan oleh informan 103, bahwa untuk dapat menyelesaikan masalah KTI, sebaiknya korban mau membuka diri dan jangan merasa bahwa itu aib keluarga sehingga orang lain tidak boleh tahu, harus mawas diri terlebih dahulu (melihat kejadian ini sebabnya apa) dan apabila tidak ingin bercerai, harus memperbanyak maklum terhadap perilaku suami.

"Tergantung si korban, kalo si korbannya orang awam, dia pasti malu buat ngadu dan bingung harus ngadu kemana. Makanya diusahakan ada posko layanan pendampingan di setiap Kabupaten." (101)

"Yang pasti harus membuka diri.....dan cari layanan pendamping....." (102)

"Harus mawas diri, jangan merasa itu aib keluarga...buka diri.....dan kalo kita ga kepikiran untuk cerai.....kita harus perbanyak maklum. Kita boleh coba bertahan dulu, dengan harapan akan ada perubahan.....sambil kita cari solusi yang terbaik....." (103)

"Coba diselesaikan dulu secara kekeluargaan.....kompromi...semua persoalan harus dibicarakan.....musyawarah" (104)

"Menceritakan masalahnya kepada keluarga ." (201)

6.5.6. Pencegahan KTI

Diperoleh pendapat yang bervariasi pada aspek pencegahan terhadap tindakan KTI. Setiap informan mempunyai pendapat yang berbeda mengenai pencegahan KTI. Ada dua informan yaitu informan 101 dan 103, yang mengatakan bahwa KTI dapat dicegah dengan ikut campur orang ketiga yang dianggap netral, sehingga diharapkan bisa menasihati suami istri.

"Adanya pihak ketiga yang netral, yang coba menasehati dan mendamaikan....." (101)

"Ada motivator...orang ketiga yang bisa menasehati suami istri.." (103)

Ada pula informan 102 yang mengatakan bahwa KTI dapat dicegah dengan pemberian informasi sedini mungkin kepada remaja mengenai konsep rumah tangga dan penguatan iman kepada remaja.

"Pendekatan kepada sekolah atas, kita kasih pengarahan kepada mereka mengenai apa itu rumah tangga, apa itu pacaran, kita pisahkan antara laki-laki perempuan. Pacaran dan rumah tangga itu seperti jembatan, kita ga boleh ngelewat in jembatan itu dulu, sekolah dulu yang benar, makanya iman itu perlu juga....." (102)

Sedangkan informan 104 berpendapat bahwa KTI bisa dicegah dengan adanya kesepakatan yang ditanamkan di awal menikah, bahwa dalam rumah tangga sebisa mungkin menghindari kekerasan, atau dari awal pasangan sudah menyepakati untuk tidak ada perbedaan gender dalam rumah tangga.

" Dari awal, kita menikah kita harus tanamkan....bahwa kita akan mencegah semua kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga....atau paling tidak kita harus memberitahu ke pasangan atau calon pasangan tadi, jangan ada perbedaan gender...ya sebisa mungkin kita harus bisa mencegah dari awal..."(104)

Informan pendukung 201 mempunyai pendapat yang berbeda, yaitu berusaha mengenal pasangan lebih dalam sebelum menikah

"Ya...kalo bisa pacaran dulu, biar bisa mengenal karakternya lebih dalam sebelum memutuskan untuk menikah." (201)

6.5.7. Definisi Layanan Pendamping

Pengetahuan informan (korban) dan informan pendukung (teman/kerabat korban) mengenai definisi layanan pendamping termasuk jenis-jenis pelayanan dan fungsi dari layanan pendamping itu, cukup baik. Informan 101, 102, 103,104 dan informan pendukung menjawab definisi dari layanan pendamping dengan muatan yang sama yaitu tempat untuk mengadu, memberikan solusi dan mendampingi korban-korban kekerasan.

"Layanan untuk perempuan dan laki-laki, tapi banyaknya sih perempuan....yang mendampingi korban kekerasan..."(101)

"Layanan pendamping itu...tempat mengadu, seperti tempat sampah untuk membuang masalah....yang bisa juga mencari solusi." (102)

"Tempat yang memberikan solusi, dan memperjelas apa itu KTI.." (103)

"Tempat untuk memberikan perdamaian, menampung persoalan yang ada.." (104)

"Tempat untuk para korban mengadu tentang masalah rumah tangganya, saling tukar cerita tentang masalahnya."(201)

Selain itu, informan 101 menambahkan pendapatnya mengenai kategori seseorang yang dapat menjadi pendamping adalah semua orang yang ingin membantu korban kekerasan, boleh dari pendidikan hukum dan psikologi ataupun tidak.

"Pendamping itu, bisa basicnya hukūm ataupun bukan hukum."(101)

6.5.8. Jenis Layanan Pendamping

Untuk jenis-jenis pelayanan yang ada di layanan pendamping, keempat informan mengemukakan pelayanan psikologi dan hukum. Ada 2 orang informan yang dapat menyebutkan jenis pelayanan medik (visum ke rumah sakit) yaitu informan 101 dan 102. Informan yang menyebutkan jenis pelayanan ekonomi (seperti pemberian keterampilan, diajarkan untuk home industri) adalah informan 102. Sedangkan informan informan 104 menambahkan jenis layanan pendamping dengan shelter atau rumah aman.

"Pelayanannya ada hukum, psikologi.....ada juga medik..kalo misalnya si korban dipukul datang ke APIK kemudian kita bawa buat di visum ke rumah sakit kayak RSCM..." (101)

"Pelayanan secara ekonomi seperti mengadakan pelatihan-pelatihan seperti bikin kelompok untuk home industri kayak bikin kue. Untuk pelayanan kejiwaannya...tapi bukan kejiwaan yang gangguan jiwa ya...penguatan agama untuk penguatan batin dia, kasih buku....untuk psikologisnya biasanya kita oper ke LSM PULIH. Kalo ada korban yang luka-luka atau biru-biru, biasanya diantar ke rumah sakit, buat di visum..." (102)

"Mediasi ke keluarga.....layanan hukum....." (103)

"Ada layanan hukum, psikis, dan shelter...rumah aman buat korban..." (104)

6.5.9. Fungsi Layanan Pendamping

Adapun fungsi dari layanan pendamping, menurut informan 101 dan 102 adalah memberikan penguatan pada korban, informan 102 pun menambahkan untuk membantu bila korban memerlukan proses hukum seperti somasi. Selain itu menurut informan 103, layanan pendamping berfungsi memberikan pemahaman mengenai kekerasan agar perempuan tidak dibodohi oleh laki, membantu korban mencari solusi apabila terkena kekerasan. Pendapat lain dikemukakan oleh informan 104 fungsi layanan pendamping yaitu membantu perempuan agar tidak tertekan dengan masalahnya serta membantu korban yang diasingkan untuk tinggal di rumah singgah. Informan pendukung 201, memberikan pendapat bahwa layanan pendamping itu tempat untuk curhat, dan tempat untuk bertemu dengan orang-orang yang mempunyai nasib sama (korban kekerasan).

"Memberikan penguatan...untuk psikisnya.. (101)

"Fungsinya itu, disamping pendampingan...kalo proses kasusnya sampai ke pengadilan, itu kan membutuhkan penguatan...kita bisa dibantu buat mengajukan somasi. Kemudian seandainya korban terasingkan , kita dicarikan tempat singgah..."(102)

"Untuk membantu agar ibu-ibu tidak dibodohi oleh laki-laki dan dia bisa cari solusi, tidak tinggal diam.." (103)

"Untuk membantu perempuan agar tidak hidup tertekan dalam lingkup kekerasan" (104)

"Ya...tempat curhat korban kekerasan, tempat ketemu temen-temen yang punya nasib....korban kekerasan juga, jadi bisa sharing" (201)

6.6. Budaya-budaya terkait korban dan Penanggulangan KTI

Informan 101 dan 102 mempunyai pendapat yang sama mengenai budaya malu di masyarakat Indonesia dalam memandang korban KTI, yaitu KTI masih dianggap sebagai isu dalam rumah tangga saja, bukan sesuatu yang harus dilaporkan atau diceritakan kepada orang lain baik itu keluarga atau kerabat, masih dianggap urusan intern keluarga, karena dianggap akan mencemarkan nama baik keluarga.

"Biasanya kan, orang bilang 'ah itu kan urusan rumah tangga dia, kita ga usah ikut-ikutan', ibu-ibu pada umumnya kan begitu...saya alamin seperti itu....belum lagi kalo lingkungan keluarganya agamis...fanatik gitu,apa-apa berdalih pada Al-Qur'an, perempuan harus nurut...Saya cari keluarganya yang bisa diajak ngomong" (102).

"Kebanyakan orang kan menganggap kalo di rumah tangga berantem atau dipukulin istrinya,itu urusan pribadi rumah tangga orang lain, cuma isu dalam rumah tangga aja, tabu kalo cerita ke orang lain, bisa mencemarkan nama baik keluarga..." (101)

Sementara itu, informan 103 dan 104, mempunyai pendapat yang sama mengenai budaya memandang korban (istri). Istri yang menjadi korban, malah seringkali dianggap dia yang bersalah atau penyebab untuk terjadinya kekerasan tersebut. Masih banyaknya masyarakat yang memandang rendah terhadap korban dan dianggap hal yang biasa bila seorang suami memukul atau memarahi istri.

"Biasanya kalo ada kasus kekerasan pada istri, pasti istrinya yang dianggap salah sama masyarakat.....padahal kan dia yang jadi korban..." (103)

"Kayaknya masyarakat sekitar tuh memandang sinis ya....jarang yang bilang kasihan....memandang rendah korban..." (104)

Terlihat ada korelasi antara budaya malu dalam masyarakat dengan cara dalam penanganannya KTI. Menurut keempat informan, dalam beberapa kasus, penanganan

KTI pun masih menjadi masalah intern keluarga saja, orang lain sebaiknya tidak tahu. Pada umumnya keempat informan dan informan pendukung berpendapat, rata-rata korban tidak mau melaporkan kekerasan yang dialaminya, harus ada pendekatan terlebih dahulu dari pihak keluarga/kerabat korban. Akhirnya tindakan penanggulangannya pun sangat terlambat, menurut informan 101 dan 102, sesudah lama dipendam oleh korban dan menimbulkan dampak, baru KTI ditangani bersama. Berbagai hal itu pulalah yang membuat kejadian KTI seperti fenomena gunung es, hanya diketahui dari yang terlaporkan saja.

"Pada awalnya saya masih suka nutupin....kalo ada memar dekat mata atau pipi, saya tutupin pake make-up warna ungu atau biru...saya depresi sendiri...tapi lama-lama orang juga tau....akhirnya pada nyaranin buat lapor ke polisi, lama-lama saya jadi timbul keberanian juga...mau saya divisum, dan bawa kasus ke pengadilan.."(101)

"Kalo gila masih kelihatan ya...tapi yang lebih takut lagi, kalo dia pendam terus sampai akhirnya si korban mengidap penyakit. Orang stres itu rentan banget terkena penyakit loh..asalnya sih saya ga mau cerita ke siapa-siapa, karena malu...bapak juga kan pejabat..malu lah...tapi lama-kelamaan saya juga ga kuat.."(102)

"Waktu itu, saya bertahan karena takut dengan status janda..apa kata orang, kalo kita janda. Jadi saya berpikir, biarin lah punya suami gila kayak gini juga, yang penting kita punya suami....ada statusnya"(104)

"Biasanya istri atau korban kekerasan, takut untuk menceritakan masalah rumah tangganya, bahkan ke pihak keluarganya sendiri." (201)

6.7. Kerentanan terhadap KTI

6.7.1. Bentuk Kekerasan yang dialami Informan Utama

Pada gambaran kasus per informan, telah dijelaskan secara detail bentuk dan

tindakan kekerasan yang dialami oleh masing-masing korban. Bentuk kekerasan yang paling banyak dialami informan/korban dan selalu ada dalam pengalaman kekerasan korban adalah kekerasan Psikis. Baik itu yang diakibatkan karena dipukuli sehingga meninggalkan trauma dan ketakutan, dicaci maki dan dihina (seperti : "kamu kayak pembantu; kamu ga bisa apa-apa), suami selingkuh dengan perempuan lain sehingga sakit hati dan depresi, serta tidak menafkahi secara materi sehingga stres untuk memenuhi kebutuhan hidup dan keperluan sekolah anak-anak. Pada umumnya, alur terjadinya kekerasan dimulai dari kekerasan psikis terlebih dahulu, baru menyusul ditambahkan dengan bentuk kekerasan lainnya. Informan pendukung 301 sebagai pendamping pun menyebutkan bahwa kasus KTI dengan bentuk psikis merupakan kasus yang terbanyak berkonsultasi dengan APIK.

"Wah, dipukulin mah atuh sering.....ditonjok, ditendang. Itu teh terjadi kalo kita dah mergokin dia selingkuh sama perempuan lain, terus kita kan nanya dong....eh, malah dia yang marah-maraha, sampe ya....tadi itu, dipukulin sampe bocok-bocok dan biru-biru..." (101)

"Suami saya dan keluarganya...membuat saya seperti keset...diinjak-injak harga diri dan perasaan saya...saya udah berbuat yang terbaik, mengalah kalo suami memberikan uangnya untuk keluarganya...tapi apa...keluarganya yang numpang dirumah saya malah ngadu-ngaduin saya ke ibu mertua, terus saya dimarahi sama suami...katanya saya males lah, ga bisa layanin suami lah..." (102)

"Suami saya itu seneng maen perempuan, sama judi.....kalo pulang kerumah marah-maraha terus sama saya dan anak-anak...malah pernah saya mau ditusuk pake mandau, beberapa kali tu kejadiannya.....waktu itu sih saya pasrah aja" (103)

"Karena pernikahan saya sama dia ga resmi, kayak kawin siri gitu..jadi dia sering seenaknya sama saya, ngehina saya, ngancam saya...pokoknya saya tertekan banget...terus dari mulai menikah, saya ga pernah dikasih uang, dinafkahin...." (104)

"Tiap tahun sebetulnya selalu ada trend masing-masing untuk jenis kekerasan yang melapor ke APIK. Tapi memang untuk kasus KTI, selalu ada kasusnya tiap tahun.....Kekerasan psikis sepertinya paling banyak" (301)

Tabel 6.2

BENTUK KEKERASAN YANG DIALAMI INFORMAN UTAMA

Kode Informan	Jenis Kekerasan Yang dialami Informan
101	Fisik (dipukul, ditendang, ditonjok) dan Psikis (suami sering selingkuh)
102	Psikis (suami selalu lebih mementingkan keluarganya, dibandingkan istri, sering dimarahi karena salah melayani keluarga suami) dan Ekonomi (tidak memberikan nafkah lahir/materi pada istri, harta suami hanya untuk keluarga pihak suami)
103	Fisik (dipukul, mau ditusuk mandau beberapa kali) dan Psikis (suami selingkuh dengan beberapa perempuan dan suka judi) dan Ekonomi (tidak pernah memberikan nafkah lahir/materi pada istri dan anak-anak)
104	Psikis (sering direndahkan, dihina, dimaki) Ekonomi (tidak pernah memberikan nafkah lahir/materi)

6.7.2. Keadaan dan Karakteristik Istri yang rentan terkena KTI

Keadaan yang membuat istri dikatakan rentan untuk terkena tindakan KTI, sangat bervariasi. Informan 101, menyatakan bahwa pada awal membina hubungan (pacaran) sebelum menikah, sebenarnya perilaku untuk terjadinya tindakan KTI sudah ada, seperti suka selingkuh, tetapi karena perasaan cinta, tetap memutuskan menikah. Dua informan yang lain, yaitu informan 102 dan 103 menyatakan bahwa perilaku

suami dianggap tidak rentan untuk terjadinya kekerasan dalam rumah tangga, karena pada awal hubungan, mereka (suami) terlihat orang yang baik. Sementara untuk informan 104, perilaku itu sudah terlihat, tetapi informan tidak dapat mengelak pada saat pelaku (suami) mengajaknya menikah, karena kalah taruhan.

"Pas waktu pacaran, belum kelihatan sifatnya suka marah-marah...tapi memang, dari waktu pacaran, udah mulai suka selingkuh.....4 tahun pacaran, dia selingkuh sering banget.....kalo galak dan sering marah-marahnya waktu pacaran belum kelihatan" (101)

"Waktu mau nikah, saya belum kenal beliau.....saya ga pacaran dl, saya sebenarnya pacaran sama orang lain, cuma orang tua saya ga setuju....karena saya stres, jadi saya mau aja diajak nikah sama beliau....padahal saya ga cinta, cuma karena dia orangnya kelihatan kayak dewasa dan sabar" (102)

"Biasanya istrinya karakter orangnya jangan terlalu diem, apa-apa ngalah, tapi jangan cerewet-cerewet banget juga.....kalo karakter suami saya, waktu pacaran sih masih kayak orang baik, dewasa, pengertian...ga nyangka sejahat ini" (103)

"Ya...saya kejabak mba....saya sebenarnya sudah bisa membaca kalo perilakunya tidak baik, tapi karena kalah taruhan...mau ga mau saya harus nikah sama dia" (104)

Untuk karakteristik istri yang dianggap rentan terkena KTI sangat bervariasi. Informan 102 mengatakan perempuan yang dianggap rentan terkena KTI adalah perempuan yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis, sehingga gambaran ketidakharmonisan orang tuanya membuat si anak (korban) memutuskan untuk cerai atau tidak mempertahankan rumah tangganya, informan 102 pun menambahkan, untuk kasusnya terkait dengan kerentanan, lebih kepada perilaku suaminya yang tidak mengerti hak dan kewajiban suami istri. Informan 101 dan 103 berpendapat bahwa yang membuat seseorang/istri rentan untuk menjadi korban kekerasan adalah karena karakter perempuan/istri yang terlalu mengalah dan pendiam, atau justru istri terlalu

banyak bertanya kepada suami. Hal itu pun dibenarkan oleh informan 104. Ketiga informan tersebut (101, 103 dan 104) mengatakan alasan itu, karena terkait dengan kasus kekerasan yang dialaminya, mereka pada awalnya selalu mengalah dan menurut kepada suami, akhirnya suami bertindak semaunya. Selain itu, ada juga pendapat informan pendukung 201 yang menitikberatkan bahwa perempuan yang tidak mau mendengarkan suaminya, lebih rentan terkena KTI.

"Ya...istrinya jangan terlalu diem, apa-apa ngalah...tapi jangan terlalu cerewet juga, nanya mulu tindak-tanduk suami.....bikin kesel biasanya" (101)

"Dikatakan rentan...mungkin perempuan ini dulu orangtuanya rumah tangganya kurang harmonis.....kalau dalam kasus saya, itu sih suaminya aja yang ga ngerti hak dan kewajiban suami istri" (102)

"Istri yang penurut, yang sabar, menerima apa adanya..." (103)

"Biasanya perempuan yang pasrah, penurut, sering mengalah....tuh suami enak suka semena-mena" (104)

"Biasanya.....karena istri tidak mau mendengarkan suami....." (201)

6.7.3. Penyebab Informan rentan terkena KTI

Pada sebagian besar kasus yang informan (101, 102, 103) alami, faktor yang membuat mereka rentan untuk terkena KTI adalah karena suami selalu meminta keinginannya dipenuhi (suami boleh selingkuh, istri tidak) termasuk mengutamakan keluarga pihak suami, pihak ketiga (perempuan lain, hasutan teman-teman suami), istri yang selalu sabar dan menerima apa adanya. Hal serupa dikatakan oleh informan pendukung 201. Ketersinggungan suami akan pertanyaan istri pun menjadi salah satu faktor pencetus rentannya terjadi KTI. Terutama jika suami sudah pernah dipergoki selingkuh secara langsung oleh istri (korban), sebelum istrinya marah, suami sudah

lebih marah terlebih dahulu. Informan 104 menambahkan bahwa terjadinya kekerasan biasanya dipicu oleh masalah-masalah ekonomi.

"Apa ya...wataknya mungkin, bisa juga pengaruh dan godaan dari luar, hasutan teman-temannya yang suka bilang : ngapain bini lu ngatur-ngatur. Terus saya sering nanya dia kalo pulangnye malem banget...kan wajar ya, istri nanya suami. Tapi dia suka marah....dia bilang : ga usah nanya-nanya...ujung-ujungnya saya dimarahin terus dipukulin deh." (101)

"Karena suami saya hanya ingin menyelamatkan keluarganya agar tidak miskin, saya bukan yang utama....." (102).

"Karena saya terlalu sabar mungkin, jadi dia suka semena-mena..." (103)

"Biasanya berawal dari pembicaraan mengenai masalah ekonomi, seperti kalo tagihan kontrakan, uang bayar listrik....dia suka langsung marah-marah dan menghina-hina saya....dia bilang, bayar aja sendiri, bukan urusan gua" (104)

6.7.4. Kerentanan Berulang

Hal utama yang membuat tindakan KTI rentan akan berulang lagi sehingga korban memutuskan untuk mencari layanan pendamping adalah karena adanya perasaan tidak nyaman, tidak tahan, takut yang berkepanjangan setiap mau ketemu suami dan dampaknya yang ingin dicegah agar tidak berkepanjangan, termasuk dampak kepada anak-anak. Keempat informan menyatakan pendapat yang sama. Pendapat informan pendukung 201 menambahkan wacana, bahwa KTI rentan berulang karena suami dari korban selalu merasa korban/istri tidak melaksanakan kewajibannya.

