

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TENTANG  
KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT) TERHADAP  
ISTRI DI RW 08 KELURAHAN PONDOK CINA  
KECAMATAN BEJI KOTA DEPOK**

**LAPORAN PENELITIAN**

**Diajukan sebagai salah satu tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan**

**RISNA  
NPM: 0706255635**



**RUKMITA ARDINI  
NPM: 0706220234**

Tgl Menerima : 1-7-06.  
Beli / Sumbangan : Ponulis  
Nomor Induk : 1406/09.  
Klasifikasi : Lap. penelitian Ris

*no 96*



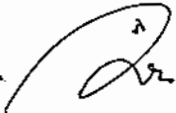

**UNIVERSITAS INDONESIA  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM EKSTENSI PAGI 2007  
DEPOK  
MEI 2009**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Laporan penelitian ini adalah hasil karya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar**

**Nama** : 1. Risna  
2. Rukmita Ardini

**NPM** : 1. 0706255635  
2. 0706220234

**Tanda tangan** : 1.  2. 

**Tanggal** : 22 Mei 2009

## LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian dengan judul

**Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Kekerasan  
Dalam Rumah Tangga (KDRT) Terhadap Istri di RW 08  
Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji Kota Depok**

Telah mendapat pengesahan sebagai

Tugas Akhir Mata Ajar Riset Keperawatan

Depok, 22 Mei 2009

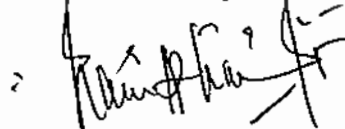
Koordinator mata Ajar Riset Keperawatan



(Hanny Handiyani, SKp. MKep)

NIP. 132 161 165

Pembimbing Riset



(Nani Nurhaeni, SKp. MN)

NIP. 132 049 154

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga laporan penelitian yang berjudul “Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri di RW 08 Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji Kota Depok” ini dapat kami selesaikan.

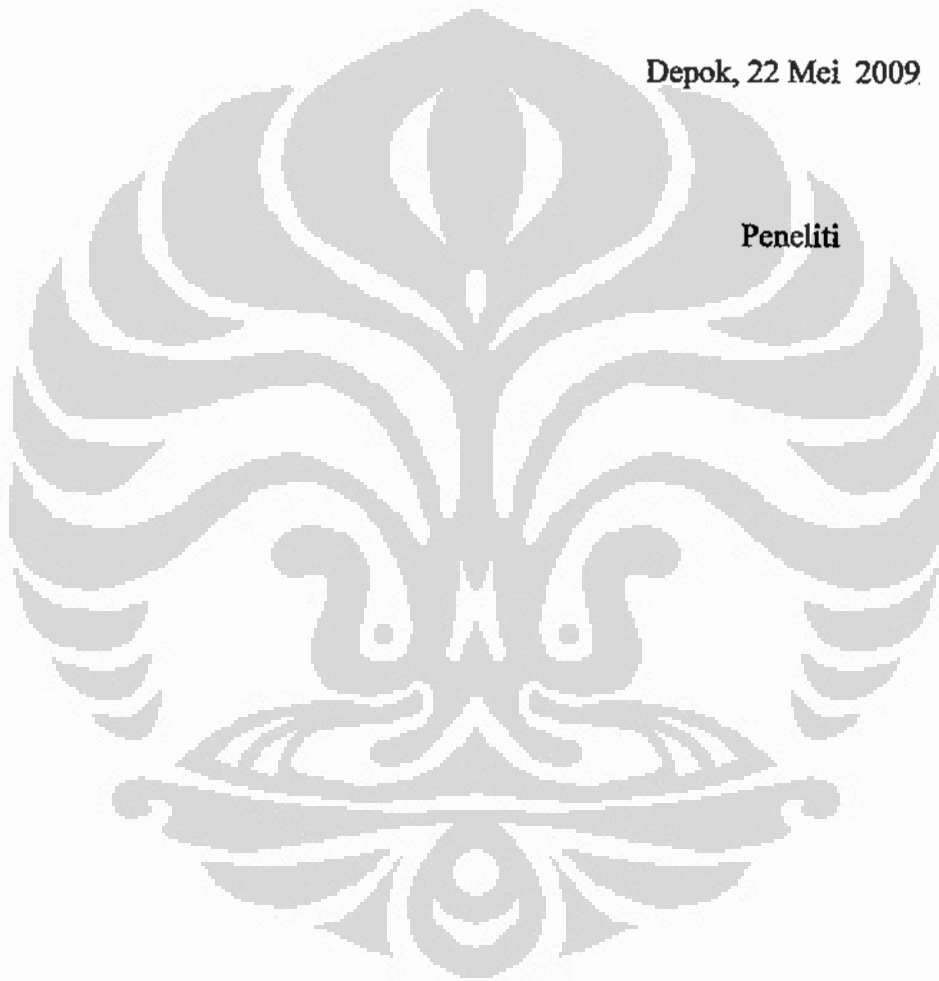
Laporan penelitian ini dapat diselesaikan dengan bimbingan dan dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawaty, MA. PhD. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Nani Nurhaeni, SKp. MN. Selaku pembimbing riset yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada peneliti.
3. Ibu Hanny Handiyani, SKp. MKep. Selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
4. Para Dosen dan Staf Karyawan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
5. Kepada Kepala Kantor Kesbangpol dan Linmas Kota Depok yang telah memberikan izin penelitian.
6. Kepada kedua orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik moral maupun material dan yang selalu mendoakan anaknya agar selalu sukses dan bahagia.
7. Kepada seluruh keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan.
8. Kepada orang yang sangat penulis sayangi, yang selalu memberikan dukungan dalam suka dan duka.
9. Kepada teman peneliti Agus, Erna dan Nina yang telah membantu menemani peneliti dalam pengambilan data.
10. Teman-teman Ekstensi Pagi 2007 yang selalu tampil “BEDA”
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan laporan penelitian ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar penelitian menjadi lebih baik lagi dimasa mendatang. Peneliti berharap laporan penelitian ini bisa bermanfaat bagi semua pihak khususnya profesi keperawatan.