"Ga nyaman lah....kalo pulang kerja aja suka ketakutan sampe gemetaran...suka berpikir, hari ini saya dipukul lagi ga ya.....sampe saya sering nanya sama temen : gimana sih caranya supaya suami ga marah-marah....terus saya dikasih bacaan surat...summun bukmum unyun fahun dibaca 50 kali sehari kalo lagi deket sama suami..hahaha.....tapi ga mempan, mba...besok-besok saya dipukulin lagi" (101)

"Saya sering berpikir....dampaknya ga bagus buat anak-anak...makanya saya ingin cari solusi terbaik....waktu dapat informasi dari teman saya yang di dharma wanita itu, saya langsung minta antar dia ke APIK..." (102)

"Unek-unek kan kalo terlalu lama disimpan bisa jadi dendam yang berkepanjangan, makanya pas dengar dari adik saya tentang APIK, saya langsung kesana." (103)

"Liat dia maen perempuan terus, judi.....mana tahan saya". (104)

"kayaknya masih bisa terulang deh...soalnya susah..kayaknya suami selalu beranggapan bahwa si istri tidak melakukan kewajibannya" (201)

6.8. Keseriusan terhadap KTI

6.8.1. Ancaman KTI

Informan 104 dan 103 mengatakan bahwa hal yang paling dirasakan sebagai ancaman dari tindakan KTI sehingga informan/korban mencari layanan pendamping adalah karena kekhawatiran akan terjadi sesuatu yang lebih parah, baik dari tindakan kekerasannya maupun dampaknya. Informan 103 menambahkan bahwa bila dibiarkan terus menerus, khawatir terjadi pembunuhan terhadap dirinya. Selain itu, informan 101 dan 102 mengatakan bahwa bila tindakan itu dibiarkan terus menerus, akan berlanjut, sudah terlalu sering sehingga akibat atau dampaknya khawatir membuat informan/korban jadi kena gangguan jiwa atau gila. Oleh sebab itu, menurut semua informan, KTI dianggap sesuatu yang sangat serius dan memerlukan penanganan segera.

"Sudah terlalu sering.....jadi ketakutan saya..." (101)

"Ya...takut terjadi pembunuhan, kayaknya dia kalo marah udah ke ubun-ubun gitu lah, kita ngeri juga kan....siapa tau dia bunuh kita, kalo malem-malem..." (103)

"Saya takut gila...mba. makanya pada saat ada informasi mengenai APIK, saya langsung minta antar teman saya kesana.." (102)

"Sangat serius, anak-anak mentalnya jadi seperti orang yang tertekan....saya aja depresi berat, kalo ga ada ketemu sama temen-temen yang senasib" (103)

6.8.2. Dampak KTI

Adapun dampak dari perilaku KTI yang dirasakan oleh korban sangat mempengaruhi kinerja dan aktifitas sehari-harinya baik untuk informan yang bekerja maupun ibu rumah tangga. Salah satunya, hal yang paling dirasakan mengganggu oleh informan 102 adalah adanya perasaan depresi yang berat, sehingga sering sekali informan melamun dan menangis, juga sulit tidur, bahkan terpikir ingin mengakhiri hidup. Informan 101, menambahkan bahwa kekerasan mengakibatkan dampak secara fisik yang terlihat, seperti memar-memar pada wajah, dan rasa sakit pada bagian tubuh tertentu yang pernah dipukul. Belum lagi dampak yang ditimbulkan pada anak-anak seperti, anak-anak menjadi pribadi yang kurang percaya diri, menjadi tidak hormat dan dendam kepada ayahnya, dan untuk anak-anak yang orang tuanya belum bercerai tapi masih terjadi kekerasan, mereka menjadi bingung apabila ditanya akan ikut ibu atau ayah bila orang tua mereka bercerai. Pendapat berbeda dikemukakan oleh Informan 104, menurutnya dampak kekerasan pasti ada tetapi tidak mengganggu aktifitas sehari-harinya. Justru agar tidak terlalu terasa stress, informan melakukan pekerjaannya dengan lebih giat.

"Di kantor saya jadi sering ngelamun...kalo luka-luka kan diobatin bisa sembuh, ilang...tapi kalo hati, kan jadi trauma....." (101)

"Saya depresi, sempat juga saya konsultasi ke psikolog, suka susah tidur....bahkan saya sempat berpikir...bagaimana caranya mengakhiri hidup...tapi saya pikir lagi,engga lah, kasian anak-anak" (102)

"Stres...depresi berat,nangis terus.....Yaa.gitu lah,, kalo kita ga ada berhubungan dengan temen-temen yang punya nasib sama kayak kita." (103)

"Stres sih, tapi tidak saya biarkan mengganggu pekerjaan saya..makanya saya bekerja lebih giat lagi..agar ga terlalu terasa stresnya.." (104)

"Ya itu..anak kadang-kadang ga percaya diri...bingung memilih gimana kalo bercerai, mau ikut ke ibunya atau bapaknya....." (102)

"Anak-anak lebih dominan ke saya...ga mau komunikasi sama bapaknya...mencari solusi pun selalu ke saya" (103)

"Anak-anak jadi kurang hormat sama bapaknya,malah anak cowo saya sering pengen ngebunuh bapaknya....dendam banget dia ke bapaknya..." (101)

6.9. Manfaat yang Dirasakan dari Layanan Pendamping

6.9.1. Keuntungan Layanan Pendamping

Menurut informan 101 manfaat yang dirasakan dengan mencari layanan pendamping adalah merasa lebih kuat, sangat terbantu karena banyak bertemu dengan perempuan/istri yang nasibnya sama, bahkan ada yang lebih parah. Selain itu ditambahkan oleh informan 102, dengan adanya layanan pendamping informan menjadi lebih percaya diri, sekarang informan sudah lebih merasa bahwa KTI bukan aib. Informan 103 pun mempunyai pendapat yang sama, layanan pendamping memberikan solusi, sesama korban bisa tukar pengalaman dan ada pelampiasan positif. Begitupun dengan pendapat informan 104 yang menambahkan bahwa manfaat layanan pendamping bisa memberikan informasi tentang kekerasan sehingga kita

lebih memahami dan lebih bisa menjaga. Semua pendapat informan dibenarkan oleh informan pendukung pendamping 301, bahwa dengan layanan pendamping, korban bisa lebih kuat, bisa mendapatkan masukan atau solusi, dan korban menjadi mengetahui banyak informasi mengenai kekerasan, proses hukum, dan mensosialisasikan kepada masyarakat untuk mau lebih terbuka dengan kasus kekerasan yang dialaminya. Manfaat dari layanan pendamping sangat terasa, karena sesuai dengan harapan para informan sewaktu memutuskan untuk mencari layanan pendamping.

"Saya bisa lebih kuat, dulu sih wah...saya udah putus asa sama hidup" (101)

"Sekarang saya jadi PD, saya tidak merasa lagi kalo KTI itu aib" (102)

"Dengan layanan pendamping, saya jadi bisa curhat, punya solusi, dan bisa berkomunikasi tukar pengalaman dengan korban yang lain" (103)

"Manfaatnya banyak ya...kita bisa lebih memahami apa itu kekerasan, bisa lebih menjaga biar ga terjadi kekerasan, dan kita juga bisa ikut pelatihan-pelatihan" (104)

"Korban bisa mendapat masukan atau solusi tentang masalahnya, bisa punya teman curhat karena merasa senasib...selain itu, korban/mitra yang asalnya tidak tahu, menjadi bisa tau tentang apa itu kekerasan, bagaimana proses hukum terhadap kekerasan, serta mulai bisa menyadari bahwa KTI itu bukan aib, dan itu sudah mulai disosialisasikan dan dirasakan oleh korban...iya, membangun kembali percaya diri korban" (301)

6.9.2. Jenis Kegiatan Layanan yang paling disukai Informan Utama

Beberapa pendapat dinyatakan oleh informan ketika ditanya mengenai jenis kegiatan atau layanan pendampingan yang paling membuat informan nyaman. Informan 101, 102, dan 104, merasa nyaman dengan kegiatan pertemuan untuk

sharing kasus, karena dari situlah informan merasa tidak sendiri dan jadi lebih kuat. Untuk informan 103, kegiatan pendampingan yang paling membuat nyaman informan adalah simulasi kasus yang biasanya disajikan dengan bentuk drama, alasannya karena simulasi tersebut bisa menghibur informan.

"Dengan sharing kasus.....cerita berbagai pengalaman kekerasan yang dialami korban.....denger begitu, kita jadi merasa lebih kuat, ternyata bukan kita sendiri yang punya cerita hidup begitu" (101)

"Simulasi, yaa...simulasi hukum, itu kayaknya enak aja, misalnya memperagakan korban dibuat drama...jadi kan menghibur" (103)

6.9.3. Alasan Informan Percaya terhadap Layanan Pendamping

Adapun alasan-alasan mengapa informan percaya untuk menceritakan pengalamannya kasus kekerasannya kepada layanan pendamping, sangat bervariasi. Informan 101 menyatakan bahwa hal yang membuat informan percaya untuk cerita, karena informan merasa, bahwa KTI bukan lagi urusan korban saja, tetapi sudah saatnya menjadi persoalan umum. Lagipula pada saat itu, informan 101 sudah bercerai, jadi tidak merasa beban lagi untuk cerita. Selain itu, ada juga yang termotivasi untuk cerita karena ingin mencari solusi yaitu ingin cerai (102), ada juga yang walaupun pada awalnya tidak berniat untuk menceritakan, tetapi akhirnya cerita (104). Selain itu, informan 102 menambahkan, karena tidak mempunyai dana untuk mengurus cerai, dan mengetahui bahwa LBH APIK memberikan pelayanan hukum dengan cuma-cuma, maka informan 102 pun mempercayakan semua ceritanya kepada pendamping. Kemudian untuk informan 103, alasan untuk percaya kepada layanan

pendamping, karena menganggap layanan pendamping adalah komunitas yang beranggotakan orang-orang yang mempunyai nasib yang sama seperti informan.

"Waktu itu kan saya udah cerai....saya ke APIK karena liat temen dulu. Ko kayaknya enak ya.....akhirnya saya mulai berminat, saya ceritain deh masalah saya...saya dikasih penguatan.....soalnya saya mulai berfikir bahwa ini bukan cuma masalah saya, tapi sudah jadi persoalan umum" (101)

"Waktu itu saya ga punya dana, tapi pengen cerai...pas sudah dapat informasi tentang APIK, ya saya langsung cerita semua masalah saya.....percaya aja lah, orang waktu itu saya yang butuh APIK kan....tapi APIK menganjurkan untuk mempertimbangkan lagi, ya rujuk lah.....eh, sampai sekarang cerainya belum juga jadi, tapi stres" (102)

"Karena kita sesama korban, punya nasib sama.....ya ga mungkin lah keluar kemana-mana ceritanya...karena kita satu komunitas"(103)

"Awalnya sebenarnya saya ga mau cerita.....saya pikir, cuma buka aib sendiri aja.....tapi karena saya butuh solusi untuk tau bagaimana proses hukum dalam perceraian, akhirnya saya cerita semuanya.." (104)

6.10. Peran Keluarga/kerabat dan Sumber Informasi

6.10.1. Respon Kerabat/Keluarga terhadap kasus informan

Seluruh informan (4 informan utama) tidak pernah menceritakan masalah rumah tangganya kepada keluarga mereka terutama orang tua. Masih menurut informan, hal ini disebabkan karena beberapa alasan. Menurut informan 101, masalah rumah tangganya sengaja disimpan sendiri, karena tidak mau membuat beban pikiran, ditambah dari awal orang tua informan 101 memang sudah kurang menyetujui pernikahan mereka. Sementara informan 102, hampir sama alasannya, yaitu tidak berani cerita ke orang tua karena keluarganya terutama orang tua akan membalikan lagi, karena itu keputusan informan 102 sendiri. Informan 103, tidak berani bercerita kepada orang tuanya karena kasihan, hanya akan menjadi beban pikiran (hampir sama

dengan informan 101). Untuk informan 103, menceritakan masalahnya hanya kepada adik-adik informan saja, itupun setelah sekian lama ditutupi. Respon yang muncul dari adik-adik informan adalah menyuruh cerai. Akan tetapi, selain menyarankan untuk bercerai, adik informan 103 pun merekomendasikan APIK untuk layanan pendampingan untuk korban kekerasan, termasuk kakanya (103). Informan 104, mempunyai pendapat dan alasan yang sama mengenai hal yang membuat informan tidak menceritakan masalahnya kepada orang tua atau keluarganya. Informan 104 menambahkan, selain kasihan pada orang tua, informan pun merasa malu bila orangtua mengetahui asal mulai pernikahannya dengan pelaku/suami. Secara keseluruhan, respon yang timbul dari kerabat/keluarga yang mengetahui masalah rumah tangga dan kekerasan yang menimpa informan, hampir sama. Yaitu menyuruh cerai, mencoba untuk sabar/ bertahan demi anak-anak.

"Ya saya ga berani cerita sama orang tua saya...paling pernah waktu kakak saya kerumah, saya lagi ribut sama suami...saya coba tutup-tutupin aja....tapi waktu itu aja, kakak saya udah nyuruh saya untuk cerai" (101)

"Ga lah...saya ga cerita sama keluarga. Keluarga pasti akan bilang...kan itu pilihanmu sendiri, dari awal kan udah dibilangin, orang Palembang tuh begini begitu....kalo suami orang Palembang pasti rumit rumah tangganya...kita akan sering disudutkan suami" (102)

"Saya kan tidak cerita ke orang tua.....mungkin responnya akan marah sekali kalo tau...makanya saya suka bilang sama dia, untung aja saya ga ceritain kelakuan kamu ke orang tua saya.....dia paling diem aja" (103)

"Itu aja, adik-adik saya..Kalo orang tua, ga mungkin deh...karena saaya gak pernah bilang ke orang tua...kayaknya kasian ya orang tua mendengar seperti itu....sampai saat ini orang tua saya ga tau..ga pernah saya ceritain." (103)

"Paling tetangga saya....ya..responnya pada kasian aja sama saya..." (104)

6.10.2. Bentuk Solusi yang disarankan kerabat/keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dari keempat informan utama dan informan pendukung, diketahui bahwa pada umumnya bentuk solusi yang ditawarkan adalah bercerai (101 dan 103). Tetapi berbeda hal untuk informan 102 dan informan 104. Informan 102 dianjurkan oleh teman dekat informan yang juga informan pendukung dalam penelitian ini (202), untuk bersabar dan bertahan demi anak-anak. Sementara itu, informan 104, disarankan untuk mencari lembaga bantuan hukum, karena kasusnya dianggap harus diselesaikan secara hukum.

"Ya...itu, paling kakak saya....karena dia mergokin saya lagi dimarahi sama suami, terus suami saya langsung pergi.....kakak saya bilang 'ngapain punya suami adat-adatan begitu, udah cerai aja'.....tapi saya coba tutup-tutupin..." (101)

"Tidak ada yang menyarankan cerai...karena melihat anak-anak masih kecil pada waktu itu" (102)

"Adik saya sih pas tau...nyuruh cerai...tapi saya bilang kasian sama anak-anak...." (103)

"Saya disuruh tetangga saya untuk mencari lembaga bantuan hukum untuk nanganin kasus saya.....karena katanya kasus saya itu butuh campur tangan hukum" (104)

"Ya...saya kan kesel banget ngedenger cerita-cerita kakak saya...digitu-gituin diem aja...saya suruh cerai...rumah tangga begitu ga sehat...Tapi saya juga ngasih rekomendasi, supaya kakak saya mau ikut saya ke APIK"(201)

6.10.3. Pemberi saran untuk ke Layanan pendamping

Secara menyeluruh, dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 4 informan utama cukup bervariasi. Diketahui bahwa pemberi saran kepada informan

untuk mencari layanan pendamping adalah teman informan (101), adik informan (103), tetangga informan (104), dan seorang psikolog (102). Disini terlihat, bahwa yang melibatkan pihak keluarga, hanya informan 103, informan lainnya lebih memilih untuk melibatkan teman atau tetangga dalam pencarian informasi mengenai layanan pendamping.

"Teman saya...ibu T...dia yang pertama kali ajak saya ke APIK, awalnya saya cuma nganter dia, karena dia juga kan korban kekerasan.....terus temen saya itu cerita...enak loh, kamu ikutan aja...akhirnya pas saya anter dia lagi ke APIK, saya mulai ikut pendampingan" (101)

"Psikolog di dharma wanita tempat kantor bapak.....dia yang pertama saranin saya untuk ke APIK" (102)

"Adik saya...karena ternyata...dia juga kena kekerasan sama suaminya....makanya dia sudah lebih dulu ke APIK..." (103)

"Tetangga saya.....Cuma bukan ke layanan pendamping dia nyuruhnya, tapi ke lembaga hukum, namanya YAPH.....dari sana saya ke DPR, karena tidak puas dengan hasil kerja YAPH.....saya ketemu sekretarisnya RK, dari dialah saya disarankan ke APIK..." (104)

"Waktu itu saya memang menyarankan kepada bu D untuk coba deh datangin APIK, siapa tahu bisa bantu.....itu juga kan dapat rekomendasi dari pihak dharma wanita dulu" (202)

6.10.4. Pengalaman mencari layanan pendamping dan Pendukung informan

Dari beberapa pendapat mengenai pengalaman mencari layanan pendamping dan orang-orang yang mendukung kearah pencarian tersebut, dapat diketahui bahwa 2 dari 4 informan (102 dan 103) menemukan layanan pendamping APIK adalah yang pertama kali. Berbeda hal dengan informan 101 dan 104, dimana APIK adalah lembaga kesekian yang dicari untuk alternatif penyelesaian masalah rumah tangga

informan. Adapun orang-orang yang mendukung informan selama proses pencarian layanan tersebut, diketahui paling banyak adalah teman informan, yang didukung oleh keluarga yaitu adik hanya informan 103.

" Saya mah ceritanya banyak deh sebelum saya nemu APIK.....pernah ke BP 4, tapi disuruh rujuk lagi. Ke pengadilan agama juga pernah, sama lagi..... disuruh rujuk...padahal saya udah bawa bukti visum.....akhirnya waktu udah cerai, malah saya baru ketemu APIK.....yang waktu ikut seminar itu.....itu juga kan diajak temen saya"(101)

" Saya sih waktu ke APIK itu pertama kali.....sebelumnya ga pernah.....Ya pas denger APIK dari sosialisasi di dharmawati, saya langsung aja kesana.....Ya, yang mensupport saya, ibu R....soalnya Cuma dia yang tau cerita saya gimana....Kalau anak-anak sebenarnya kurang mendukung...mungkin karena mereka takut ibu sama bapaknya cerai" (102)

"Yaa, pokoknya pas adik saya cerita-cerita APIK melulu.....saya jadi tertarik, mudah-mudahan bisa cocok buat nanganin masalah saya.....saya langsung ke sana....yang nganter-nganter adik-adik saya aja" (103)

"Saya berjuang sendiri.....tetangga saya itu paling tempat saya berkonsultasi, karena kan dia pensiunan kolonel, jadi lumayan tau banyak tentang hukum" (104)

"Walaupun saya kesel juga sama kakak saya karena ga mau juga cerai.....tapi kalau dia cerita, mengeluh, saya suka dengerin....kadang saya juga nanyain....dah coba diselesaikan dulu belum saya suaminya.' (201)

6.10.5. Sumber Informasi Lain

Menurut sebagian besar informan (101, 102, 104), informasi tambahan mengenai lembaga/layanan pendamping yang mereka butuhkan, didapatkan dari beberapa media tulis seperti surat kabar dan majalah. Akan tetapi, lain halnya dengan informan 103, yang tidak mendapatkan informasi tambahan dari media apapun selain informasi yang didapatkan dari adik-adiknya.

"Ya...paling majalah NOVA....pertama kali saya tau ada seminar itu kan dari majalah NOVA....tapi bukan iklan APIK, iklannya KPI (Koalisi Perempuan Indonesia).....pas datang ke seminar, barulah sama orang-orang KPI disosialisasikan tentang APIK....." (101)

"Sesudah saya dapat informasi dari psikolog yang di dharma wanita itu.....beberapa bulan kemudian, pas saya lagi baca KARTINI dan FEMINA, saya liat ada iklan LBH APIK...." (102)

"Saya ga ada sumber informasi lain ya...buat tau tentang APIK, cuma dari ade saya aja." (103)

"Waktu itu sih saya liat iklannya di koran.....Kompas kalo ga salah, tapi bukan iklan APIK...iklan bahwa ada lembaga yang peduli perempuan.....tapi saya ga tau harus mencarinya kemana....disitu ga ada keterangannya....akhirnya saya nekat aja ke DPR buat ngadu masalah saya, saya sih berharap dari situ bisa dapat informasi lain" (104)

"Biasanya lewat media cetak.....Tapi, sebenarnya tidak iklan secara langsung LBH APIK....seringnya gini, misalnya kita menanganikan sebuah kasus, terus diekspose, ditanganikan oleh LBH APIK.....nah, itu yang secara tidak langsung LBH APIK jadi dikenal masyarakat" (301)

6.11. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Layanan Pendamping

6.11.1. Kesulitan yang ditemui

Dari 4 informan, diketahui 2 orang informan (101 dan 104) mengalami beberapa kesulitan ketika mencari layanan pendamping, seperti tidak adanya informasi yang jelas mengenai petunjuk penyelesaian kasus cerai, dan kebingungan informan mengenai lembaga atau instansi apa yang mengurus perceraian. Hal lain dikemukakan oleh dua orang informan lainnya (102 dan 103), dimana mereka tidak mengalami kesulitan apapun selama proses pencarian layanan pendamping. Hal ini dikarenakan, bila dibandingkan dengan informan 101 dan 104, informan 102 dan 103 belum pernah mencoba mencari lembaga atau layanan pendamping lainnya selain

APIK, sehingga pada waktu mencari layanan pendamping langsung bertemu APIK, mereka (103 dan 102) merasa tidak menemukan kesulitan yang berarti. Sementara informan 101 dan 104, pernah menemui/disarankan ke beberapa lembaga dan layanan pendamping/hukum, sehingga mereka (101 dan 104) bisa lebih membandingkan dan menemui beberapa kendala.

"Ya....sebenarnya, kesulitannya justru bukan waktu saya mencari APIK, tapi sebelumnya....waktu itu sama sekali belum ada petunjuk yang mengarahkan kalo mau cerai itu kemana, gimana caranya....serba bingung aja" (101)

"Ga ada ya.....lancar aja" (102)

"Kayaknya ga ada kesulitan....saya kan diantar adik saya....ditungguin juga,dikasih tau langkah-langkah nya gimana..ngisi formulir dulu.....terus baru penguatan....." (103)

"Waktu itu yang paling jadi kendala adalah soal uang.....saya kepentok sama uang.....saya abis buat ngurus-ngurus waktu itu sekitar 5 juta..belum lagi kondisi psikis saya belum stabil...jadi masih suka curiga sama orang...." (104)

6.11.2. Waktu yang dibutuhkan untuk mempertimbangkan ke Layanan

Pendamping

Untuk waktu yang dibutuhkan terhadap tawaran untuk mencari layanan pendamping, pada umumnya (4 informan utama), tidak terlalu lama memutuskan. Hal tersebut disebabkan karena pada umumnya sebelum informan disarankan atau mendapatkan informasi mengenai layanan pendamping, informan telah cukup lama memendam dan depresi oleh segala masalah rumah tangganya, sehingga pada saat informan mengetahui ada suatu lembaga hukum atau layanan pendamping, informan

justru merasa diberikan solusi dan berharap masalahnya dapat diselesaikan dengan baik untuk kedua belah pihak.

"Ya...saya kan waktu itu udah cerai, baru dapat informasi tentang APIK yang dari KPI itu pas seminar.....coba kalau dari dulu saya udah tau tentang APIK.....saya ikut teman saya itu kan ke APIK, terus pas disarankan untuk mencoba ikut pendampingan, saya ga pikir panjang, pas temen saya ke APIK lagi, saya udah langsung ikut pendampingan..." (101)

"Waktu saya APIK, saya malah pengen langsung kesana....." (102)

"Begitu saya denger informasi tentang APIK, saya langsung minta antar adik saya kesana." (103)

"Ya, sekitar diatas sepuluh tahun pernikahan.....sebenarnya bukan ga mau ke lembaga bantuan atau istilahnya pendamping.....tapi saya nyari waktu yang pas.....waktu itu kan dia ketangkep basah ngehamilin orang.....nah saya pikir, pas nih waktunya buat merdeka, pergi dari dia."(104).

"Waktu saya cerita banyak tentang APIK.....kakak saya langsung tertarik dan terus menerus minta informasi, sampai ingin cepat-cepat diantar kesana" (201)

6.11.3. Lama Proses Pendampingan

Untuk lama proses pendampingan, mulai dari melapor sampai dengan mendapatkan pendampingan, hampir semua informan (101,102, 103) menyatakan tidak membutuhkan waktu lama untuk proses dari tahapan pendampingan. Menurut beberapa korban, kemungkinan karena kebutuhan mereka pada APIK, tidak terlalu mengarah ke proses hukum, hanya penguatan psikologi saja. Hal yang disampaikan informan, hampir searah dengan yang dinyatakan oleh informan pendukung/pendamping. Informan pendamping menyatakan, apabila kasusnya memang bukan proses hukum seperti perceraian, tapi lebih ke layanan psikologi saja,

biasanya memang lebih cepat proses layanannya. Layanan hukum memakan waktu yang lebih lama, karena banyak aspek yang harus diselesaikan dan didiskusikan, seperti mengenai hak asuh anak, pembagian harta suami istri, belum lagi apabila ada kasus kekerasan yang melibatkan banyak pihak seperti kepolisian, pengadilan. Jadi lamanya proses layanan, sangat tergantung kepada jenis layanan yang dibutuhkan oleh mitra/korban. Bisa disimpulkan berdasarkan informasi dari informan pendamping mengenai tahapan proses penerimaan korban, bahwa penentuan kebutuhan korban akan bervariasi (butuh psikologi, medik atau hukum) pada saat korban diterima dan berkonsultasi dengan pendamping.

"Sebenarnya, setiap kasus tidak sama waktu penyelesaiannya...macam-macam ya....ada yang bertahun-tahun...Untuk proses pendampingan sampai dengan putusan itu biasanya hitungan bulan, ada juga yang cuma 1 atau 2 minggu sudah selesai....tergantung kasus dan kebutuhan korban" (301)

"Tahap proses penerimaan korban.....pertama korban harus mengisi form, kemudian dia akan diterima di bagian hukumnya untuk konsultasi, kita berikan informasi yang sebenar-benarnya kepada korban, setelah itu kita melakukan penguatan juga kepada korban untuk dia bisa mengambil keputusan, setelah dia punya keputusan, maka tentukan ini akan dibawa kemana...kalo akan dibawa keproses hukum baru kita melakukan pendampingan, di pendampingan ini ada pendampingan dari kejaksaan, pendampingan dari kepolisian, dan nanti sampai kepengadilan...biasanya kita melakukan pendampingan hukum." (302)

"Ga lama ya.....pas temen saya datang yang kedua kali ke APIK saya langsung ikut proses pendampingan....lagipula waktu itu kan saya udah cerai, jadi cuma penguatan psikis aja.....beberapa kali penguatan, manfaatnya dah kerasa.....saya jadi lebih kuat" (101)

"Cuma sekitar 2-3 kali pertemuan....saya sudah merasa lebih enak. Soalnya saya cuma dikasih penguatan-penguatan aja....langsung kayak iklan panadol 'sudah lupa tuh' (informan tertawa)....selama penguatan itu, sempet juga sih saya menceritakan niat saya untuk bercerai...tapi di APIK itu, selalu disarankan dahulu untuk rujuk, selagi masih bisa rujuk.....saya pikir, waktu itu kan anak-anak saya belum nikah, yang perempuan.....jadi cerainya ditunda dulu aj" (102)

"Cepet ya...cuma itungan hari.." (103)

Berbeda dengan informan 104, yang memang ingin menyelesaikan masalah rumah tangganya melalui jalur hukum.

"Sekitar 6 bulan.....soalnya kasus saya alot....dan saya ga punya cukup bukti....lagipula, waktu itu lama nunggu surat kuasa dari YAPH untuk pemindahan kasus ke APIK" (104)

6.11.4. Layanan Pendampingan yang Diterima Informan Utama

Berdasarkan pernyataan dari informan, bahwa jenis layanan yang diterima dan digunakan oleh informan ke layanan pendamping dalam hal ini adalah LBH APIK, lebih banyak layanan psikologis berupa penguatan (101, 102, 103). Ketika di crosscheck, informan pendukung (pendamping) pun menyebutkan bahwa jenis pelayanan yang tersedia di APIK ada yang litigasi dan non litigasi. Layanan penguatan psikologi termasuk ke dalam layanan non litigasi. Pendamping memberikan jenis layanan, sesuai dengan kebutuhan mitra itu sendiri, biasanya ditanyakan langsung kepada mitranya jenis pelayanan apa yang lebih mitra butuhkan. Masih menurut informan pendamping, apabila mitra/korban memang sangat terganggu secara psikologis, maka pendamping di APIK merujuk korban ke LSM Pulih, dimana PULIH tersebut memang lebih konsentrasi ke layanan psikologis. Selain PULIH, APIK pun melakukan rujukan untuk korban yang membutuhkan layanan medis.

"Jenis layanan pendamping itu ada litigasi dan non litigasi.....Non litigasi itu berupa mediasi, penguatan.....kalau litigasi itu terkait proses hukum,

misalnya mau mengajukan perceraian.....Tetapi kita memberikan sesuai dengan kebutuhan mitra. Soalnya banyak mitra yang pada saat datang keadaannya labil, makanya kita tidak mau salah memberikan jenis layanan...makanya suka disarankan, untuk memikirkan lagi kebutuhan ibu lebih ke arah mana...sambil kita jelaskan dan beri gambaran masing-masing jenis layanan...ya, kita menunggu keputusan itu...." (301)

"Kalau memang mitra tersebut sangat terganggu keadaan psikis dia....biasanya kita refers ke PULIH. Untuk mitra yang sekiranya memerlukan tindakan penanganan medis seperti memar atau luka-luka, maka kita rujuk ke rumah sakit yang memang kita ketahui ada PKT (Pusat Krisis Terpadu) seperti RS. Polri Kramat Jati dan RSCM" (302)

"Awalnya kan tadi itu, saya ga niat mau pendampingan, karena saya pikir sudah cerai.....tapi saya liat temen saya, terus saya juga dianjurin sama dia.....ya udah lah, kali aja bisa ngebantu saya cari solusi, gimana caranya ngedapetin naskah buat nyukupin anak-anak saya....saya dikasih penguatan-penguatan, suka sharing kasus juga " (101)

"Saya mendapatkan penguatan psikologis....." (02)

"Ya...lebih ke penguatan psikis saya....." (103)

Pada informan 104, karena kasusnya adalah mengurus perceraian, maka layanan yang diterima oleh informan lebih ke layanan hukum.

"Karena saya ingin lepas dari dia (suami)...makanya saya harus cerai....cuma masalahnya dalam kasus saya.....posisi saya lemah.....saya coba tempuh dengan jalur hukum.....minta bantuan sama APIK" (104)

Apabila korban lebih cenderung untuk mendapatkan layanan psikologis, pendamping LBH APIK akan merujuk korban tersebut ke LSM PULIH yang lebih spesifik untuk memberikan penguatan psikologis dan konseling dibandingkan pelayanan dampingan lainnya. Biasanya pihak LBH APIK sendiri akan menanyakan terlebih dahulu, apakah kasus tersebut pernah dilaporkan ke polisi atau belum, bila ternyata belum, pihak APIK akan mengantarkan korban tersebut ke polisi terlebih

dahulu, agar memudahkan pendampingan di APIK apabila ingin dilanjutkan ke jalur hukum

6.11.5. Tindakan Penanganan sebelum ke Layanan Pendamping

Untuk tindakan penanganan informan sebelum menggunakan layanan pendamping, diketahui bahwa ada 2 informan yang sebelumnya pernah melakukan tindakan penanganan dengan pergi ke lembaga pernikahan (101) dan lembaga hukum lain (104). Hal berbeda dikemukakan oleh dua informan lainnya, yang menyatakan bahwa pencarian layanan pendamping ke LBH APIK merupakan langkah pertama yang ditempuh untuk penanganan masalah rumah tangganya. Selain itu, menurut salah satu informan (102), pada saat kejadian kasus mereka, media cetak dan televisi tidak aktif seperti sekarang untuk mensosialisasikan mengenai penanganan KDRT khususnya KTI. Informasi mengenai penanganan KTI masih sangat terbatas.

"Saya pernah ke BP 4, terus ke Pengadilan negeri....eh ga taunya salah, katanya itu buat suami istri yang non muslim, akhirnya saya ditunjukin untuk ngurus ke pengadilan agama.....tapi dari semua itu saya selalu disuruh balik lagi, rujuk.....padahal waktu ke pengadilan agama, saya udah bawa berkas hasil visum loh....tapi kan itu, hakimnya teman bapak.....jadi saya disuruh mencabut lagi gugatan perceraian saya.....saya sih namanya bodoh ya waktu itu, nurut aja.....sampai akhirnya sudah cerai itu, saya baru ketemu APIK" (101)

"Saya sebelumnya ga pernah nyari layanan pendamping.....Lagipula, dulu kan laen sama sekarang. Kalo dulu, TV sama koran-koran belum banyak muat tentang gimana cara penanganan kasus KDRT, kalo sekarang diacara gosip pun dah banyak kasus artis cerai...Jadi saya lebih banyak nyimpen masalah sendiri aja..mau konsultasi juga ga tau sama siapa, takut salah orang" (102)

"Saya itu cuma tau APIK, itu yang pertama kali.....saya lebih banyak bertahan saja...tidak cerita kepa siapa pun..karena waktu itu pertimbangan saya anak-anak"(103)

"Sebelum saya ke APIK, saya sempat ke YAPH, itu juga dikasih informasi sama tetangga saya.....waktu itu sih niat saya pokoknya pengen cerai, tapi saya ga punya dana yang cukup, makanya disuruh ke YAPH karena lembaga bantuan hukum katanya.....tapi karena prosesnya lama, saya cari-cari informasi lain, waktu itu saya ke DPR, nekat aja...padahal saya juga ga tau mau bicara sama siapa....akhirnya ketemu RK, dialah yang merekomendasikan APIK ke saya.....proses hukum saya pindahkan dari YAPH ke APIK..." (104)

6.11.6. Kegiatan Yang Diperoleh selama Pendampingan

Selama proses pendampingan, diketahui dari pernyataan 4 informan bahwa kegiatan yang paling sering dilakukan adalah diskusi kasus/sharing kasus dan penguatan-penguatan psikis. Hal itu pun didukung dengan pernyataan dari informan pendukung/pendamping, yang menyatakan bahwa selama menjadi mitra/korban, kegiatan yang dijalani hanya sebatas penguatan dan diskusi kasus antar mitra/korban.

"Sebenarnya kegiatan selama proses pendampingan secara khusus sih ga ada....paling sering diikutsertakan dalam kegiatan diskusi kasus aja.....hanya sebagai peserta yang bisa ikut bertanya atau kasih masukan..." (301)

"Waktu saya belum jadi paralegal sih, ga ada kegiatan khusus korban ya...paling sharing kasus aja....tapi kalo pas saya sudah jadi paralegal...paralegal itu orang yang dulunya korban, terus dilatih supaya bisa juga jadi pendamping.....makanya ada macem-macem kegiatan paralegal seperti pelatihan gender budget, pelatihan kespro..ya macem gitu deh" (101)

"konsultasi, penguatan-penguatan psikis....." (102)

"Simulasi kasus, penguatan....." (103)

"Pendampingan saya untuk ngurus kasus ke pengadilan...." (104)

6.11.7. Biaya Pendampingan

Berdasarkan pada pernyataan keempat informan, pembiayaan selama pendampingan, tidak dipungut biaya. Hal tersebut dipertegas oleh pernyataan dari informan pendamping yang mengemukakan hal yang sama. Informan pendamping menambahkan bahwa pembiayaan pendaftaran pun hanya dikenai bila diperkirakan korban mampu, bila tidak pun tidak dikenakan biaya. Lain halnya bila korban ingin mengurus perceraian. Masih menurut informan pendamping, dalam hukum, ada yang disebut tindak pidana dan tindak perdata. Tindak pidana itu terkait dengan kasus-kasus yang dilaporkan ke kepolisian kemudian diselesaikan di jenjang pengadilan. Sementara tindak perdata adalah kasus-kasus yang terkait kepemilikan seperti harta waris, ganti kerugian termasuk perceraian. Untuk kasus perceraian yang termasuk tindak perdata, maka pendamping hanya berperan sebagai orang yang mendampingi untuk berkonsultasi hukum serta membantu membuat draft laporan. Untuk pembiayaan, pihak korban langsung berurusan dengan pengadilan setempat.

"LBH apik ini kan sifatnya probono, atau cuma-cuma ...sosial. mitra yang datang kesini hanya dikenai biaya administrasi aja...itu lebih kurang 25 ribu...tapi kita juga melihat dari keadaan si korban sendiri, kalo kita lihat ternyata dia tidak mampu, ibu rumah tangga terus dia mengalami KDRT, tidak pernah dinafkahi, miskin gitu kan...kita tidak menarik bayaran apapun dari dia...Kalau untuk proses hukum....kalo proses pidana itu kan gratis tidak ada biaya ya, memang kalo untuk perdata itu ada biayanya. Nah sedangkan untuk LBH APIK sendiri, kita hanya penanganan atau mendampingi kasus-kasus pidana, kalau kasus perdata kita tidak mendampingi....kalau pidana itu, kayak kita lapor kepolisian, permasalahannya jenjangnya ke pengadilan...nah kalo perdata itu kayak perceraian, ganti kerugian, hak waris.... Nah, kalo untuk kasus perdata kita hanya bantu konsultasi atau membantu dia dalam pembuatan draft laporan...kalau si korbannya keadaannya memang miskin,

kita sarankan dia untuk meminta surat keterangan tidak mampu kepada RT/RW untuk dibawa ke proses pengadilan..nah itu bisa gratis...itu seharusnya ya...tapi dalam praktiknya, itu kena juga tapi cuma seperempatnya...kalau normalnya atau full nya kan 400 ribu, nah korban hanya bayar seperempatnya" (301)

"Ga ada biaya apa-apa ya....." (101)

"Tidak dipungut biaya apa-apa..." (102)

"Saya ga dikenai biaya apa-apa....." (103)

"Untuk APIK nya saya ga kena biaya apa pun.....saya hanya habis biaya untuk operasional saya aja, seperti ongkos, makan,dan lain-lain lah..." (104)

6.11.8. Perasaan korban setelah mendapatkan layanan pendampingan

Berdasarkan uraian dari wawancara mendalam dengan korban, dapat diketahui bahwa perasaan informan setelah mendapatkan layanan pendampingan dari APIK, merasa sangat terbantu, lebih percaya diri, dan merasa lebih kuat menjalani cobaan rumah tangganya. Hal ini diperoleh dari jawaban 3 informan. Hal tersebut dikarenakan, APIK memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan korban, sehingga sesuai dengan apa yang diharapkan oleh korban.

"Nyaman banget ya pas udah ketemu APIK.....Saya jadi lebih kuat dan merasa kalau hidup itu memang harus berjuang" (101)

"Lega aja.....karena kita bisa sharing masalah-masalah kita...punya temen-temen baru yang kebetulan senasib, jadi lebih enak ceritanya...memperbanyak silaturahmi." (102)

"Kita seperti menemukan jalan keluar, dapat mengeluarkan unek-unek kita..." (103)

Hal berbeda dikemukakan oleh informan 104, yang merasa bahwa perasaan informan pada saat itu merasa lebih parah, karena informan merasa hanya membuka

aibnya untuk diketahui orang banyak. Hal tersebut disebabkan karena kasus informan 104 memang tidak bisa diselesaikan secara tuntas, terkait dengan tidak adanya bukti kuat yang menguntungkan posisi informan sebagai pihak yang merasa terancam dan dirugikan, seperti tidak adanya bukti surat nikah. Tetapi sekarang, setelah informan lebih ikhlas, informan merasa bahwa setidaknya penguatan-penguatan yang diberikan APIK, dapat mengurangi kegalauan hatinya.

"waktu itu sih saya merasa lebih parah sesudah saya ke YAPH dan ke APIK...karena saya merasa Cuma buka-buka aib saya aja....apalagi waktu diketahui, kasus saya tidak bisa diselesaikan dengan tuntas....saya sempat kecewa sama YAPH dan APIK...tapi setelah saya mendapatkan pengetahuan tentang hukum dari APIK, saya baru sadar kalau kasus seperti saya memang sulit untuk diperjuangkan, karena tidak adanya bukti kuat yang menguntungkan posisi saya di hukum....." (104)

6.11.9. Saran yang disampaikan Informan untuk Perempuan korban Kekerasan yang belum berani melaporkan kasusnya

Pada umumnya, seluruh informan memberikan saran dengan yang lebih bersifat kepada penanganan untuk kasus kekerasan. Para informan juga menyarankan agar ada perubahan persepsi dan pola pikir dari para korban KTI, agar lebih mau membuka diri untuk menceritakan masalah kekerasan yang dialaminya. Harapan dari para informan, dengan korban lebih mau membuka diri, paham mengenai konsep serta ciri-ciri KTI, dan menyadari sedini mungkin faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan terhadap istri, KTI dapat ditanggulangi dengan lebih bertanggung jawab dan adil untuk semua pihak.