Depok, 22 Mei 2009

Peneliti



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas Akademis Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risna  
NPM : 0706255635  
Nama : Rukmita Ardini  
NPM : 0706220234  
Program : Ekstensi Pagi 2007  
Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia  
Jenis karya : Laporan Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non- Exclusive Royalty free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Tingkat pengetahuan Ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri di kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji Kota Depok.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 22 Mei 2009

Yang menyatakan



Risna  
NPM: 0706255635



Rukmita Ardini  
NPM: 0706220234

## ABSTRAK

Nama : Risna, Rukmita Ardini  
Program Studi : Fakultas Ilmu Keperawatan  
Judul : Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga  
tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap  
istri di RW 08 Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji  
Kota Depok

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang terjadi pada istri sudah menjadi isu publik di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri yang meliputi pengertian, bentuk-bentuk, penyebab, dampak dan solusi. Hasil akhir penelitian terdiri dari tingkat pengetahuan tinggi, sedang, rendah. Penelitian dilakukan di RW 08 kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji kota Depok. Jumlah sampel 62 orang dengan kriteria bisa baca tulis, masih memiliki suami, dan berusia 18-65 tahun. Tehnik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 36 responden (58,1%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 25 responden (40,3%) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan hanya 1 responden (1,6%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Kata kunci: Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri, tingkat pengetahuan

## ABSTRACT

Name : Risna, Rukmita Ardini  
Study Programe : Faculty of Nursing  
Title : The Knowledge's Level of Housewives about Domestic  
violence againts wives at RW 08 Kelurahan Pondok Cina,  
Kecamatan Beji, Depok City.

Domestic violence that occurred in the wives has become a public issue in Indonesia.. The objective of this descriptive study is to identify the knowledge level of the housewives to domestic violence that occurred in the wives including definitions, form of violation, the causes, impacts, and solutions. The result of the study consists of the level of knowledge of high, medium and low. The study was held on RW 08 Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji, Depok. Total sample were taken 62 person including capability to read and write, having husband and sample's age between 18 to 65 years old. The sampling methode used consecutive sampling. The results shows that 36 respondents (58.1%) in the high level of knowledge, 25 respondents (40.3%) in the levels of medium and 1 respondent (1.6%) low level of knowledge.