"Usahakan di setiap Kabupaten ada posko pendampingan...kemudian untuk wanita-wanita yang senasib seperti saya dulu, korban kekerasan...jangan takut untuk melaporkan kejadian seperti itu, karena sekarang sudah ada undang-undang perlindungan terhadap korban kekerasan....untuk masyarakat juga, harus disadari bahwa kasus kekerasan dalam rumah tangga, bukan hanya tanggung jawab suami dan istri, tapi juga tanggung jawab bersama....lingkungan dan keluarga" (101)

"Cobalah membuka diri, kalau memang masih bisa dipertahankan, coba suami istri saling introspeksi...." (102)

"Jangan takut sama suami yang suka melakukan kekerasan, dan bila itu terjadi, sedini mungkin pisah...sebelum punya anak tambah banyak....pokoknya jangan bertoleransi deh sama suami pelaku kekerasan....." (103)

"Sadari sedini mungkin....baca gelagatnya...kalau awalnya suka melotot dibiarkan, lama-lama membentak..masih dibiarkan..lama-lama nabok...terus berlanjut...jangan dibiarkan berlanjut semakin parah" (104).

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1. Karakteristik Informan

Karakteristik informan yang dibahas dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, usia pernikahan pada saat terjadinya KTI.

Usia informan dalam penelitian ini berkisar antara 39 – 64 tahun. Usia tersebut adalah waktu dimana informan sudah mendapatkan pendampingan yaitu saat ini, bukan pada saat mereka mendapatkan kekerasan, dan bukan usia pada saat mereka melapor/mencari layanan pendamping. Sebagian besar informan, mencari layanan pendamping sekitar 6-10 tahun yang lalu dari usia mereka saat ini. Pada umumnya mereka melaporkan atau mencari layanan pendamping, setelah sempat bertahan dengan masalahnya, awalnya karena ada harapan bahwa suaminya dapat berubah. Dari gambaran tersebut dapat diketahui, bahwa pada usia informan yang sudah lebih matang (dewasa akhir), mereka sudah lebih dapat menentukan tindakan yang seharusnya diambil.. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amperaningsih (2004), yang menyatakan bahwa ada kecenderungan hubungan antara umur terhadap perilaku pencarian layanan pendampingan pada korban KTI.

Latar belakang pendidikan informan pada umumnya diatas SLTA. Para informan, baik yang berpendidikan SLTA maupun S1, merasa bahwa justru karena mereka berpendidikan dan merasa tahu lebih banyak mengenai pendidikan agama

yang mengatakan bahwa istri harus hormat dan mengikuti suami (semua informan beragama Islam). sehingga mereka selau mencoba patuh terhadap suami, sekalipun banyak hal yang tidak wajar . Berdasarkan gambaran tersebut, dapat diketahui bahwa sekalipun pada umumnya para informan adalah orang yang berpendidikan, tetapi kenyataannya informan tetap bisa mengalami KTI. Selain itu, konsep pendidikan agama mengenai penghormatan seorang istri terhadap suami, ternyata berpengaruh terhadap respon seseorang dalam menghadapi masalah KTI. Menurut asumsi peneliti, apabila pendidikan seseorang tinggi, tetapi pada peranan dan sikapnya lebih mengikuti pola dari suaminya (sekalipun suaminya salah), maka pola itulah yang selalu akan dipakai dan lebih mendominasi hubungan suami istri, tidak terkait pendidikan lagi. Hal lain yang diasumsikan bertentangan dengan konsep pendidikan pada umumnya adalah bahwa biasanya nilai penghargaan seorang wanita yang mempunyai pendidikan yang tinggi, lebih dihargai dalam keluarga, ternyata pada kenyataannya berlawanan. Asumsi itu didasarkan pada sebuah teori dari William (1992) dalam Suparno (2002) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan sangat menentukan posisi tawar perempuan dihadapan pasangannya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparno (2002), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan peluang untuk terkena kekerasan tidak terkait dengan tingkat pendidikan, artinya peristiwa kekerasan ini bisa terjadi kepada perempuan dalam strata pendidikan apapun.

Pekerjaan informan pada umumnya adalah Ibu Rumah Tangga (IRT). Pada penelitian ini, sebagian besar informan mendapatkan uang dari suaminya, tetapi ada juga 1 orang informan yang tidak pernah mendapatkan nafkah dari suaminya (104).

Untuk kasus 104, bukan ketergantungan ekonomi yang membuat informan bertahan dengan kekerasan psikis yang dialaminya, tetapi lebih kepada ketakutan informan terhadap stigma sosial masyarakat yang memandang seorang janda lebih rendah nilainya dibandingkan seorang perempuan yang mempunyai suami. Sebuah teori membenarkan ketakutan informan 104. Menurut Wieringa (2007), perempuan memilih bertahan dalam perkawinan yang buruk dari pada beresiko menghadapi stigma dengan sebutan 'Janda'. Antar janda cerai dan janda mati pun terdapat perbedaan peringkat penilaian dimana janda karena perceraian dianggap lebih baik dibandingkan dengan janda karena kematian.

Dari sebagian besar kasus yang ada dalam penelitian ini, hampir sebagian besar suami informan mempunyai penghasilan diatas rata-rata. Oleh sebab itu, suami informan lebih leluasa untuk berbuat hal yang menyimpang, dikarenakan pemegang kendali keuangan rumah tangga adalah suami. Sehingga sebagian besar informan mengalami ketergantungan ekonomi dan tidak dapat berbuat banyak untuk mengatasi kekerasan yang dihadapinya, seperti tidak pernah berani mengancam akan melaporkan kasus kekerasan yang dialaminya ke pihak yang berwajib, atau tidak pernah menggugat cerai suaminya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Suparno (2002) yang mengatakan bahwa kondisi perekonomian istri berpengaruh terhadap proses terjadinya KTI. Selain itu pendapat yang berbunyi serupa dikemukakan oleh Abrar (2001) dalam Suparno (2002), bahwa istri yang menjadi korban KTI pada umumnya termasuk kelompok yang berpendapatan rendah dalam sektor ekonomi formal. Pendapat lain yang sesuai dengan hasil penelitian ini adalah menurut Djannah (2002) bahwa kekuasaan suami yang tinggi terhadap istri juga dipengaruhi oleh

penguasaan suami dalam sistem keuangan. Oleh karena itu, menurut Dair Gillespie (1971) dalam Djannah (2002), untuk meraih kekuasaan, maka seorang istri harus mempunyai sumber keuangan. Ia harus berpartisipasi dalam ekonomi dan tingkat pendidikannya harus setara dengan suaminya atau bahkan harus lebih. Mengenai partisipasi dalam ekonomi keluarga ini, ada sedikit hal berbeda dengan teori-teori diatas. Hal ini ditunjukkan dengan kenyataan bahwa, sekalipun seorang istri sudah membantu keuangan keluarga dengan bekerja serabutan, seperti kasus informan 101 dan 103, tetapi kekerasan tetap saja terjadi. Hal tersebut bisa terjadi karena ketidakadilan gender termanifestasi dalam berbagai bentuk, salah satunya adalah kekerasan ekonomi dimana perempuan/istri sekalipun bekerja tetapi tidak ternilai karena hanya pelengkap (Fakih 1998 : Suparno 2002).

Usia pernikahan saat terjadinya kekerasan, pada penelitian ini sebagian besar terjadi pada 1-4 tahun pernikahan. Itu merupakan usia pernikahan yang cukup awal untuk terjadinya KTI. Asumsi informan, hal tersebut didukung oleh karakter atau watak dari pelaku kekerasan. Menurut pendapat beberapa informan, sekalipun tidak dipicu oleh kesalahan-kesalah istri, bila pelaku/suami sudah mempunyai watak untuk melakukan kekerasan, maka kekerasan pun akan tetap terjadi. Berdasarkan ungkapan-ungkapan informan di hasil penelitian, dapat diketahui bahwa watak informan yang suka selingkuh misalnya, sudah terdeteksi mulai dari waktu informan menjalin hubungan pacaran. Sebuah pendapat yang mendukung hasil penelitian ini dikemukakan oleh Suparno (2002) bahwa apabila pada awal proses menikah dijodohkan atau dipertemukan dengan tidak sengaja (seperti kasus 104), maka usia

pernikahannya akan tergolong cepat selesai dan resiko untuk istri terkena KTI akan lebih besar.

Dapat disimpulkan berdasarkan sebuah teori bahwa variabel demografi, seperti umur, pendidikan mempengaruhi persepsi individu; maka secara tidak langsung mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan pencarian layanan kesehatan (Rosenstock, 1974 *dalam* Becker, 1974: 6).

7.2. Pengetahuan Informan

Gambaran pengetahuan informan secara keseluruhan dapat dikatakan baik. Hal ini dikarenakan, selama informan melaksanakan pendampingan, informan pun diberikan pemahaman mengenai konsep KTI dan cara penanggulangannya. Sehingga, pengetahuan informan mengenai konsep dasar KTI, sudah dapat mengarah kepada jawaban yang tepat. Selain pengetahuan mengenai konsep KTI dan cara penanggulangannya, di LBH APIK informan pun diberikan pula pemahaman mengenai hukum dan konsep pernikahan serta hak-hak istri serta kewajiban suami atau sebaliknya.

Pada awalnya, menurut cerita informan, sebelum informan mendapatkan pendidikan mengenai konsep KTI, informan tidak dapat mengetahui kriteria KTI yang mengakibatkan pelanggaran HAM seseorang yaitu istri. Oleh sebab itu, karena informan tidak mengetahui kriteria KTI, pada awalnya informan pun merasa bahwa perlakuan suaminya (selingkuh, membentak, mengancam) dianggap wajar perbuatan seorang lelaki pada umumnya. Terbatasnya pengetahuan informan mengenai pernikahan membuat mereka kurang mampu

untuk menyelesaikan masalah yang timbul dalam pernikahan, termasuk menghindari KTI yang terjadi dalam pernikahan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang lebih baik di bidang akan cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan (Wibowo, 1992).

Aspek pengetahuan mengenai KTI dan Layanan Pendamping yang dibahas dalam penelitian ini adalah : definisi, bentuk dan bahaya KTI, pencegahan terhadap KTI, tindakan penanganan terhadap KTI, definisi layanan pendamping, jenis layanan pendamping, dan fungsi layanan pendamping.

7.2.1. Definisi KTI

Pada hasil penelitian, diketahui bahwa pada umumnya informan memberikan definisi KTI adalah istri yang dipukul dan disakiti secara psikologi. Definisi ini sesuai dengan Kalibonso (2000) yang menyatakan bahwa istilah yang sering digunakan untuk KTI adalah pemukulan terhadap istri, istri yang discrang, istri yang disiksa, pasangan yang disiksa, kekerasan dalam perkawinan atau kekerasan dalam keluarga. Batasan lain mengenai KTI dikemukakan oleh Suparno (2002) yaitu kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di wilayah domestik/pribadi, dimana korbannya adalah perempuan yang berposisi sebagai istri dan dilakukan oleh suaminya (laki-laki). Sebelum informan mendapatkan pendidikan mengenai konsep KTI dari APIK, sebagian informan mengaku bahwa definisi KTI yang diketahui hanyalah sebatas pada seorang istri yang dipukuli oleh suaminya, belum menganggap bahwa dibentak, dihina, dan tidak diberi nafkah pun termasuk ke dalam kategori KTI.

7.2.2. Bentuk-bentuk KTI

Bentuk-bentuk yang disampaikan informan utama adalah fisik, psikis, ekonomi, dan seksual. Selain menyebutkan penggolongannya, informan utama pun sudah dapat menyebutkan ciri-ciri dari setiap penggolongan bentuk kekerasan. Hal ini searah dengan pendapat yang disampaikan oleh beberapa teori seperti pendapat Djannah (2002) bahwa bentuk KTI adalah kekerasan ekonomi, kekerasan fisik, kekerasan psikologis/psikis, dan kekerasan seksual. Ada pendapat tambahan yang sedikit berbeda mengenai bentuk KTI menurut Hasbianto (1996) dalam Suparno (2002), yang mengganti istilah kekerasan psikis dengan kekerasan emosional. Sekalipun definisi dari kekerasan emosional sama dengan kekerasan psikis, yaitu mencela, mengancam, menghina, memaksakan kehendak, mengisolasi istri dari luar.

Sebagian informan merasa sangat ada perbedaan pengetahuan mengenai bentuk-bentuk KTI ketika sebelum dan sesudah diberikan pendidikan mengenai KTI di APIK. Sebelum informan mengetahui penggolongan bentuk-bentuk KTI, mereka hanya bisa menjabarkan tindakan-tindakan seperti apa saja yang termasuk KTI, misalnya dipukul, ditonjok, dihina, tidak diberi nafkah, tanpa bisa mengategorikan bahwa dipukul itu merupakan bentuk KTI kekerasan fisik atau lain sebagainya.

7.2.3. Penyebab KTI

Pendapat informan mengenai penyebab KTI sangat bervariasi. Ada yang berpendapat bahwa pola asuh keluarga serta latar belakang pelaku adalah penyebabnya. Ada pula yang berpendapat bahwa watak/kepribadian suami, orang ketiga/perempuan lain, serta kurangnya keimanan pelaku menjadi penyebab terjadinya KTI. Pendapat yang dikemukakan informan mengenai penyebab KTI, sebagian besar merupakan cerminan dari penyebab KTI yang dialami oleh informan. Sebagian pendapat informan mengenai penyebab KTI sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Djannah (2002), bahwa penyelewengan adalah salah satu faktor internal penyebab terjadinya KTI. Kemudian ditambahkan, bahwa pada umumnya masyarakat mendidik anak laki-laki agar mereka yakin harus lebih kuat dan berani serta tanpa ampun, laki-laki dididik untuk merasa berkuasa atas diri dan orang-orang disekelilingnya. Selain itu masih menurut Djannah (2002), suami yang mengalami sakit mental, pecandu alkohol dan obat bius sangat rentan untuk melakukan KTI. Pendapat lain menurut Ikram (1998), adanya sosialisasi dalam keluarga yang menunjukkan hubungan yang tidak harmonis antara suami dan istri yang digambarkan dengan kecenderungan tindak kekerasan suami pada istrinya akan ditiru oleh anak laki-laknya, bila panutan (*role modelnya*) adalah ayahnya.

Masih banyak penyebab KTI yang tidak disebutkan oleh informan, seperti unsur kultural yaitu kebudayaan dalam masyarakat yang memandang laki-laki lebih tinggi derajatnya dari perempuan, pemahaman yang keliru terhadap ajaran

agama, dan lain sebagainya, karena menurut Suparno (2002) mengatakan bahwa kebudayaan dalam masyarakat adalah faktor terbesar terhadap timbulnya kekerasan terhadap istri. Ditambahkan menurut Heise (1998), faktor yang mempengaruhi terjadinya KTI tidak berbeda jauh dengan kerangka ekologis yaitu faktor individu, hubungan, lingkungan dan masyarakat.

7.2.4. Bahaya KTI

Seluruh informan mempunyai pendapat bahwa KTI berbahaya. Berbagai alasan mengenai bahaya KTI disampaikan dalam ungkapan bahwa KTI dapat menyebabkan dampak negatif bagi istri dan anak, seperti suami jadi rentan untuk membunuh istri, ada yang dirugikan, dan masih banyak lagi bahayanya. Hal ini sesuai dengan beberapa pendapat/teori, seperti yang disampaikan oleh Heise, et al (1995) dalam Ikram (1998), mengatakan bahwa perempuan yang tinggal dengan pasangan yang suka melakukan tindak kekerasan menunjukkan masalah-masalah genekologis yang lebih berat dibandingkan dengan yang tinggal dengan pasangan/suami normal. Menurut informan utama, KTI dikatakan berbahaya, karena berdampak secara nyata bagi kehidupan keluarga, seperti depresi berat, kepribadian anak-anak menjadi labil dan tidak percaya diri, berbagai dampak itu dialami sendiri oleh para informan.

7.2.5. Tindakan penanganan KTI

Secara garis besar, pendapat yang dikemukakan oleh informan mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk penanganan KTI adalah dengan mencari

layanan pendamping, mencoba membuka diri dengan berani menceritakan masalahnya kepada keluarga/ kerabat, jangan berpikir bahwa itu aib, dan mencoba diselesaikan dengan kekeluargaan. Masih menurut informan, berdasarkan pengetahuan dan pengalaman informan mengenai tindakan penanganan KTI, pada kenyataannya masih banyak perempuan/istri yang menjadi korban kekerasan, merasa masih bingung dan takut untuk melakukan tindakan penanganan KTI sekalipun sudah mengetahui/ mempunyai informasi mengenai layanan pendamping. Hal ini menurut informan disebabkan karena beberapa sebab, yaitu karena tidak adanya dukungan dari keluarga/kerabat, tidak cukup keberanian untuk memutuskan bercerai dengan suami salah satunya terkait dengan ketergantungan ekonomi, dan masih besarnya perasaan cinta. Suatu teori menyatakan bahwa keseluruhan reaksi yang diambil oleh korban kekerasan baik yang diawali dengan bertahan, perlawanan verbal sampai berupaya melakukan tindakan hukum, semua itu merupakan respon terhadap akumulasi kekerasan yang diterima (Suparno, 2002).

7.2.6. Pencegahan KTI.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa menurut informan, KTI merupakan tindakan yang dapat dicegah dengan cara mengenal karakter pasangan sebelum menikah, memberikan sosialisasi sedini mungkin pada remaja mengenai konsep rumah tangga, dan ada orang ketiga yang mencoba menasihati untuk jadi penengah diantara suami istri. Para informan menambahkan, bahwa deteksi terhadap gejala tersebut tidak selalu efektif dalam mencegah KTI, karena

pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap seseorang dapat merubah perilaku seseorang, seperti pengakuan informan 103 yang mengatakan bahwa saat pacaran tanda-tanda bahwa suaminya seorang pelaku kekerasan, tidak bisa terdeteksi.

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Djaja *dalam* JEI (2005), mengatakan bahwa adanya program pencegahan kekerasan terhadap istri seperti diadakannya kebijakan anjuran suami untuk masuk ke ruang bersalin mendampingi istri selama melahirkan agar partisipasi laki-laki berperan serta dalam meningkatkan kesehatan reproduksi, kemudian diadakannya Puskesmas percontohan yang melakukan sosialisasi kepada masyarakat melalui jaring KDRT yang telah dibentuk, serta melakukan penyuluhan mengenai konsep KTI kepada masyarakat dan tenaga kesehatan agar tidak ada lagi kedangkalan pemahaman mengenai konsep KTI. Kedangkalan pemahaman akan akar masalah terhadap kekerasan terhadap istri ini menyebabkan tindakan dan kebijakan tenaga kesehatan tidak berorientasi pada pemberdayaan korban

7.2.7. Definisi, Jenis dan Fungsi Layanan Pendamping

Pada umumnya, informan utama penelitian ini sudah dapat menyebutkan dengan baik, mengenai definisi, jenis dan fungsi dari layanan pendamping. Secara garis besar, informan korban berpendapat bahwa layanan pendamping adalah tempat untuk mencari solusi bagi korban KTI, tempat untuk mendampingi korban KTI dan juga tempat dimana korban KTI menjadi lebih paham mengenai konsep KTI. Menurut definisi dari Komnas Perempuan (2005), layanan pendamping adalah

suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan membantu perempuan (dan anak) korban kekerasan agar mereka mampu mengatasi persoalan yang muncul sebagai dampak kekerasan yang dialaminya. Dari definisi tersebut, sekaligus tersirat fungsi dari layanan pendamping yang pada umumnya dikatakan sebagai tempat mendapatkan solusi. Dari 4 informan utama, yang menyebutkan kriteria pendamping hanya 1 orang informan, itu pun hanya menyatakan bahwa dasar pendidikan seorang pendamping bisa dari hukum ataupun tidak. Menurut Diarsi (2001). Pendamping atau pekerja layanan adalah mereka yang terlibat di dalam proses pengadaan layanan, mulai dari manajer dan staf, tenaga relawan, sampai ke tenaga ahli dari berbagai bidang layanan. Didukung dengan pendapat Manik (2002), pendamping disebut juga pekerja sosial adalah seseorang yang bekerja di LSM yang memiliki keahlian atau kemampuan melakukan pendampingan atau penanganan KTP. Adapun jenis dari layanan pendamping yang disebutkan oleh sebagian besar informan yaitu layanan psikologi dan hukum. Layanan medik hanya disebutkan oleh 2 orang informan. Hal tersebut terkait dengan pelayanan dampingan yang diterima oleh informan. Sebagian besar informan, mendapatkan layanan psikologi berupa penguatan-penguatan, sehingga pada saat ditanya mengenai jenis layanan pendampingan, hanya bisa menyebutkan 2 dari 3 jenis layanan. Sekalipun ketika digali lebih dalam, informan mengetahui mengenai jenis layanan medis. Adapun jenis layanan pendampingan menurut Komnas Perempuan (2005), medik, hukum dan psikologi.

7.3. Budaya terkait Korban dan Penanggulangan KTI

Berdasarkan hasil penelitian ini, menurut informan masih banyak budaya yang menyalahkan korban KTI dan masih kuatnya persepsi masyarakat untuk tidak peduli akan masalah KTI yang dialami orang lain, seperti ungkapan " *itu sih perempuannya saja yang salah, jadi dipukul*" dan lain sebagainya. Hal tersebut dikarenakan adanya anggapan bahwa KTI itu hanya masalah intern keluarga dan ketidakpedulian itu karena tidak ingin bertanggung jawab atau terlibat dengan masalah yang dialami oleh korban. Sehingga hal tersebut berpengaruh terhadap penanggulangan dari KTI itu sendiri.

Adanya persepsi tentang kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga masih dianggap harus ditutup karena termasuk wilayah privat suami-istri dan bukan merupakan persoalan sosial, merupakan salah satu penyebab yang melanggengkan tindakan KTI. Hal ini menurut informan, dikarenakan masih kurangnya sosialisasi pihak terkait, mengenai konsep dan penanggulangan KTI di masyarakat, termasuk perubahan pola budaya masyarakat memandang korban dan perilaku KTI. Sehingga sampai saat ini, masih banyak korban yang belum berani membuka diri untuk melaporkan kasus kekerasan yang dialaminya, dikarenakan budaya tabu dan malu yang ada di masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat Suparno (2002) yang menyatakan bahwa agama dan budaya memegang peranan yang sangat besar terhadap sikap istri, terutama saat menentukan tindakan dalam menghadapi KTI.

Perwujudan patriarkhi sebagai sebuah sistem nilai budaya diterapkan dalam berbagai institusi kehidupan masyarakat, salah satunya adalah institusi keluarga.

Pendapat Wieringa (2007) menyatakan hal sama, bahwa konsep kodrat wanita pada perempuan Indonesia, merupakan sebuah konstruksi budaya dari relasi gender yang membatasi posisi, peran dan perilaku perempuan. Lebih lanjut dikatakan oleh Safilios *dalam* Suparno (2002), bahwa kekuasaan suami dalam perkawinan terjadi karena unsur-unsur kultural di mana terdapat norma-norma di dalam kebudayaan tertentu yang memberi pengaruh yang menguntungkan suami. Alasan lain terkait budaya mengenai peran perempuan sebagai korban kekerasan adalah karena sebagian besar informan merupakan orang Jawa. Menurut nilai-nilai tradisi yang dianut masyarakat Jawa, perempuan sebagai istri harus berhati-hati dalam menyembunyikan konflik yang mungkin terjadi antara dia dengan suaminya (Cholil, 1999). Pandangan tersebut sekiranya ikut berpengaruh terhadap budaya-budaya yang diterapkan oleh informan utama ataupun perempuan lain yang terkena kekerasan, tetapi belum berani melaporkannya

7.4. Kerentanan terhadap KTI

Penelitian ini menghasilkan informasi bahwa sebagian informan utama dan informan pendukung sudah melihat kerentanan akan terjadinya KTI itu. Tetapi ada beberapa hal yang membuat informan utama seolah tidak peduli dengan hal itu, salah satunya karena perasaan cinta. Tetapi untuk sebagian informan lainnya, karakteristik suami rentan menjadi pelaku kekerasan tidak terdeteksi sebelumnya, karena saat masa pacaran, pelaku memberikan sikap yang baik seperti sabar, dewasa dan penuh pengertian. Pendapat bahwa KTI itu bisa terdeteksi, sesuai dengan APIK (1998) yang menyatakan apabila melihat akar permasalahan KTI,

sebenarnya KTI sudah berisiko terhadap siapapun, karena fakta bahwa laki-laki dan perempuan tidak diposisikan setara dalam masyarakat menunjukkan pada umumnya kita percaya bahwa laki-laki berkuasa atas perempuan. Sementara pendapat mengenai KTI itu tidak terdeteksi sesuai dengan pendapat Ciciek (2000) dalam Suparno (2002) yang mengatakan bahwa pelaku sulit diidentifikasi.

Dalam kasus kekerasan pada penelitian ini, diketahui bahwa berbagai faktor pencetus timbulnya kekerasan sangat bervariasi, mulai dari kebiasaan suami yang sering selingkuh, judi, masalah ekonomi, dan keutamaan pihak keluarga suami dibandingkan peran istri. Pada penelitian ini juga diketahui, bahwa perselingkuhan suami dengan orang ketiga (perempuan lain) menjadi faktor yang berulang dan diyakini mendasari terjadinya kekerasan. Hal itu ditunjukkan dengan diketahuinya dari 4 informan utama, 2 diantaranya suaminya berselingkuh. Hal ini didukung oleh penelitian Ikram (1998) yang menyatakan bahwa pada umumnya *affair* di luar rumah menjadi penyebab KTI. Hal-hal yang menjadi penyebab rentannya terjadi KTI, dikuatkan dengan karakteristik istri yang selalu mengalah, terlalu sabar, menurut pada suami karena takut dosa, dan selalu menerima suami apa adanya. Hal ini bisa dikarenakan sebagian besar dari informan utama/korban adalah orang Jawa. Menurut tradisi Jawa, bila seorang perempuan sudah menikah, maka ia harus patuh terhadap suaminya, menjadi milik suaminya dan orang tuanya sudah tidak punya kekuasaan lagi atas dirinya. Sehingga suami merasa semakin mempunyai kekuasaan dan hak atas istrinya.

Lebih lanjut dikatakan oleh Suparno (2002), bahwa ideologi gender diyakini sebagai ketentuan Tuhan atau agama yang tidak dapat diubah. Ideologi ini

selanjutnya mendefinisikan dan menggariskan bagaimana perempuan dan laki-laki seharusnya berfikir dan bertindak. Hak istimewa yang dimiliki laki-laki sebagai konstruksi sosial ini, menempatkan suami sebagai seorang yang mempunyai kuasa yang lebih tinggi dari perempuan atau istrinya. Kenyataan ini akhirnya melahirkan diskriminasi jender atau ketidakadilan jender .

Menurut Commaraswamy dalam Katjasungkana (2004), diuraikan bahwa kekerasan berbasis jender terjadi karena beberapa alasan. *Pertama*, kekerasan terjadi karena korban berjenis kelamin perempuan. Kekerasan jenis ini berakar pada konstruksi masyarakat tentang seksualitas perempuan dan peran dalam hirarkhi sosial. *Kedua*, karena relasinya dengan laki-laki baik karena perkawinan atau relasi intim lainnya, seorang perempuan menjadi sangat rentan terhadap kekerasan. *Ketiga*, karena perempuan menjadi anggota dari kelompok sosial tertentu. Penggunaan kekerasan terhadap perempuan tersebut, dimaksudkan sebagai alat untuk menghinakan kelompok atau komunitasnya darimana perempuan itu berasal atau menjadi anggotanya. Persepsi laki-laki terhadap seksualitas perempuan dan perempuan sebagai milik atau *proverty* laki-laki melanggengkan praktek-praktek seperti ini.

Adanya penafsiran agama yang keliru dari sebagian besar informan dan kurangnya iman suami/pelaku (menurut sebagian informan), juga menjadi penyebab KTI. Adanya anggapan bahwa suami dibenarkan melakukan pemukulan atau tindakan lain terhadap istrinya sebagai bentuk pendidikan atau pengajaran terhadap istrinya juga menjadi faktor pendorong bagi terjadinya kekerasan. Salah satunya tercantum dalam surat An-Nisa ayat 34. Pada ayat tersebut dikatakan

bahwa apabila seorang istri dianggap telah melakukan *nusyuz* (merupakan ekspresi ketidakpatuhan, kebencian dan penentangan), maka suami boleh memukul istrinya. Penafsiran inilah yang sering dijadikan dasar bagi suami untuk melakukan penganiayaan terhadap istrinya, sehingga seringkali ayat ini dijadikan pembenaran adanya pemukulan terhadap istri.

Menyingkapi hal tersebut, dapat dikatakan bahwa golongan suku, agama, kelas sosial, pendidikan bukanlah suatu tolak ukur bahwa seorang suami tidak akan pernah melakukan kekerasan. Hal lain yang harus diamati lebih jauh adalah sebaiknya apabila seorang perempuan sudah mendapatkan sinyal dari orang tua, keluarga atau kerabat terdekat mengenai perilaku calon suaminya yang dianggap kurang baik, serta adanya perilaku yang merugikan pada saat menjalin pacaran (seperti selingkuh), hendaknya dipertimbangkan kembali untuk melangkah ke jenjang pernikahan.

Adapun hal-hal yang mendorong informan utama untuk mencari layanan pendamping terkait dengan persepsi kerentanan terhadap KTI, sebagian besar informan mengatakan perasaan tidak nyaman adalah yang paling banyak. Selain itu, perpanjangan dampak KTI dan ketakutan untuk rentan berulangnya KTI, menjadi hal lain yang membuat informan mencari layanan pendamping. Faktor ketidaknyamanan diatas, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakimi (2001), yang mengatakan bahwa alasan mereka mencari pertolongan adalah karena mereka sudah tidak mampu lagi bertahan dari tindak kekerasan suaminya.. Sekalipun untuk kasus – kasus pada penelitian ini, langkah untuk menuju sampai ke tahap pencarian layanan, membutuhkan waktu sekian lama dengan bertahan

terlebih dahulu, tetapi karena kuatnya rasa ketidaknyamanan itu, memberikan dorongan yang sangat besar untuk informan mencari layanan pendamping. Lebih jelas dikatakan oleh Ciciek (1999) bahwa perempuan masih tetap bertahan dalam perkawinannya karena takut pembalasan suami, tidak ada tempat berlindung, takut dicera masyarakat, untuk kepentingan anak, dan sebagian istri tetap mencintai suaminya.

Berdasarkan kasus yang ditemukan dalam penelitian ini, diketahui bahwa 2 orang dari informan utama/korban yang mengalami KTI, status maritalnya sudah bercerai. 1 orang informan bercerai karena kehendak sendiri, sedangkan 1 orang lainnya diceraikan suaminya. Sementara 2 orang informan lainnya masih bersatu dalam ikatan pernikahan sekalipun banyak keadaan yang tidak normal di dalam rumah tangga mereka. Seperti pisah ranjang, tidak pernah berkomunikasi meskipun moment lebaran, dll. Tetapi berdasarkan kedua informan yang bercerai, justru didapatkan kedamaian setelah mereka bercerai dibandingkan dulu waktu masih menjadi suami istri. Terkadang perceraian adalah jalan terbaik dari yang terburuk yang harus dilakukan untuk menyelesaikan perselisihan yang terjadi terus-menerus, atau untuk menghentikan kekerasan yang dialami salah satu dari pasangan dalam suami istri. Hal ini sependapat dengan Dagun (2002) bahwa perceraian dalam keluarga tidaklah selalu membawa akibat yang negatif, karena perceraian adalah satu-satunya jalan untuk memperoleh ketentraman hati. Dapat dikatakan bahwa perceraian tidak selamanya menghasilkan kebaikan, tetapi dalam penelitian ini ditemukan 2 dari 4 informan yang bercerai merasakan lebih tentram setelah bercerai.

7.5. Keseriusan terhadap KTI

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hal yang paling menjadi ancaman untuk informan utama/korban adalah sering berulangnya tindakan kekerasan sehingga dikhawatirkan berlanjut kepada tindakan yang lebih menakutkan, kemudian meminimalisasi dampak dari KTI yang terjadi. Hal mengancam terkait dengan KTI diartikan oleh sebagian besar informan apabila sudah melakukan kekerasan fisik dan psikis. Mengancam dalam hal ini secara lebih rinci merupakan sesuatu yang membuat ketakutan termasuk perasaan takut mati, Seluruh informan menyatakan bahwa KTI merupakan permasalahan yang serius dan memerlukan tanggung jawab semua pihak (keluarga dan masyarakat).

Berdasarkan hasil penelitian ini tergambar siklus KTI, dimana pada awalnya perilaku suami setiap sudah berbuat salah baik itu selingkuh ataupun memukul, selang beberapa jam atau beberapa hari kemudian menyatakan menyesal, menangis, meminta maaf tetapi melakukan kembali kekerasan tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Hayati (2001) yang mengatakan, bahwa kemarahan meledak lagi, penganiayaan terjadi lagi dan lingkaran kekerasan berlanjut. Oleh karena itu, informan utama maupun informan pendukung merasa bahwa KTI merupakan hal yang sangat serius dan memerlukan penanganan segera, karena resiko berulangnya siklus KTI selalu ada. Terkait dengan hal itu KTI juga mempunyai dampak yang cukup serius.

Menurut sebagian besar informan, kekerasan terhadap istri juga menimbulkan dampak yang bukan cuma kepada istri tetapi juga kepada anak-anak. Untuk istri,

dampak yang tampak adalah trauma baik fisik maupun psikis, sedangkan untuk anak-anak bisa menimbulkan trauma, maupun efek jangka panjangnya adalah ketidakhormatan anak kepada ayahnya.

Sebagian besar informan mengatakan dampak yang paling jelas terlihat adalah luka-luka secara fisik, kemudian gangguan-gangguan psikologis seperti sering melamun, depresi berat, susah tidur, sering menangis dan ketakutan yang berlebih terhadap suami. Hal ini sependapat dengan pandangan menurut Suryakusuma (1995) dalam Ikram (1998) yang mengatakan bahwa efek psikologis penganiayaan bagi banyak perempuan lebih parah dibandingkan efek fisiknya, seperti rasa takut, cemas, letih, kelainan *stres post traumatic*, serta gangguan makan dan tidur merupakan reaksi panjang dari tindak kekerasan terhadap istri. Istri yang teraniaya sering mengisolasi diri dan menarik diri karena berusaha menyembunyikan bukti penganiayaan mereka. Selain itu Hakimi (2001) mempunyai pendapat yang sama mengenai dampak KTI yaitu, perempuan yang mempunyai pengalaman dengan berbagai bentuk kekerasan fisik dan seksual, secara signifikan lebih cenderung bermaksud bunuh diri dalam suatu waktu dalam hidupnya dari pada perempuan yang tidak teraniaya. Pendapat yang mendukung lainnya terkait dengan dampak KTI pada istri adalah menurut Golding (1999) dalam Hakimi (2001) yang mengatakan bahwa perempuan yang mengalami kekerasan juga menyatakan mengalami penurunan fungsi tubuh, lebih banyak keluhan tidak enak badan, dan lebih banyak beristirahat di tempat tidur dibandingkan dengan perempuan yang tidak mengalami kekerasan. Dampak

tersebut akan terlihat jelas, terutama untuk perempuan/istri yang bekerja. Terjadi penurunan produktifitas dan kualitas kerja yang diperoleh dari dampak KTI.

Dampak lain dari KTI disamping dampak terhadap istri dan anak, KTI pun akan berdampak terhadap pelaku dan keluarga kedua belah pihak. Hal itu didukung dengan pernyataan dari sebagian besar informan yang menyatakan bahwa pelaku KTI harus waspada juga terhadap dampak yang akan diperolehnya akibat dari tindakan kekerasan yang dilakukannya kepada istri. Hal ini terkait dengan telah diberlakukannya UU PKDRT yang mengancam secara tegas kepada pelaku KDRT termasuk KTI, untuk mendapatkan hukuman penjara ataupun denda. Akan tetapi, masalah ancaman hukuman penjara yang diterapkan kepada pelaku kekerasan juga menjadi hambatan tersendiri bagi istri untuk melaporkan kekerasan yang dilakukan suaminya. Akibatnya seringkali keinginan untuk menghentikan kekerasan dari suaminya, dilakukan dengan cara bercerai.

7.6. Manfaat yang dirasakan dari Layanan Pendamping

Berdasarkan temuan dari penelitian ini, diketahui bahwa seluruh informan utama merasakan sekali manfaat dari layanan pendamping ini. Manfaat yang didapatkan adalah manfaat secara psikologi, hukum, maupun sosial. Manfaat psikologis yang didapatkan sebagian besar informan adalah setelah mendapatkan pendampingan, merasa lebih kuat dan lebih percaya diri. Manfaat hukum yang dirasakan oleh informan adalah menjadi lebih paham mengenai hukum perkawinan dan hukum perceraian serta hak dan kewajiban suami istri. Selain itu, manfaat secara sosial yang dirasakan oleh sebagian besar informan adalah adanya

keberanian untuk mau berbagi pengalaman dengan orang lain, dan timbulnya pemahaman mengenai asumsi bahwa KTI merupakan tanggung jawab bersama (keluarga dan masyarakat) dengan tidak merendahkan atau menyalahkan korban. Hal ini membuat posisi informan/korban di masyarakat menjadi lebih baik, karena tidak ada lagi persepsi aib keluarga.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amperaningsih (2004), yang menyatakan bahwa didapatkan perbedaan mengenai manfaat yang diperoleh antara korban yang melapor ke layanan pendamping dengan korban yang menyelesaikan sendiri masalahnya, korban yang melapor merasa mendapatkan manfaat secara litigasi dan non litigasi. Selain itu, para korban yang melapor ke layanan pendamping, memperoleh manfaat lainnya melalui peningkatan pemberdayaan perempuan korban KTI dengan pemberian keterampilan. Pendapat lain yang menguatkan hasil penelitian ini adalah Hayati (2000) yang menyatakan bahwa dampak jangka panjang dapat terjadi apabila korban kekerasan tidak mendapat penanganan dan bantuan (konseling psikologi) yang memadai, berupa sikap atau persepsi negatif pada laki-laki.

Adapun kegiatan yang paling banyak memberikan manfaat berupa rasa nyaman pada informan adalah penguatan dan sharing/diskusi kasus. Hal tersebut dirasakan demikian, karena melalui penguatan dan diskusi kasus yang diberikan pendamping, informan dapat membangun kembali rasa percaya dirinya, merasa tidak sendirian menjadi korban kekerasan, dibangkitkan lagi kekuatannya, serta termotivasi untuk bisa berjuang menghadapi cobaan. Semua hal yang dirasakan oleh informan, dipercayakan sepenuhnya kepada pendamping pada saat

pendamping. Hal tersebut dikarenakan informan sudah terlalu lama menahan beban masalahnya dan informan membutuhkan orang yang mau mendengarkan dan memberinya solusi. Dengan layanan pendamping, informan merasa bebannya selama ini berkurang. Penelitian yang mendukung gambaran tersebut adalah menurut Hayati (1999), dari 125 responden, jenis layanan konseling yang paling banyak diambil adalah konseling psikologi (48%).

Hal berbeda dari informan 104, ketika merasa tidak nyaman saat harus bercerita banyak hal mengenai masalahnya dan tidak sesuai harapan dengan kenyataan yang terjadi. Hal tersebut menurut informan 104, lebih disebabkan karena kasus yang menimpanya lebih kepada akibat kebodohan informan dan merasa tertipu dengan tidak adanya bukti surat nikah, informan merasa malu untuk menceritakannya kepada orang asing (pendamping). Tetapi pada akhirnya setelah informan diberikan informasi mengenai hukum, informan sedikit lebih nyaman dan tenang, saat mengetahui bahwa kasus yang dialaminya memang merupakan posisi sulit bagi informan. Sehingga informan menemukan banyak rintangan dan kasus perceraianya tidak selesai diproses (sampai saat ini). Sejak saat itu informan tidak lagi berharap banyak.

Sekalipun telah diuraikan diatas, bahwa manfaat dari menggunakan layanan pendamping sangat dirasakan, tetapi untuk korban/informan yang belum bercerai, manfaat layanan pendamping belum bisa menghentikan kekerasan yang terjadi, tetapi hanya sekedar memberikan kekuatan dan kepercayaan diri kepada informan untuk bisa tetap mempertahankan rumah tangganya, sekalipun diwarnai kekerasan.

7.7. Peran Keluarga/Kerabat dan Sumber Informasi yang digunakan Informan

Dalam penelitian ini, sebagian besar informan tidak menceritakan masalah kekerasan yang dialaminya kepada pihak keluarga. Alasan informan, karena informan tidak ingin pihak keluarga terutama orang tua, mempunyai beban pikiran mengenai masalah informan. Selain itu, informan juga merasa malu apabila masalah kekerasan yang dialaminya harus diceritakan kepada pihak keluarga. Akhirnya, sebagian besar informan dalam penelitian ini, lebih mempercayakan berbagi cerita mengenai masalah rumah tangganya kepada teman dekat/tetangga informan. Alasannya karena informan hanya membutuhkan teman untuk melepaskan beban pikirannya, tanpa harus merasa mencemarkan nama baik keluarga besar. Dalam penelitian ini, hanya 1 orang informan yang melibatkan keluarga, itupun hanya adik-adiknya, untuk berkeluh kesah dan membantu mencari solusi mengenai masalah rumah tangga yang dialaminya.