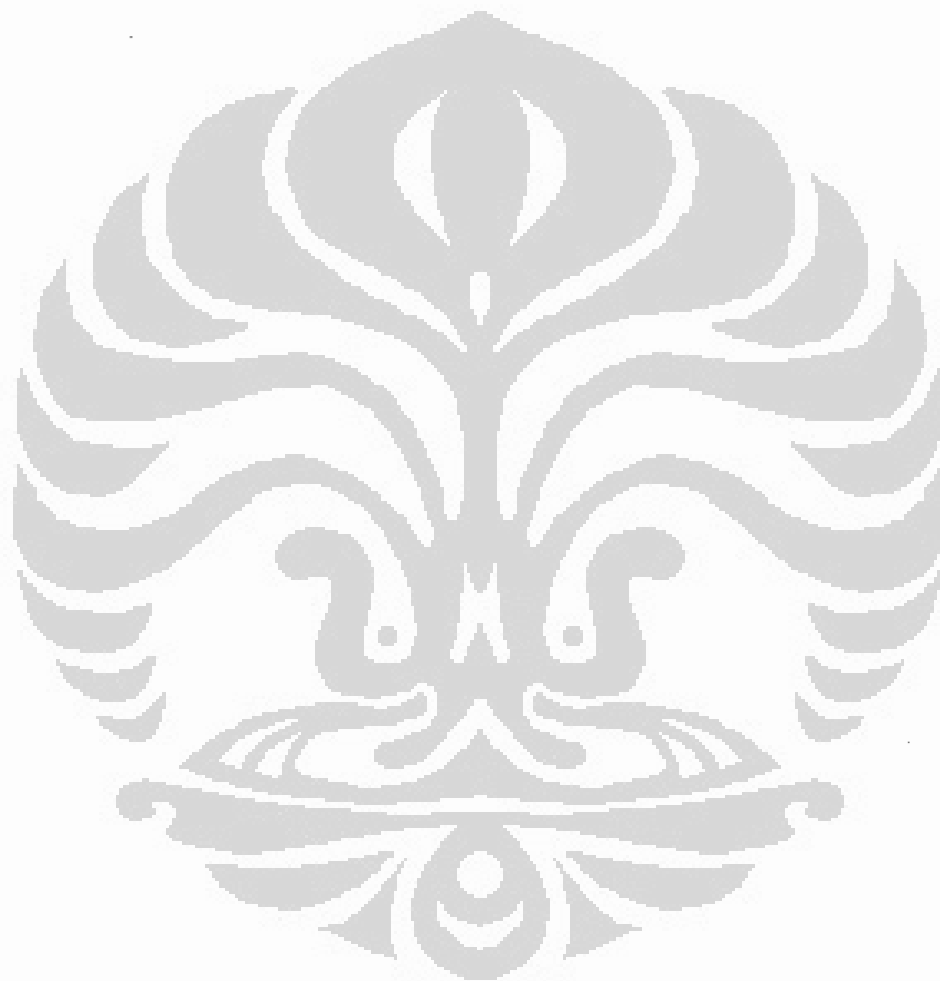
Keywords: Domestic violence that occurred in the wives, level of knowledge

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN JUDUL.....  | i       |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....  | ii      |
| LEMBAR PENGESAHAN.....  | iii     |
| KATA PENGANTAR.....   | iv      |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....   | v       |
| ABSTRAK.....  | vii     |
| DAFTAR ISI.....   | viii    |
| DAFTAR TABEL.....   | x       |
| DAFTAR DIAGRAM.....   | xi      |
| DAFTAR LAMPIRAN.....  | xii     |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>  |         |
| A. Latar Belakang.....  | 1       |
| B. Masalah penelitian.....  | 3       |
| C. Tujuan penelitian.....   | 4       |
| D. Manfaat penelitian.....  | 4       |
| <b>BAB II STUDI PUSTAKA</b>   |         |
| A. Teori dan konsep dasar terkait.....  | 6       |
| B. Penelitian terkait.....  | 18      |
| <b>BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN</b>  |         |
| A. Kerangka konsep.....   | 19      |
| B. Pertanyaan Penelitian.....   | 20      |
| C. Variabel penelitian.....   | 20      |
| <b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>   |         |
| A. Desain penelitian.....   | 22      |
| B. Populasi dan sampel.....   | 22      |
| C. Tempat dan waktu penelitian.....   | 23      |
| D. Etika penelitian.....  | 24      |
| E. Instrumen pengumpulan data.....  | 24      |
| F. Metode pengumpulan data.....   | 25      |
| G. Pengolahan dan analisa data.....   | 27      |
| H. Sarana penelitian.....   | 30      |
| I. Jadwal penelitian.....   | 30      |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>   |         |
| A. Data Demografi.....  | 32      |
| B. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri..... | 37      |