Akan tetapi, hal berbeda dikemukakan oleh Amperaningsih (2004) dalam hasil penelitiannya, bahwa sebagian besar informan penelitiannya menjadikan orang tua dan pihak keluarga berperan besar sebagai pendukung dan orang terdekat yang dijadikan tempat bercerita oleh informan. Alasannya karena orangtua dianggap paling mengerti anaknya. Selain itu, alasan lain dikemukakan oleh informan dalam penelitiannya bahwa daripada bercerita ke orang lain, resiko untuk mengungkapkan aib keluarga lebih besar, informan akan merasa lebih bersalah karena masalahnya diketahui secara terbuka oleh orang lain, maka lebih baik informan menceritakan

masalahnya kepada pihak keluarga. Perbedaan hasil penelitian tersebut, mungkin dikarenakan pada penelitian Amperaningsih (2004) latar belakang informan tidak diketahui adanya gejala ketidaksetujuan orang tua pada awal pernikahan anaknya, sedangkan dalam penelitian ini ditemukan hal tersebut.

Pada umumnya respon awal keluarga informan terhadap kasus kekerasan yang dialami informan setelah diberitahu, cenderung negatif. Dalam pengertian bahwa bentuk solusi yang ditawarkan keluarga terhadap kasus kekerasan yang dialami informan, lebih banyak menyarankan untuk bercerai dan dibarengi dengan luapan emosi. Adapun solusi untuk mencari layanan pendamping, baru diberikan beberapa waktu setelah keluarga sudah lebih dapat menerima kenyataan, seperti yang dialami oleh informan 103.

Berbeda dengan respon yang diberikan oleh pihak keluarga suami, pada seluruh informan diketahui bahwa respon keluarga suami terhadap kasus kekerasan yang dialami oleh informan, sama sekali tidak mendapatkan rasa simpati. Malah ada persepsi menyalahkan korban/informan, sehingga hal tersebut membuat posisi informan menjadi semakin terpojok dan tidak berdaya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Suparno (2002), bahwa banyak dari orang tua suami tidak mau tahu tentang tindakan anaknya yang sering memukul istrinya, dengan alasan bahwa hal seperti itu biasa dilakukan seorang suami terhadap istrinya. Hal sependapat pun dinyatakan oleh Ikram (1998), bahwa sebagian kecil reaksi keluarga adalah pasif dan cenderung menyalahkan korban.

Terkait dengan pencarian layanan pendampingan, informasi yang diperoleh informan mengenai hal tersebut berasal dari berbagai sumber. Sumber informasi

terbanyak yang digunakan atau diperoleh informan berasal dari media cetak seperti koran dan majalah. Selain sumber informasi yang mendukung informan dalam pencarian layanan pendamping, informan juga didukung oleh wahana atau *moment* seperti seminar, sosialisasi dalam kegiatan dharma wanita, sehingga informan menjadi lebih paham mengenai layanan pendamping. Selama pencarian informasi tersebut, informan tidak mengalami kesulitan yang berarti. Hal sulit yang dirasakan oleh beberapa informan adalah karena kurangnya support atau dukungan psikologis dari orang-orang terdekat untuk memberikan semangat dan motivasi kepada informan selama menghadapi masalah kekerasan ini. Pendapat Hakimi (2001), menguatkan pernyataan tersebut bahwa perempuan yang berhasil mengatasi kekerasan biasanya menyebutkan bahwa bantuan dari keluarga dan masyarakat adalah faktor penting sekali yang dapat menolong mereka meninggalkan hubungan yang kejam.

7.8. Penggunaan Layanan Pendamping

Dalam penelitian ini, diketahui bahwa alasan utama informan mencari layanan pendamping adalah karena berbagai rasa tidak nyaman terkait dengan kerentanan dan keseriusan terhadap berulangnya serta dampak KTI. Berlandaskan hal tersebut, informan berusaha untuk mendapatkan informasi baik melalui seminar, rekomendasi keluarga/adik, tetangga, bahkan sumber informasi tambahan seperti media cetak. Adapun waktu yang dibutuhkan informan untuk memutuskan mencari layanan pendamping ataupun pertolongan, tergolong cukup lama yaitu sekitar 13-22 tahun. Hal tersebut disebabkan karena banyaknya pertimbangan

informan baik mengenai anak, statusnya apabila menjadi janda dan masih belum cukupnya pengetahuan informan mengenai konsep KTI dan penanggannya. Pada tahap awal, sebagian besar informan mengambil langkah bertahan atau "*defend*" pada tahap awal, baru pada tahap selanjutnya, bermacam reaksi diberikan dan dilakukan oleh informan sebagai korban. Hal ini membenarkan teori yang disampaikan oleh Suparno (2002) yang menyatakan bahwa keseluruhan reaksi yang diambil oleh korban kekerasan baik yang diawali dengan bertahan, perlawanan verbal sampai berupaya melakukan tindakan hukum, semua itu merupakan respon terhadap akumulasi kekerasan yang diterima. Hal lain yang sependapat disampaikan oleh Hakimi (2001), sepertinya tidak ada reaksi terhadap kekerasan ternyata sesungguhnya merupakan cara penilaian strategis mereka mengenai apa yang harus dilakukan agar perkawinannya dapat dipertahankan dan untuk melindungi diri sendiri dan anak-anaknya. Masih menurut Hakimi (2001), pada saat yang sama, penolakan dan ketakutan akan mendapat stigma sosial seringkali menghambat perempuan mencari pertolongan.

Adapun proses yang ditempuh pada saat melakukan layanan pendampingan, pada umumnya memerlukan waktu yang relatif singkat, sekalipun ada seorang informan yang mengaku cukup lama layanan pendamping menyelesaikan masalahnya, tetapi sudah dijelaskan diawal, alasan untuk kasus tersebut memakan waktu lama, karena kasus yang informan alami merupakan kasus hukum dengan posisi hukum informan yang lemah. Tidak adanya acuan khusus mengenai waktu yang diperlukan terkait dengan penyelesaian suatu kasus, menjadikan seseorang ataupun instansi LBH APIK sendiri tidak dapat menentukan secara pasti lama

proses untuk setiap kasus. Secara umum, pihak APIK menyatakan bahwa kasus yang relatif lama adalah kasus yang membutuhkan layanan hukum seperti perceraian, hak asuh anak dan perebutan harta suami istri yang telah bercerai. Proses pendampingan secara umum dimulai dengan pengisian form yang memuat mengenai identitas korban dan deskripsi secara singkat dari kasus yang dialami oleh korban. Berdasarkan keterangan itulah, pendamping mulai memberikan layanan sesuai dengan kasus yang dialami korban.

Untuk sarana pelaporan kasus, berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa korban pada umumnya datang sendiri ke LBH APIK melalui informasi yang didapatkan tadi (sudah dibahas sebelumnya). Cara pelaporan yang terbanyak pun adalah melalui telepon dan lapor langsung ke LBH APIK. Hal tersebut, menurut beberapa informan, dikarenakan bila melalui telepon terlebih dahulu, kita bisa bertanya banyak hal tanpa perasaan takut malu atau dikenal.

Sebelum mencari layanan pendamping yaitu dengan bertemu APIK, sebagian informan mengatakan bahwa tindakan-tindakan pelaporan pernah dilakukan untuk mendapatkan pertolongan dan perlindungan. Tetapi dari tindakan yang dilakukan tersebut, tidak didapatkan upaya yang sesuai dengan harapan. Hal tersebut dikarenakan, upaya penanganan yang dianjurkan selalu berakhir dengan rujuk, padahal bukan itu harapan informan. Selain itu, adanya beberapa tindakan awal yang dilakukan oleh korban sebelum mengajukan cerai atau mencari layanan pendamping untuk mendapatkan pertolongan, tidak dapat mengubah keadaan atau meminimalisasi terjadinya kekerasan. Kekerasan tetap terjadi dan berulang. Cara yang paling efektif untuk menghentikan kekerasan itu, menurut sebagian informan

adalah dengan bercerai. Respon perempuan pada kekerasan biasanya dibatasi oleh pilihan yang tersedia untuk mereka (Hakimi, 2001).

Mengenai pembiayaan, kedua belah pihak baik informan maupun APIK, mempunyai pendapat yang selaras, yaitu tidak dipungut pembiayaan apapun untuk layanan pendamping. Hal tersebut diperjelas oleh pendamping APIK yang menyatakan bahwa LBH APIK lebih bersifat kepada pelayanan sosial atau istilahnya prabono.

Layanan pendampingan yang diberikan oleh APIK kepada korban termasuk informan, mencakup tiga jenis layanan pendampingan. Ada psikologis, hukum dan medik. Layanan yang paling banyak adalah psikologis. Hal tersebut dikarenakan pada awalnya hampir semua informan memerlukan penguatan dan pembangunan kepercayaan dirinya terlebih dahulu, sesudah itu terbentuk barulah informan dapat lebih mengambil keputusan, tindakan selanjutnya yang akan diambil, apakah akan bercerai dengan artian melanjutkan ke proses hukum, atau akan mempertahankan pernikahan tetapi dengan strategi bertahan yang lebih baik.

Secara umum, respon informan setelah mendapatkan layanan pendamping merasa lebih baik. Pengertian baik disini, tidak selalu diartikan tuntas dengan perceraian ataupun menghentikan kekerasan, tetapi informan lebih mendapatkan sesuatu yang menjadikannya lebih kuat dan lebih memahami KTI. Sehingga setelah mendapatkan pendampingan, banyak para korban yang ingin ikut berpartisipasi sebagai paralegal. Paralegal pendamping perempuan korban kekerasan menurut Diarsi (2001), adalah orang yang bekerja untuk mendampingi perempuan korban kekerasan dalam menemukan keadilan. Untuk pemahaman

paralegal sendiri, menurut sebagian informan adalah bekas korban yang telah mempunyai kekuatan untuk kemudian memberikan layanan pendamping kepada perempuan korban kekerasan yang lain.

Saran yang disampaikan informan, menunjukkan bahwa informan sebagai perempuan yang pernah dan masih menjadi korban kekerasan, sangat menghimbau kepada para perempuan/istri yang mempunyai nasib sama, untuk bisa lebih terbuka dan merubah pola pikir mengenai penanganan KTI. Berbagai saran yang disampaikan informan, dapat berguna untuk memperluas wacana pada bab selanjutnya.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

1. Tingkat pendidikan istri, tidak dapat menjamin seseorang/istri tersebut untuk terlepas dari tindakan kekerasan yang dilakukan suami. Namun demikian, untuk istri yang pendidikannya lebih tinggi (Sarjana), terlihat ada upaya yang lebih besar untuk mencari penanganan masalahnya, termasuk untuk perilaku menggunakan layanan pendamping.
2. Keterlibatan istri dalam perekonomian rumah tangga tidak selalu dapat menghentikan kekerasan yang terjadi.
3. Perilaku pencarian dan penggunaan layanan pendamping pada korban KTI, menunjukkan proses yang berbeda-beda. Upaya bertahan dengan kondisi rumah tangga yang penuh konflik, adalah hal yang ditempuh oleh sebagian istri yang terkena kekerasan sebelum mereka mencari dan menggunakan layanan pendamping. Pertimbangan anak-anak dan stigma masyarakat yang menjadi alasan untuk bertahan. Pada umumnya, korban yang akhirnya memutuskan untuk menggunakan layanan pendamping, adalah korban yang sudah dapat merasakan manfaat dari layanan pendamping tersebut. Sekalipun demikian, manfaat dari layanan pendamping belum mampu menghentikan kekerasan yang terjadi (bagi informan yang belum bercerai).
4. Budaya malu yang dimiliki korban KTI untuk tidak membuka permasalahan mengenai tindak kekerasan yang dialaminya secara dini, masih merupakan hal

yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pada korban KTI. Masih adanya pandangan negatif masyarakat terhadap korban KTI, membuat budaya malu pada korban KTI, masih sulit untuk dihilangkan.

5. Dari penelitian ini, pengetahuan informan secara keseluruhan dikatakan baik. Hal tersebut dikarenakan selama mengikuti pendampingan, informan mendapatkan berbagai pemahaman mengenai KTI dan cara penanganannya. Keterlambatan informan untuk mencari layanan pendamping, disebabkan oleh budaya yang ada dimasyarakat serta pengetahuan informan pada saat itu, dimana informan belum mengetahui banyak mengenai KTI dan cara penanganannya.
6. Sebagian besar informan mempunyai kecendrungan untuk rentan terkena kekerasan serta berpendapat bahwa KTI merupakan hal yang sangat serius untuk segera ditangani. Karakteristik istri yang rentan menjadi korban KTI adalah istri yang terlalu penurut, selalu mengalah dan juga istri yang tidak mau menuruti keinginan suaminya. Karakteristik suami dan keadaan yang rentan untuk terjadinya tindakan kekerasan terhadap istri adalah tabiat suami yang sering berselingkuh dengan perempuan lain serta campur tangan pihak suami yang berlebihan. Dalam penelitian ini, seluruh informan berpendapat bahwa KTI dapat dicegah. Baik dengan cara pengenalan pasangan lebih mendalam sebelum menikah, pengenalan konsep menikah kepada remaja, maupun dengan dilibatkannya pihak ketiga yang netral untuk menasihati suami-istri pada saat ada masalah.

7. KTI merupakan masalah yang serius dan memerlukan penanganan segera.

Faktor utama yang dirasakan informan menjadi hal yang serius untuk menangani KTI adalah karena perasaan tidak nyaman dan ketakutan yang sangat terhadap berulangnya KTI. Hal inilah yang membuat para informan segera menentukan tindakan penanganan dari KTI, karena seluruh informan berpendapat, bila tidak segera dilakukan penanganan, dampak yang ditimbulkan akan lebih parah, baik untuk istri maupun anak-anak.

8. Manfaat dari layanan pendampingan sangat dirasakan oleh seluruh informan. Manfaat dari layanan pendamping, tidak selalu memberikan solusi secara tuntas seperti perceraian atau terhentinya tindakan kekerasan, tetapi lebih kepada penguatan psikologis dari korban saja.
9. Peran keluarga dan kerabat merupakan faktor motivasi yang utama untuk korban KTI dalam menangani masalahnya. Hal tersebut dapat membantu korban dalam mencari solusi untuk masalah rumah tangganya. Perilaku pencarian dan penggunaan layanan pendamping pada korban KTI, sangat dipengaruhi oleh kepedulian dan informasi dari pihak keluarga dan kerabat korban.
10. Sumber informasi yang paling dominan membantu korban KTI dalam menemukan informasi mengenai layanan pendamping adalah media cetak dan sosialisasi program pendampingan melalui institusi dan seminar.

8.2. Saran

8.2.1. Bagi LBH APIK

1. Menambah SDM penanganan kasus, terutama hukum, agar korban dapat lebih optimal mendapatkan pendampingan secara tuntas
2. Diadakannya program konseling yang ditujukan bukan hanya pada korban, tetapi juga kepada suami serta keluarga korban dan keluarga suami. Dengan begitu, diharapkan korban bisa lebih mendapatkan dorongan/support dari keluarganya dan didapatkan solusi yang lebih baik
3. Perlu disosialisasikan lebih luas mengenai program-program pendampingan yang terdapat di LBH APIK, isu gender baik dalam bentuk brosur ataupun handout, kepada instansi-instansi pendidikan serta instansi terkait lainnya. Melalui sosialisasi tersebut, diharapkan instansi tersebut bisa menjadi mitra lintas sektor dalam membantu menangani penanganan masalah KTP (Kekerasan Terhadap Perempuan) khususnya KTI.

8.2.2. Bagi Pemerintah Pusat

1. Perlu dibuat Undang-undang yang melindungi hak-hak perempuan, dimana kebijakan Undang-undang tersebut bersifat promotif dan preventif
2. Disosialisasikannya kebijakan-kebijakan yang terkait dengan perlindungan korban KTI dan hak-hak perempuan, agar dapat dilibatkannya peran serta masyarakat dalam penanganan masalah Kekerasan Terhadap Istri (KTI)

8.2.3. Bagi Pemerintah Daerah/kabupaten

1. Mengutamakan dan peduli terhadap penanganan kasus kekerasan dalam rumah tangga, seperti disediakannya fasilitas posko pendampingan di setiap Kabupaten/Kota, disiapkannya SDM pekerja sosial yang kompeten dalam penanganan perempuan korban kekerasan
2. Mengembangkan panduan standar dan prosedur pelayanan sosial korban kekerasan
3. Mengadakan program pelatihan mengenai keterampilan dalam pencegahan dan penanganan KTI pada tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan. Bentuk pelatihan tersebut seperti keterampilan melakukan anamnesa terhadap korban KTI, keterampilan pelayanan medis, keterampilan konseling oleh Nakes (tenaga kesehatan), serta keterampilan melakukan visum pada korban KTI yang dilakukan oleh dokter.
4. Disediakannya anggaran rutin per bulan/per tahun oleh PEMDA setempat bagi lembaga/institusi layanan pendamping untuk kegiatan operasional lembaga pendamping

8.2.3. Bagi Kepolisian, Kejaksaan, dan Kehakiman

1. Meningkatkan sikap aparat penegak hukum agar tidak ada diskriminasi dalam bentuk apapun terhadap korban

2. Memberikan sosialisasi dan pelatihan-pelatihan bagi aparat penegak hukum untuk memahami kekhususan dan keseriusan masalah KTP, khususnya KTI
3. Memberikan putusan pengadilan yang setimpal dengan perbuatan pelaku, dengan mempertimbangkan penderitaan yang dialami korban
4. meningkatkan kualitas dan kuantitas Ruang Pelayanan Khusus (RPK) di Polres setempat

8.2.4. Bagi Individu, Keluarga dan Masyarakat

1. Bagi korban, mulailah terbuka dan berani untuk melaporkan kekerasan yang dialami, karena sekarang sudah terdapat perlindungan atas hak-hak korban kekerasan dan sanksi bagi pelaku kekerasan (UU PKDRT)
2. Bagi keluarga, harus lebih peduli dan menyadari bahwa tindakan KTI bukan hanya disebabkan karena kesalahan istri, tetapi watak suami pun sangat berpengaruh. Selain itu, pihak keluarga sebaiknya menganjurkan dan memberikan dorongan kepada korban untuk segera melakukan tindakan penanganan yang terbaik
3. Bagi masyarakat, diharapkan tidak memberikan hukuman sosial kepada korban KTI dengan ketidakpedulian dan menyalahkan korban. Hal yang harus dilakukan adalah membantu korban KTI menangani masalahnya secara baik. Bantu korban mendapatkan hak-haknya sebagai istri dan perempuan yang dilindungi oleh negara dan agama

8.2.5. Bagi Akademisi

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektifitas penanganan dari layanan pendamping terhadap korban
2. Mengidentifikasi alternatif pencegahan bagi perempuan dengan memberikan muatan mengenai gender dan konsep penanganan KTI pada mata kuliah yang berhubungan



DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y (2004). *Perilaku Pencarian Layanan Pendampingan Korban Kekerasan Terhadap Istri dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya di Kota Bandar Lampung tahun 2004*. FKM UI, 2004.
- Becker M.H, (1974). *The Health Belief Model and Personal Health Behaviour*. New Jersey.
- Bungin, Burhan (2007). *Analisa Data Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- BKKBN, UNFPA (2006). *Buku sumber untuk Advokasi : Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*. BKKBN dan UNFPA : Jakarta.
- Ciciek, F, (1999). *Ikhtiar Mengatasi Kekerasan dalam Rumah Tangga : Belajar dari Kehidupan Rasulullah SAW*. Lembaga dan Jender Perserikatan Solidararitas Perempuan, Jakarta.
- Dagun, S.M. (2002). *Psikologi Keluarga (Peranan Ayah dalam Keluarga)*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Diarsi, M, (2001). *Layanan yang Berpihak : Buku Rujukan untuk Menyelenggarakan Layanan Bagi Perempuan Korban Kekerasan*, Komnas Perempuan, Jakarta.
- Djaja, Bisara, dkk (2005). *Jurnal Epidemiologi Indonesia : Kebutuhan masyarakat dan respon pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap istri*. Volume 7 edisi 3 : ISSN.
- Djanah, dkk (2003). *Kekerasan terhadap istri*. LKiS : Yogyakarta
- Feldstein P.J, (1983). *Health Care Economics*. John Willey & SONS : New York.
- FKM UI (2007). *Modul Metodologi Penelitian Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia : Depok.
- FKM UI, Depkes RI (1999). *Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular*. ISBN : Depok.