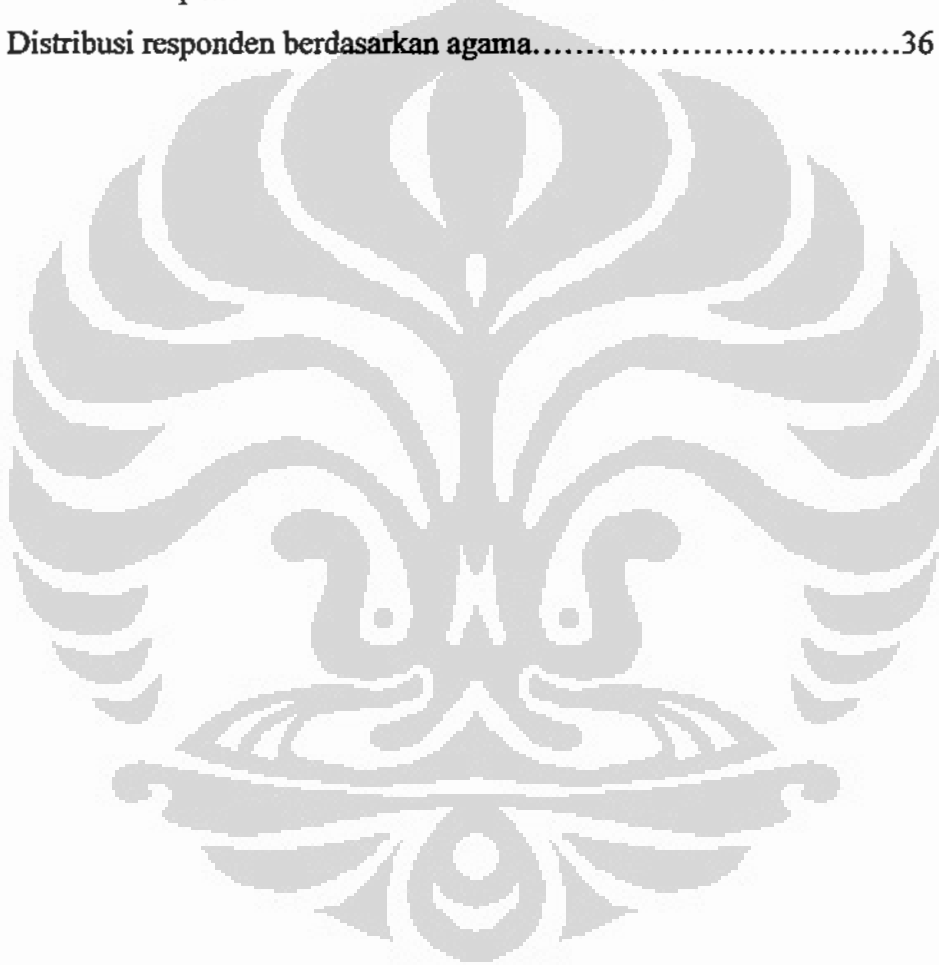


|  |           |
|--|-----------|
| <b>BAB VI PEMBAHASAN</b>               |           |
| A. Interpretasi dan Diskusi hasil..... | 44        |
| B. Keterbatasan penelitian.....        | 47        |
| <b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b>    |           |
| A. Kesimpulan.....                     | 49        |
| B. Saran .....                         | 49        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>            | <b>51</b> |



## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 3. 1 Variabel Penelitian.....                         | 20      |
| Tabel 5. 1 Distribusi responden berdasarkan umur.....       | 32      |
| Tabel 5. 2 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....  | 33      |
| Tabel 5. 3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan..... | 34      |
| Tabel 5. 4 Distribusi responden berdasarkan suku.....       | 35      |
| Tabel 5. 5 Distribusi responden berdasarkan agama.....      | 36      |