- Gani, A (1980). *Demand on Health Service at The Regency of Karang Anyar Regency, Central Java, Indonesia* (Doctoral Disertation)
- Hakimi, Hayati, dkk (2001). *Membisu demi Harmoni*. LPKGM-FK UGM, Rifka Annisa WCC : Yogyakarta.
- Hyde, Janet (1985). *Half the Human Experience : The Psychology of Women*. D.C Heath and Company : Canada.
- Ikram, Drs,MSi (1998). *Laporan hasil latihan penelitian yang berperspektif wanita : Tindak Kekerasan terhadap Istri dalam Keluarga, Studi kasus di Propinsi Lampung*. Kerjasama Unit Pelatikh Studi Jender dan Pembangunan FISIP UI, Kantor Menteri Negara Urusan Peranan Wanita, BKKBN, UNFPA.
- JANGKA-PKTP (2004). *Materi Advokasi RUU Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga*. LBH APIK : Jakarta.
- Kalibonso, R.S, (2000). *Mitra Perempuan, 2000. Mitra Perempuan bekerja sama dengan Ford Foundation*, Jakarta : 51.
- Kalyanamitra (1999). *Fakta Kekerasan terhadap Perempuan : catatan pemantauan dan pendampingan selama 1997-awal maret 1999*. Kalyanamitra : Jakarta.
- Koentjaraningrat (1981). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Komnas Perempuan (2002). *Peta Kekerasan : Pengalaman Perempuan Indonesia*. Publikasi Komnas Perempuan : Jakarta.
- _____ (2005). *Layanan yang Berpihak*. Publikasi Komnas Perempuan : Jakarta.
- _____ (2005). *Layanan terpadu : Pertautan multi disiplin dan sinergi kekuatan masyarakat dan negara*. Publikasi Komnas Perempuan : Jakarta.
- _____ (2007). *Catatan Tahunan tentang Kekerasan terhadap Perempuan: Dirumah, Pengungsian dan Peradilan, KTP dari wilayah ke wilayah*. Komnas Perempuan : Jakarta.
- LBH-APIK (2007). *Lemahnya Keseriusan Negara dalam Penegakan Hukum yang Menggerus Akses Keadilan Perempuan Miskin*. Catatan tahunan 2007 : LBH APIK : Jakarta.

- Latifa (2000). *Kekerasan suami terhadap istri : sebuah analisa berperspektif feminis atas kasus-kasus di sebuah lembaga konsultasi perkawinan di Jakarta*. Penduduk dan Pembangunan : Buletin Pengkajian Masalah Kependudukan dan Pembangunan. Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan LIPI, ISSN 0215 9961. Jakarta
- Luluhima (2006). *Bahan Ajar tentang Hak Perempuan*. Nzaid, Yayasan Obor Indonesia: Jakarta.
- _____ (2000). *Pemahaman Bentuk-bentuk Tindak Kekerasan terhadap Perempuan dan Alternatif Pemecahannya*. Pusat Kajian Wanita dan Jender Universitas Indonesia : Jakarta.
- Meiyenti, Sri (1999). *Kekerasan terhadap Perempuan dalam Rumah Tangga*. Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gajah Mada dan Ford Foundation.
- Mitra Perempuan (2007). *Catatan kekerasan terhadap perempuan dan layanan women's crisis center tahun 2007*.
- _____ (2007). *Informasi tahun 2006 : statistik kekerasan dalam rumah tangga*.
- Moleong, Lexy (1991). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- _____ (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi offset : Yogyakarta.
- Poerwandari (2007). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. LPSP3 – Fakultas Psikologi Universitas Indonesia : Jakarta.
- Sorkin, A.L, (1975). *Health Economics*. John Hopkins University and University of Maryland, Baltimore Country
- Suparno, Ratih (2002). *Persepsi, Pengetahuan Perempuan dan Gambaran Situasi Kekerasan Terhadap Istri*. SPEK – HAM : Solo.
- UNFPA, Depkes (2005). *Perempuan dan Kesehatan : serta program tindak lanjutnya*. Depkes dan UNFPA : Jakarta.

_____, PULIH (2004). *Modul pelatihan : Penanggulangan kekerasan terhadap perempuan di daerah konflik/situasi kritis*. UNFPA, PULIH, BKKBN, Depkes RI : Jakarta.

WHO, Depkes RI (2006). *Menggunakan hak asasi manusia untuk kesehatan maternal dan neonatal : Instrumen untuk memantapkan hukum, kebijakan dan standar pelayanan*. Depkes RI : Jakarta.

Wibowo, A (1992). *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal : Faktor-faktor yang Mempengaruhi, dan hubungannya dengan BBLR*. Disertasi Doctor, Program Pascasarjana, Universitas Indonesia.

Wieringa, dkk (2007). *Membongkar Seksualitas Perempuan yang Terbungkam*. Kartini Network, Jakarta. LkiS Pelangi Aksara : Bantul, Yogyakarta.

www.komnasperempuan.or.id. *Catatan tahunan Komnas Perempuan 2007*. Download 29 April 2008.

www.e-psikologi.com. *Kekerasan dalam Rumah tangga terhadap Istri*. Pudji Susilowati, S.Psi. Download 10 April 2008.

**Organizational Structure of LBH APIK Jakarta
Period 2007-2009**

Advisory Board:

Head: Nursyahbani Katjasungkana, SH (F)

Members:

- DR. Kristi Poerwandari (F)
- Wiladi Budiharga (M)
- Pdt. Ester Mariana M.Si (F)
- Ir. Widji Nurhayati (F)

Supervisory Board

Dra. Dyah Bintarini (F)

Implementation Board:

Head: Asnifriyanti Damanik, SH (F)

Co-Head: Ratna Batara Munti, Msi. (F)

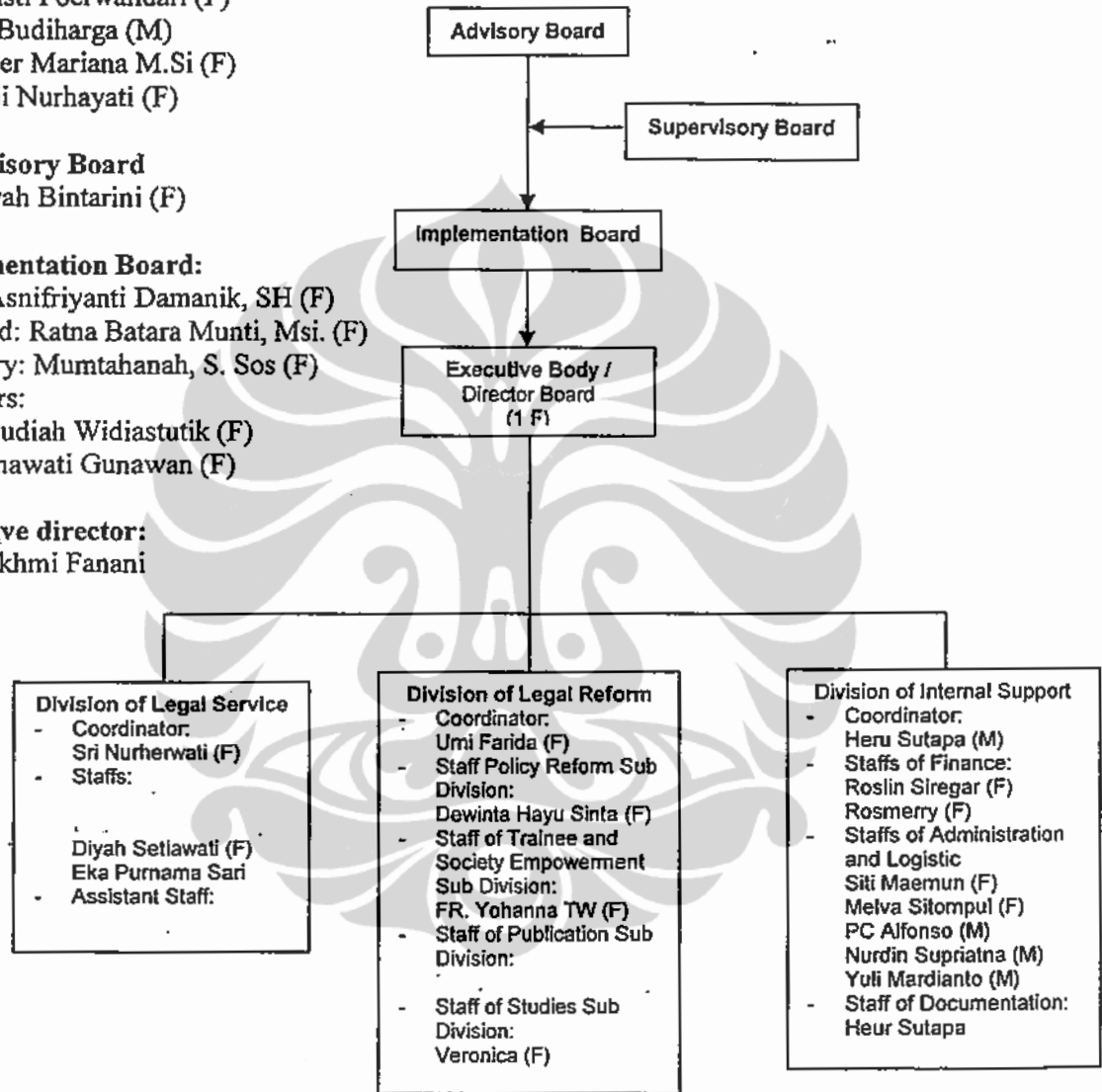
Secretary: Mumtahanah, S. Sos (F)

Members:

- Diana Sudiah Widiastutik (F)
- Dra. Ismawati Gunawan (F)

Executive director:

Estu Rakhmi Fanani



SURAT PERMOHONAN PERSETUJUAN DARI INFORMAN

Jakarta, Mei 2008

Ibu/Bapak yang terhormat, saya seorang mahasiswi Pasca sarjana (S2) Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi. Saya sedang melakukan penelitian mengenai "Penggunaan Layanan Pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban KTI tahun 2008". Penelitian ini merupakan tugas akhir untuk meraih gelar Magister Kesehatan. Bersama ini, saya memohon kesediaan Ibu / Bapak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan hal-hal yang melatarbelakangi perilaku pencarian layanan pendamping pada korban KTI dan bagaimana dukungan / peran serta keluarga dan layanan pendamping ikut berperan dalam membantu ibu mengambil keputusan. Pertanyaan tersebut akan diajukan oleh peneliti dalam suatu wawancara mendalam. Jika Ibu/Bapak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon untuk menandatangani "Pernyataan Persetujuan Berpartisipasi" yang terlampir bersama ini. Atas perhatiannya, kesediaan dan waktu yang telah diluangkan, saya/peneliti mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Astrid Novita

**PERNYATAAN PERSETUJUAN BERPARTISIPASI
(INFORMED CONSENT)**

Penelitian ini merupakan gambaran mengenai Penggunaan Layanan Pendamping LBH APIK Jakarta oleh 4 orang korban Kekerasan Terhadap Istri (KTI) tahun 2008.

Dengan ini saya menyatakan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti. Semua informasi yang didapat dalam penelitian ini hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian, dan identitas saya akan dirahasiakan. Sebelumnya, saya telah mendapatkan penjelasan mengenai maksud dan kegunaan dari penelitian ini. Saya berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela. Saya pun akan menjawab semua pertanyaan ini tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Selain itu, saya juga bebas memilih untuk terus berpartisipasi atau mengundurkan diri kapan pun tanpa akan terkait sangsi apa pun.

Jakarta,

Informan

PEDOMAN WAWANCARA
(untuk Informan Utama)
PENGGUNAAN LAYANAN PENDAMPING LBH APIK JAKARTA
Oleh 4 ORANG KORBAN KEKERASAN TERHADAP ISTRI (KTI)
TAHUN 2008

Selamat pagi/siang, nama saya Astrid Novita. Saya datang kesini dengan maksud untuk memperoleh penjelasan dari ibu mengenai Penggunaan Layanan Pendampingan berdasarkan pengalaman yang ibu alami terkait dengan tindakan kekerasan yang dilakukan suami/pasangan ibu. Kami mohon bantuan dan kerjasama ibu untuk memberikan informasi yang benar. Segala informasi yang ibu sampaikan akan sangat berguna untuk memotivasi ibu-ibu/wanita yang mengalami kekerasan dari suami/pasangannya tetapi belum berani untuk melaporkan/mencari layanan pendamping. Adapun prosedur yang akan kami lakukan dalam wawancara ini adalah mencatat dan merekam informasi yang ibu kemukakan, dengan tujuan agar saya tidak kehilangan informasi yang ibu sampaikan. Oleh karena itu, saya mohon izin kepada ibu untuk diperkenankan menggunakan alat perekam. Wawancara akan berlangsung kurang lebih selama 1-1,5 jam. Atas kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

I. Keterangan Informan/Informan Kunci

1. Nama (disamarkan) :
2. Usia :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan :
5. Usia Pernikahan (pd saat terjadi KTI) :

II. Keterangan waktu wawancara

1. Hari/tanggal :
2. Jam mulai/Jam selesai :
3. Tempat wawancara :

III. Pengetahuan informan mengenai KTI dan layanan pendamping serta Budaya yang dimilikinya

1. Menurut anda, apakah yang dimaksud dengan Kekerasan Terhadap Istri (KTI) ?
2. Menurut anda, apa saja bentuk-bentuk KTI yang anda ketahui ?
3. Menurut anda, apa yang menyebabkan seorang suami/pasangan melakukan kekerasan terhadap istrinya (KTI) ?
4. Menurut anda, apakah tindakan KTI berbahaya?
 - a. Bila ya, bagaimanakah bahaya dari tindakan KTI ?
 - b. Bila tidak, apa alasan anda ?
5. Menurut anda, tindakan apa saja yang bisa dilakukan seorang korban KTI untuk menyelesaikan masalahnya ?
6. Menurut anda, apakah tindakan KTI dapat dicegah ?
 - a. Bila ya, bagaimanakah pencegahan yang dapat dilakukan terhadap tindakan KTI ?
 - b. Bila tidak, apa alasan anda ?
7. Menurut anda, bagaimanakah budaya di masyarakat Indonesia memandang korban tindakan KTI ?
8. Menurut anda, bagaimana dengan budaya malu yang memandang bahwa tindakan membicarakan/melaporkan tindakan KTI kepada orang tua/kerabat/orang lain merupakan suatu aib dalam rumah tangga? Bagaimana dengan pengalaman anda sendiri ?
9. Bagaimanakah menurut anda, pengaruh budaya malu tersebut terhadap tindakan seseorang untuk menangani masalah KTI ?
10. Apa yang anda ketahui mengenai layanan pendamping ?
11. Apa saja jenis layanan pendamping yang anda ketahui ?
12. Menurut anda, bagaimanakah fungsi dan manfaat layanan pendamping terhadap korban KTI ?

IV. Kerentanan terhadap KTI

1. Bentuk kekerasan apa yang ibu alami ?
2. Menurut ibu, keadaan dan karakteristik yang bagaimanakah bila seseorang dikatakan rentan untuk terkena tindakan KTI ?
3. Dalam kasus ibu, hal apa yang paling rentan sehingga sering menyebabkan suami melakukan tindakan kekerasan terhadap ibu ?
4. Hal apakah yang membuat ibu merasa bahwa KTI yang dilakukan suami, rentan akan berulang lagi suatu hari , sehingga ibu memutuskan untuk mencari layanan pendamping ?

V. Keseriusan terhadap KTI

1. Menurut ibu, bagaimana keseriusan kasus kekerasan yang ibu alami ?
2. Hal apakah yang paling ibu rasakan sebagai ancaman yang serius dari tindakan KTI sehingga ibu memutuskan untuk mencari layanan pendamping?
3. Menurut ibu, seberapa seriuskah dampak tindakan KTI sampai ibu merasa harus memerlukan penanganan ?
4. Bagaimanakah dampak dari tindakan KTI terhadap kegiatan ibu sehari-hari (Pekerjaan kantor/rumah tangga)?
5. Bagaimanakah dampak tindakan KTI terhadap anak-anak ?

VI. Manfaat yang Dirasakan

1. Keuntungan apa yang ibu rasakan, setelah ibu mendapatkan layanan pendamping ? Seberapa terbantukah dengan adanya layanan pendamping ini ?
2. Harapan apa yang ibu punya, saat ibu memutuskan untuk melaporkan tindakan kekerasan yang ibu alami ke layanan pendamping ? Bagaimana kenyataan setelah ibu melapor, seberapa sesuainya dengan harapan ibu ?

3. Dari berbagai pelayanan dampingan yang diberikan, kegiatan/pendampingan apa yang ibu anggap paling bisa membuat ibu merasa beban ibu berkurang dan lebih nyaman ?
4. Apa yang membuat ibu merasa percaya untuk berbagi pengalaman ibu dengan layanan pendamping ?

VII. Peran Keluarga dan Sumber informasi

1. Setelah pihak keluarga ibu mengetahui bahwa ibu sering terkena kekerasan oleh suami, bagaimanakah respon/peran dari pihak keluarga ibu/suami terhadap keadaan ibu tersebut ? (Probing : mengacuhkan, menyarankan untuk cerai, mencoba membantu ibu mencari solusi)
2. Bentuk solusi seperti apa yang pernah disarankan oleh pihak keluarga/kerabat ?
3. Siapa yang pertama kali memberikan saran untuk mencari layanan pendamping kepada ibu ?
4. Bagaimanakah pengalaman ibu saat mencari informasi mengenai layanan pendamping ? Siapakah/darimanakah ibu mendapatkan informasi untuk mendapatkan layanan pendamping ?
5. Selain informasi dari kerabat/keluarga, adakah sumber informasi lain yang membantu ibu menemukan layanan pendamping (probing : seperti koran, iklan layanan masyarakat dari LSM, brosur, internet, televisi, dll)
6. Selama pencarian itu, siapa yang selalu mendukung ibu untuk melakukan pencarian layanan pendamping ?

VIII. Perilaku Pencarian Layanan Pendamping

1. Selama ibu mencari layanan pendamping , adakah kesulitan yang ditemui ?
2. Berapa lama ibu berfikir/memutuskan, bahwa kasus kekerasan yang dialami oleh ibu perlu dilaporkan ke layanan pendamping ?

3. Berapa lamakah, proses dari mulainya ibu melapor sampai dengan ibu mendapatkan pendampingan ?
4. Pertolongan/pendampingan apa saja yang ibu terima dari layanan pendamping (LBH APIK) : psikologi, hukum, medis, dll ?
5. Sebelum ibu memutuskan untuk mencari layanan pendamping, apakah ibu pernah melakukan tindakan penanganan lain?
6. Kegiatan apa saja yang ibu ikuti selama proses pendampingan? (Probing: sosialisasi gender, outbond,dll)
7. Bagaimanah pembiayaan yang harus dikeluarkan/ditanggung ibu untuk menggunakan jasa layanan pendamping ?
8. Bagaimana perasaan ibu ketika sudah mendapatkan layanan/melaporkan kepada layanan pendamping dan diproses ? (Probing : merasa menyesal dengan tindakan yang diambil atau tidak, merasa lebih baik/tidak?)
9. Apa yang membuat ibu merasa nyaman dengan menggunakan layanan pendamping ?
10. Saran apa yang ingin ibu sampaikan kepada ibu-ibu yang lain yang mungkin mempunyai kasus yang sama seperti ibu, tetapi belum berani melaporkan/memberitahukannya kepada orang lain ?