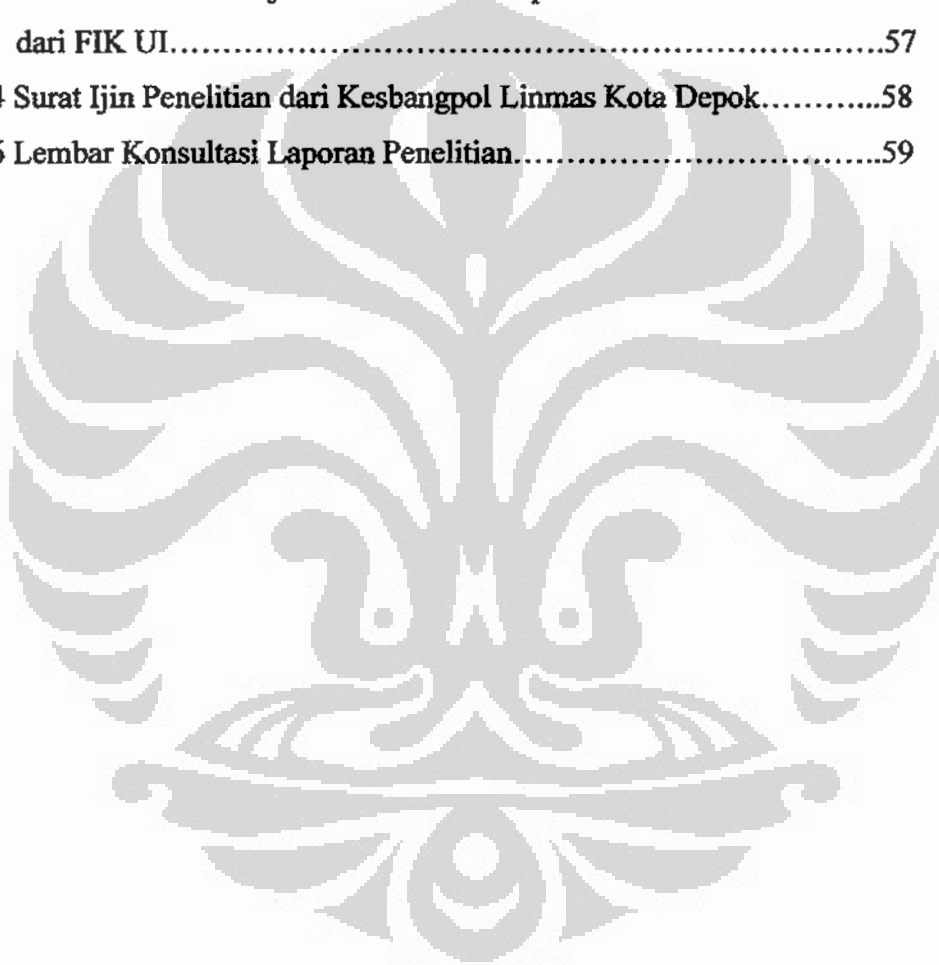


## DAFTAR DIAGRAM

|  | Halaman |
|--|---------|
| Diagram 5. 1 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang pengertian KDRT terhadap istri.....        | 37      |
| Diagram 5. 2 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang bentuk KDRT terhadap istri.....            | 38      |
| Diagram 5. 3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang penyebab KDRT terhadap istri.....          | 39      |
| Diagram 5. 4 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang dampak KDRT terhadap istri Diagram .....   | 40      |
| Diagram 5. 5 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang solusi KDRT terhadap istri.....            | 41      |
| Diagram 5. 6 Distribusi pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri..... | 42      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden.....                                   | 54      |
| Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....   | 55      |
| Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Praktek Riset Keperawatan<br>dari FIK UI..... | 57      |
| Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian dari Kesbangpol Linmas Kota Depok.....        | 58      |
| Lampiran 6 Lembar Konsultasi Laporan Penelitian.....                           | 59      |



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Mukarnawati dan Kodir (2008) menjelaskan bahwa kekerasan secara sederhana diartikan sebagai ketidaknyamanan yang dialami seseorang dimana hal tersebut mencakup kekerasan fisik, psikis, seksual, dan penelantaran rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) menurut Pasal 1 ayat 1 UU No. 23 Tahun 2004 adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan penelantaran rumah tangga (Luhulima, 2007). Zen dan Hutagalung (2006) menjelaskan bahwa kekerasan dalam rumah tangga adalah ancaman untuk melakukan perbuatan pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga juga termasuk dalam lingkup kekerasan dalam rumah tangga.

Susilowati (2008) mengemukakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istri adalah segala bentuk tindak kekerasan yang dilakukan oleh suami terhadap istri yang berakibat menyakiti secara fisik, psikis, seksual, dan ekonomi, termasuk ancaman, perampasan kebebasan yang terjadi dalam rumah tangga atau keluarga. Selain itu, hubungan antara suami dan istri diwarnai dengan penyiksaan secara verbal, tidak adanya kehangatan emosional, ketidaksetiaan dan menggunakan kekuasaan untuk mengendalikan istri. Hal ini berarti bentuk kekerasan yang dilakukan dalam rumah tangga tidak hanya kekerasan dalam bentuk fisik tapi juga dalam bentuk psikis, seksual, dan ekonomi.

Kekerasan di dalam rumah tangga menjadi isu publik. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam menanggulangi dan melindungi perempuan dari kekerasan dalam rumah tangga terutama sebagai bentuk upaya penanggulangan yang fundamental adalah dengan dikeluarkannya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Kekerasan dalam Rumah

Tangga, namun demikian perkara kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia terus meningkat. Hal ini didukung oleh catatan tahunan Komnas Perempuan sejak tahun 2001 s.d. 2007 yang menunjukkan peningkatan pelaporan. Adanya undang-undang perilaku kekerasan dalam rumah tangga (UUPKDRT), yaitu dalam rentang 2001-2004, jumlah yang dilaporkan adalah sebanyak 9.662 kasus. Sejak diberlakukannya UU PKDRT, 2005-2007, terhimpun sebanyak 53.704 kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang dilaporkan (Komnasperempuan, 2007). Meningkatnya pelaporan kasus KDRT terhadap istri menunjukkan sudah semakin maraknya kasus ini di masyarakat. Meskipun demikian angka tersebut belum menunjukkan berapa angka KDRT yang sesungguhnya terjadi karena tidak semua kasus-kasus tersebut dilaporkan.

Kasus-kasus kekerasan terhadap istri diselesaikan dengan pasal penganiayaan, yang kemudian sulit sekali dipenuhi unsur-unsur pembuktiannya, sehingga kasus yang diajukan tidak lagi ditindaklanjuti. Di sisi lain, doktrin agama dan adat menempatkan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga pada situasi yang sulit untuk keluar dari lingkaran kekerasan yang dialaminya. Korban sulit mendapat dukungan dari keluarga maupun komunitas. Keyakinan berdosa jika menceritakan kejelekan suami membuat banyak korban rumah tangga menyimpan dalam-dalam berbagai bentuk kekerasan yang dialami (Komnasperempuan, 2006). Hal tersebut diatas yang menyebabkan kasus-kasus kekerasan tidak dilaporkan karena dianggap sebagai masalah keluarga yang tidak perlu campur tangan orang lain untuk menyelesaikannya. Masalah tersebut juga dikarenakan kurangnya pemahaman akan hak-hak istri dalam rumah tangga.

Kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi pada istri tersebut dapat digolongkan pada permasalahan kesehatan masyarakat, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi (WHO, 2009). Survei statistik di suatu kota dekat Meksiko yang dilakukan Santiago dan Cox pada tahun 1991 menemukan bahwa satu dari setiap tiga wanita menjadi korban tindak kekerasan keluarga dan 20 persen melaporkan pemukulan perut selama

kehamilan (UGM Press, 1997). Dampak kekerasan terhadap istri yang bersangkutan itu sendiri tidak hanya mengakibatkan sakit fisik tetapi juga tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri dan harga diri, timbulnya rasa tidak berdaya, ketergantungan pada suami yang sudah menyiksa dirinya, stress pasca trauma, depresi, hingga keinginan untuk bunuh diri (Susilowati, 2008 ).