PEDOMAN WAWANCARA
(untuk Informan Pendukung : Kerabat/Keluarga)
PENGGUNAAN LAYANAN PENDAMPING LBH APIK JAKARTA
Oleh 4 ORANG KORBAN KEKERASAN TERHADAP ISTRI (KTI)
TAHUN 2008

Selamat pagi/siang, nama saya Astrid Novita. Saya datang kesini dengan maksud untuk memperoleh penjelasan dari ibu/bapak mengenai hal-hal yang melatarbelakangi dan cara pencarian serta penggunaan layanan pendamping/pertolongan berdasarkan pengalaman pemberian dukungan dari ibu/bapak selaku keluarga/kerabat korban/informan terkait dengan kasus tindakan kekerasan yang dilakukan suami/pasangan korban/informan. Kami mohon bantuan dan kerjasama ibu/bapak untuk memberikan informasi yang benar. Segala informasi yang ibu/bapak sampaikan akan sangat berguna untuk memotivasi ibu-ibu/wanita yang mengalami kekerasan dari suami/pasangannya tetapi belum berani untuk melaporkan/mencari layanan pendamping. Adapun prosedur yang akan kami lakukan dalam wawancara ini adalah mencatat dan merekam informasi yang ibu/bapak kemukakan, dengan tujuan agar saya tidak kehilangan informasi yang ibu/bapak sampaikan. Oleh karena itu, saya mohon izin kepada ibu/bapak untuk diperkenankan menggunakan alat perekam. Wawancara akan berlangsung kurang lebih selama 1-1,5 jam. Atas kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

I. Keterangan Informan/Informan Kunci

1. Nama (disamarkan) :
2. Hubungan dengan informan :

II. Keterangan waktu wawancara

1. Hari/tanggal :
2. Jam mulai/Jam selesai :
3. Tempat wawancara :

III. Pengetahuan keluarga/kerabat mengenai KTI dan layanan pendamping serta budaya yang dimilikinya

1. Menurut anda, apakah yang dimaksud dengan Kekerasan Terhadap Istri (KTI) ?
2. Menurut anda, apa saja bentuk-bentuk KTI yang anda ketahui (Probing : pemukulan/fisik, hujatan/psikologis/, tidak pernah dinafkahi/ekonomi, pemaksaan berhubungan seks/seksual) ?
3. Menurut anda, apa yang menyebabkan seorang suami/pasangan melakukan kekerasan terhadap istrinya (KTI) ?
4. Menurut anda, apakah tindakan KTI berbahaya?
 - a. Bila ya, bagaimanakah bahaya dari tindakan KTI ?
 - b. Bila tidak, apa alasan anda ?
5. Menurut anda, tindakan apa saja yang bisa dilakukan seorang korban KTI untuk menyelesaikan masalahnya ?
6. Menurut anda, apakah tindakan KTI dapat dicegah ?
 - a. Bila ya, bagaimanakah pencegahan yang dapat dilakukan terhadap tindakan KTI ?
 - b. Bila tidak, apa alasan anda ?
7. Menurut anda, bagaimanakah budaya di masyarakat Indonesia memandang korban tindakan KTI ?
8. Menurut anda, bagaimana dengan budaya malu yang memandang bahwa tindakan membicarakan/melaporkan tindakan KTI kepada orang tua/kerabat/orang lain merupakan suatu aib dalam rumah tangga?
9. Bagaimanakah menurut anda, pengaruh budaya malu tersebut terhadap tindakan seseorang untuk menangani masalah KTI ?
10. Apa yang anda ketahui mengenai layanan pendamping ?
11. Apa saja jenis layanan pendamping yang anda ketahui ?
12. Menurut anda, bagaimanakah fungsi dan manfaat layanan pendamping terhadap korban KTI ?

IV. Kerentanan terhadap KTI

1. Menurut anda, apa yang pada awalnya membuat informan/korban mempunyai kerentanan untuk terkena tindakan kekerasan dari suami ?
2. Menurut anda, bagaimana jika sampai saat ini korban tidak pernah berani melaporkan tindakan kekerasan yang dialaminya ?
3. Menurut anda, setelah korban/informan melaporkan tindakan KTI, akankah peristiwa kekerasan itu dialami lagi/berulang ? Mengapa ?

V. Keseriusan terhadap KTI

1. Menurut anda, faktor utama apa yang membuat korban merasa bahwa kasus/masalah kekerasan yang dialaminya adalah hal serius, dan harus segera dilaporkan/dilakukan penanganan (salah satunya dengan mencari layanan pendamping) ?

VI. Manfaat mencari layanan pendamping

1. Tindakan apa yang dilakukan korban, sebelum korban memutuskan untuk mencari layanan pendamping ?
2. Bagaimanakah tanggapan dan perasaan korban (ketika menceritakan kepada anda) setelah mendapatkan layanan pendamping ? (Probing : apakah merasa lebih baik, dll)

VII. Peran Keluarga dan Sumber Informasi

1. Pada saat pertama kali anda mendengar cerita dari korban/informan mengenai kasus kekerasan yang dialaminya, apa respon/tindakan anda ?
2. Bagaimana sikap anda menghadapi masalah korban ?
3. Dukungan/perhatian apa saja yang anda berikan kepada korban, selama korban mengalami KTI ?
4. Bentuk solusi apa saja yang pernah anda sarankan kepada korban ?
5. Bagaimana respon korban, saat pertama kali anda menyarankan untuk mencari layanan pendamping ?

6. Se jauh mana anda terlibat pada saat mencari layanan pendamping untuk korban ?
7. Sumber informasi apakah yang digunakan anda dan korban untuk mencari tahu lebih banyak mengenai informasi layanan pendamping ?



PEDOMAN WAWANCARA
(untuk Informan Pendamping)
PENGGUNAAN LAYANAN PENDAMPING LBH APIK JAKARTA
Oleh 4 ORANG KORBAN KEKERASAN TERHADAP ISTRI (KTI)
TAHUN 2008

Selamat pagi/siang, nama saya Astrid Novita. Saya datang kesini dengan maksud untuk memperoleh penjelasan dari ibu/bapak mengenai hal-hal yang melatarbelakangi dan cara pencarian serta penggunaan layanan pendamping/pertolongan berdasarkan pengalaman pemberian layanan pendamping dari ibu/bapak selaku pendamping korban/informan terkait dengan kasus tindakan kekerasan yang dilakukan suami/pasangan korban/informan. Kami mohon bantuan dan kerjasama ibu/bapak untuk memberikan informasi yang benar. Segala informasi yang ibu/bapak sampaikan akan sangat berguna untuk memotivasi ibu-ibu/wanita yang mengalami kekerasan dari suami/pasangannya tetapi belum berani untuk melaporkan/mencari layanan pendamping. Adapun prosedur yang akan kami lakukan dalam wawancara ini adalah mencatat dan merekam informasi yang ibu/bapak kemukakan, dengan tujuan agar saya tidak kehilangan informasi yang ibu/bapak sampaikan. Oleh karena itu, saya mohon izin kepada ibu/bapak untuk diperkenankan menggunakan alat perekam. Wawancara akan berlangsung kurang lebih selama 1-1,5 jam. Atas kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

I. Keterangan Informan/Informan Kunci

1. Nama (disamarkan) :
2. Lama bekerja sebagai pendamping :

II. Keterangan waktu wawancara

1. Hari/tanggal :
2. Jam mulai/Jam selesai :
3. Tempat wawancara :

III. Pengalaman bekerja menjadi pendamping

1. Bagaimana awalnya anda bisa bekerja sebagai pendamping ?
2. Pada umumnya, korban yang melapor ke layanan pendamping, terkena jenis kekerasan apa ?
3. Pada umumnya, sesuai yang anda ketahui, korban mendapatkan layanan pendamping, berdasarkan informasi dari mana ?
4. Pada umumnya, bagaimana cara korban melaporkan tindakan kekerasan yang dialaminya (melalui telepon, datang langsung, penjangkauan kasus) ?
5. Menurut anda, apa keuntungan bagi korban, dengan melaporkan kasus kekerasan yang dialaminya ke layanan pendamping ?
6. Selama bekerja sebagai pendamping, pernah mengalami kesulitan apa saja ? Apakah pernah mendapat keluhan dari klien ?

IV. Bentuk-bentuk layanan yang diberikan kepada klien

1. Pendampingan seperti apa saja yang diberikan pihak layanan kepada klien ?
2. Hal-hal apa saja yang menentukan bahwa klien tersebut memerlukan jenis pendampingan tertentu (bentuk pendampingan) ?
3. Berapa orang yang melakukan pendampingan ? Mengapa ?
4. Kegiatan apa saja yang dilakukan selama proses pendampingan ?
5. Berapa lama, proses dari suatu layanan pendampingan, mulai dari pengaduan pertama sampai dengan mendapatkan pendampingan ?
6. Bagaimana tahapan prosesnya (penerimaan keluhan s/d proses pendampingan) ?
7. Bagaimana jika klien memerlukan pendampingan yang tidak tersedia di layanan pendamping anda ? (misal : memerlukan layanan medis, hukum, dll)
8. Bagaimana dengan pembiayaan klien selama pendampingan ? Dari mana sumber pembiayaan layanan pendampingan ?

V. Sosialisasi Layanan Pendamping

1. Selama ini, bagaimanakah pihak layanan pendamping mensosialisasikan informasi mengenai layanan pendamping kepada masyarakat khususnya korban kekerasan ? Melalui media apa saja ?
2. Bagaimanakah sistem kemitraan yang terdapat di institusi layanan pendamping ini ?



MATRIKS HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN

I. Matriks Pengetahuan Informan

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/ Kerabat Korban	Pendamping
1	Definisi KTI	Pemukulan, menyakiti secara psikis	Kekerasan secara fisik dan psikologis	Kekerasan yang dilakukan suami terhadap istrinya	Kekerasan fisik, menyinggung perasaan	Kekerasan yang dilakukan suami terhadap istri	-
2	Bentuk KTI	Fisik, Psikis, Ekonomi	Fisik, Psikis	Fisik, ekonomi, Psikis, Seksual	Fisik, Psikis, ekonomi, seksual	Fisik, psikologis, seksual, penelantaran ekonomi	-
3	Penyebab suami melakukan KTI	Orang ketiga/perempuan	Background /masa kecil suami	Suami kurang iman, main perempuan	Watak suami itu sendiri	Suami sering mengutamakan keluarga istri; suami selingkuh, watak suami	-
4	Bahaya KTI	Berbahaya, karena ada pihak yang dirugikan	Berbahaya sekali, karena dampaknya berkepanjangan baik untuk istri maupun anak-anak	Berbahaya, suami bisa membunuh istri	Berbahaya, untuk anak-anak dan istri	Berbahaya, dapat menyebabkan korban	-
5	Tindakan untuk menyelesaikan KTI	Diusahkan ada posko pendampingan	Harus membuka diri, cari layanan pendamping	Harus mawas diri, jangan merasa aib keluarga, perbanyak maklum, coba bertahan semoga ada perubahan	Diselesaikan secara kekeluargaan, kompromi	Menceritakan masalah kepada keluarga	-
6	Precegahan KTI	Adanya pihak ketiga yang netral dan bisa mehasihati dan	Ada motivator, orang ketiga yang bisa menasehati suami	Sosialisasi konsep rumah tangga kepada remaja	Sejak awal harus sudah menanamkan komitmen untuk	Sebelum menikah sebaiknya mengenal pasangan lebih dalam	-

		mendamaikan	istri			tidak saling melakukan kekerasan		
7	Definisi Layanan Pendamping	Layanan untuk perempuan dan laki-laki, yang mendampingi korban kekerasan. Pendamping itu biasanya bisa hukum ataupun bukan	Tempat mengadu, tempat sampah untuk membuang masalah, bisa mencari solusi	Tempat memberikan solusi, memperjelas konsep KTI	Tempat untuk para korban kekerasan mengadu			
8	Jenis Layanan Pendamping	Hukum, psikologi, medik	Ekonomi, psikologi/kejiwaan, visum	Mediasi ke keluarga, layanan hukum	Hukum, psikiatris, shelter			
9	Fungsi dan Manfaat Layanan pendamping	Memberikan penguatan untuk psikis korban	Pendampingan, penguatan untuk proses hukum, mencari rumah singgah	Untuk membantu ibu/istri agar tidak dibodohi suami	Tempat curhat korban			

II. Budaya terkait KTI

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/ Kerabat Korban	Pendamping
1	Budaya di masyarakat memandang korban KTI	Urusan pribadi rumah tangga, tabu cerita ke orang lain, mencemarkan nama baik	Urusan rumah tangga, perempuan harus menurut kata suami berdasar kepada AL-Quran	Istri yang dianggap salah oleh masyarakat	Masyarakat masih memandang sinis terhadap korban, memandang rendah korban	Perempuan sering dianggap posisi yang salah	-
2	Budaya malu untuk membicarakan tindakan KTI kepada orang lain/keluarga merupakan aib (pengalaman korban)	Awalnya menutupi, disarankan tetangga dan teman untuk lapor ke polisi	Dipendam sendiri karena malu, bapak pejabat	Sampai sekarang orang tua tidak tahu, karena malu, Cuma adik yang tahu	Takut status janda	Baru berbicara setelah lama	-
3	Pengaruh budaya malu terhadap tindakan penangangan KTI	Tidak berani bilang keluarga karena takut dan malu, suka menutupi	Takut gila karena depresi sendiri, sekitar tahun 98 baru berfikir untuk mencari solusi	Tahun 2002 baru berani cara solusi	Bertahan karena takut janda, status tidak enak dilihat di masyarakat	Masalah rumah tangga tidak boleh diceritakan kepada orang lain. menyangkut nama baik keluarga	-

III. Kerentanan terhadap KTI

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/ Kerabat Korban	Pendamping
1	Bentuk kekerasan yang dialami	Fisik, psikis	Ekonomi, psikis	Psikis, fisik, ekonomi, seksual	Psikis, dan ekonomi	Psikis; ekonomi, psikis, fisik	-
2	Kedadaan dan Karakteristik perempuan yang rentan terkena KTI	Jangan terlalu pendiam, jangan juga terlalu cerewet	Orang tua yang kurang harmonis	Suka mengalah, terlalu penuru, terlalu sabar	Perempuan yang pasrah, penurut, sering mengalah	Istri yang dianggap tidak mau mendengarkan suaminya	-
3	Hal rentan yang menyebabkan	Perempuan lain,	Campur tangan	Istri terlalu sabar,	Suami sering	Suami yang sering	-

	suami melakukan tindakan KTI	perilaku sering selingkuh, watak suami	pihak keluarga suami yang berlebih, istri bukan yang utama	suami jadi semena-mena	main perempuan, masalah ekonomi dalam keluarga	memaksa istri memenuhi keinginannya
4	Hal yang membuat KTI rentan akan berulang sehingga memutuskan untuk mencari layanan pendamping	Tidak nyaman, sering ketakutan	Dampak untuk anak-anak utama	Bisa menjadi dendam berkepanjangan	Tidak tahan lagi	Bisa terus berulang. karena suami sering beranggapan istri tidak melakukan kewajibannya

IV. Keseriusan terhadap KTI

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/Korban	Pendamping
1	Hal yang dirasakan sebagai ancaman yang serius dari tindakan KTI	Sudah terlalu sering, jadi ketakutan	Takut gila	Takut terjadi pembunuhan, anak-anak jadi tertekan	Khawatir terjadi sesuatu yang lebih parah	Korban sudah tidak kuat lagi untuk bertahan	-
2	Seberapa serius dampak tindakan KTI	Sangat serius	Serius sekali	Sangat serius	Serius	Sangat serius	-
3	Dampak KTI terhadap kegiatan ibu/istri	Sering melamun, luka-luka, trauma	Depresi, sempat berpikir untuk mengakhiri hidup, tapi ingat anak-anak	Depresi berat	Stres, tapi tidak mengganggu pekerjaan	Terlihat sangat tertekan	-
4	Dampak KTI terhadap anak-anak	Anak-anak tidak hormat, dendam kepada ayahnya	Anak-anak tidak PD	Anak-anak lebih dominan ke ibu	Belum punya anak	Sangat berdampak buat anak-anak, sering tidak betah dirumah kalau tidak ada ibunya	-

V. Manfaat yang Dirasakan dari penggunaan layanan pendamping

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/Kerabat Korban	Pendamping
1	Manfaat/Keuntungan mendapatkan layanan pendampingan	Lebih kuat	Lebih PD	Punya tempat curhat, punya solusi	Lebih memahami konsep kekerasan dan bisa melakukan tindakan pencegahan	Lebih baik, tidak terlalu tertekan	Korban bisa mendapat masukan atau solusi mengenai masalahnya, menjadi tahu apa kekerasan, menyadari KTI bukan aib
2	Kesesuaian harapan dan kenyataan akan layanan pendamping	Sesuai harapan	Sesuai harapan	Sesuai harapan	Agak beda dari harapan, karena kasusnya tidak tuntas	Sesuai harapan	-
3	Kegiatan pendampingan yang paling disukai	Sharing kasus	Sharing kasus	Sharing kasus dan simulasi peran tentang hukum	Sharing kasus	Diskusi kasus	-
4	Hal yang membuat korban/informan percaya terhadap layanan pendamping	Karena butuh penguatan	Tidak punya dana	Sesama korban, punya nasib yang sama	Awalnya tidak mau cerita, tetapi karena butuh solusi	Daripada dipendam sendiri	-

VI. Peran Keluarga/Kerabat Korban dan Sumber Informasi

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/Kerabat Korban	Pendamping
1	Respon Keluarga/Kerabat setelah mengetahui korban terkena KTI	Marah, kakak menyuruh cerai. Teman menyarankan untuk tidak cerita kepada keluarga	Tidak cerita ke keluarga	Adik marah dan menyuruh cerai	Tetangga menyarankan untuk mengurus lewat jalur hukum	Marah	-
2	Solusi yang disarankan oleh kerabat/keluarga korban	Cerai	Bertahan untuk anak-anak	Cerai	Mengurus melalui jalur hukum	Cerai, ke layanan pendamping	-

3	Orang yang pertama kali menyarankan untuk mencari layanan pendamping	Teman	Psikolog di Organisasi dharma wanita dan teman dekat	Adik	Tetangga	Saya (adik)	
4	Pengalaman mencari informasi mengenai layanan pendamping, informasi dari mana	Ke BP 4, PN, PA dan polisi	Belum pernah	Belum pernah	Ke YAPH dan DPR	Adik yang pertama kali merekomendasikan APIK	
5	Sumber informasi selain dari keluarga/kerabat korban/informan utama	Seminar dari KPI dan majalah NOVA	Sosialisasi APIK di Dharma wanita, majalah Kartini	Tidak ada sumber informasi lain	Kompas dan DPR	-	
6	Orang yang selalu mendukung untuk mencari layanan pendamping	Teman dekat dan tetangga	Teman dekat	Adik	Tetangga	-	

VII. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Layanan Pendamping

NO	Pokok Bahasan	101	102	103	104	Keluarga/ Kerabat Korban	Pendamping
1	Kesulitan yang ditemui	Kesulitan kaerna tidak ada petunjuk yang mengarahkan untuk mengurus perceraian	Tidak ada kesulitan	Tidak ada kesulitan	Dana/uang	-	-
2	Waktu berfikir untuk memutuskan menggunakan layanan pendamping	Tidak pikir panjang	Segera mencari APIK	Langsung ingin diantar ke APIK	Menunggu 10 tahun, mencari waktu yang pas	Langsung tertarik dan ingin menggunakan layanan APIK	-
3	Lama proses melapor sempat mendapatkan layanan pendampingan	Cepat, langsung ikut	Cepat, 2-3 kali pertemuan	Cepat, hanya hitungan hari	Sekitar 6 bulan	Cepat	Bermacam-macam tergantung dari kasus dan kebutuhan korban

4	Pendampingan yang diterima informan	Penguatan	Penguatan psikologi	Penguatan psikis	Proses hukum	Litigasi dan non litigasi
5	Tindakan sebelum menggunakan layanan pendamping	Ke BP 4, PN, PA dan polisi	Tidak pernah ada tindakan	Tidak pernah ada tindakan	Ke YAPH dan DPR	-
6	Kegiatan yang diikuti selama proses pendampingan	Diskusi/sharing kasus	Konsultasi, penguatan psikis	Simulasi kasus, penguatan	Jalur hukum ke pengadilan	Diskusi kasus
7	Pembinaan dari menggunakan layanan pendamping	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
8	Perasaan sesudah mendapatkan layanan pendamping	Nyaman	Lega	Mendapatkan solusi	Awalnya parah, karena merasa membuka aib terutama waktu kasus tidak selesai, tapi mendapat banyak manfaat akhirnya	Lebih kuat
9	Hal yang membuat informan/korban merasa nyaman dengan menggunakan layanan pendamping	Banyak yang senasib	Banyak yang senasib	Banyak yang senasib, menemukan solusi	Lebih dapat pencerahan	Lebih kuat
10	Saran untuk istri/perempuan yang terkena KTI	Usahkan di Kabupaten ada Posko Pendampingan	Coba membuka diri	Jangan takut sama suami pelaku kekerasan, sedini mungkin pisah	Sedini mungkin, kenali karakter/gelagatnya	-

Posko Pengaduan Korban Kekeerasan Terhadap Perempuan

Nama Posko :

Nama Paralegal :

Formulir Isian Korban

No. Register : .../...../...../ 200...

I. Data Korban

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat Lengkap :
Kota : Telp :
4. Status Perkawinan : () Belum Kawin () Kawin () Cerai
Bila Kawin Sejak Tahun.....
5. Agama/Keyakinan :
6. Pendidikan : () Tidak Pernah Sekolah () Tidak Lulus Sekolah Dasar
() Sekolah Dasar () SMP () SMU
() Diploma () Universitas
7. Pekerjaan : () Tidak Bekerja () Ibu Rumah Tangga
() Buruh/ Karyawan* () Wiraswasta
() PRT () Pelajar/ Mahasiswa*
() Akademisi () PNS/ TNI/ POLRI*
() Lain-Lain
8. Penghasilan : Rp.....Hari/Minggu/Bulan
9. Jumlah/Umur Anak :
10. Sekarang tinggal di tempat : () Milik Sendiri () Milik Sendiri/ Kredit (KPR)
() Rumah Orangtua () Rumah Dinas
() Kost/ Sewa Rumah/ Kontrak Bedengan
() Lain-lain
12. Pihak yang Mengetahui Kasus Ini : () Belum ada () Keluarga
() Keluarga Pelaku () Tokoh Masyarakat/ Agama/
() Polisi () Adat *

II. Data Pelaku

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
.....
4. Agama/Keyakinan :

PENANGAN KASUS

No.	Tanggal	Tindakan	Pihak Yang terlibat