Sebagai perawat kita diharuskan untuk bisa melakukan tindakan pencegahan dan dapat mendeteksi kasus-kasus kekerasan terhadap istri. Dalam Fontaine (2005) KDRT merupakan problem kesehatan mental, dan perawat diharuskan menjadi pemimpin dalam mencegah hal tersebut di generasi mendatang. Untuk itu penting dilakukan prevensi primer dan sekunder. Prevensi primer mencakup pendidikan kepada orang tua, pendidikan keluarga, program resolusi konflik di sekolah, grup pendukung, dan pendidikan lanjutan di kalangan perawat sendiri terkait KDRT. Prevensi sekunder mencakup empat fase, fase awal dengan membina hubungan saling percaya, fase kedua kaji bahaya yang dihadapi klien, kaji kebutuhan pemeriksaan kesehatan, pastikan kontak korban dengan pelayanan, hubungan dengan pegacara, pertahankan kontak, fase ketiga yaitu dengan mengkaji tempat tinggal, pertahankan keamanan, fase keempat yaitu keputusan tetang hubungan dengan pelaku. Untuk itu perlu diketahui sejauhmana tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang KDRT terhadap istri agar hasilnya dapat dijadikan pedoman untuk melakukan pendidikan kesehatan di masyarakat sehingga kejadian KDRT dapat dicegah.

## **B. Masalah penelitian**

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan problem keluarga yang sering terjadi namun jarang terungkap karena hal ini masih dianggap urusan suami istri yang tidak memerlukan campur tangan orang lain dan masih dianggap sebagai aib keluarga. Dampak KDRT terhadap istri tidak hanya mengakibatkan sakit fisik tapi juga mempengaruhi kesehatan mental. Untuk itu perlu diketahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga

mengenai KDRT terhadap istri sebagai dasar untuk mengembangkan salah satu upaya tindakan preventif untuk perawat melalui pendidikan kesehatan.

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Teridentifikasi tingkat pengetahuan Ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri di kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji Kota Depok

#### **2. Tujuan khusus**

Teridentifikasinya tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri yaitu:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu rumah tangga tentang pengertian kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan terhadap istri.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu rumah tangga tentang bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang penyebab kekerasan dalam rumah tangga
- d. Mengidentifikasi pengetahuan ibu rumah tangga tentang dampak kekerasan terhadap istri
- e. Mengidentifikasi pengetahuan ibu rumah tangga tentang solusi mengatasi kekerasan terhadap istri

### **D. Manfaat penelitian**

#### **1. Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga mengenai hal yang berkaitan dengan kekerasan dalam rumah tangga sehingga dapat mengatasi dan mencegah hal yang berkaitan dengan kekerasan dalam rumah tangga.



2. Bagi pelayanan keperawatan

Dapat dijadikan data mengenai sejauh mana tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri sehingga dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam upaya promotif dan preventif bagi klien.

3. Bagi institusi pendidikan

Sebagai acuan dalam mengembangkan kurikulum pendidikan keperawatan terutama mata kuliah keperawatan jiwa dan manajemen kekerasan mengenai kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri.

4. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti mengenai gambaran pengetahuan ibu rumah tangga terkait dengan kekerasan terhadap istri, juga sebagai pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian ke komunitas dan dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk melakukan penelitian lainnya yang terkait dengan subjek penelitian .

MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

## BAB II

### STUDI PUSTAKA

#### A. Teori dan konsep dasar terkait

Sesuai dengan judul penelitian ini, maka teori dan konsep yang akan dibahas pada bab studi kepustakaan ini antara lain:

##### 1. Konsep pengetahuan

###### a. Pengertian pengetahuan

Ada beberapa pengertian pengetahuan antara lain menurut Talbot (1995) dalam Potter & Perry (2005) pengetahuan adalah suatu informasi, dan penemuan adalah proses kreatif untuk mempertahankan pengetahuan baru. Pengetahuan diperlukan dalam berbagai hal. Seseorang secara terus menerus mengambil dan memproses berbagai potongan informasi untuk memahami pengalaman. Notoatmodjo (2003) mengatakan pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan atau kognitif sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada tidak didasari pengetahuan. Rongers (1974) mengemukakan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu:

- 1) Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) Merasa tertarik (*Interest*) terhadap stimulus atau objek tersebut, dimana disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (*Evaluation*) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

- 4) Mencoba (*Trial*), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) Adopsi (*Adoption*), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang sensitif dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

- c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Mubarak (2006), mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya:
- 1) Pendidikan
  - 2) Pekerjaan
  - 3) Umur

## 2. Konsep Kekerasan dalam Rumah Tangga

### a. Pengertian kekerasan

Menurut Murniati dan Husna (2004) kekerasan adalah perilaku atau perbuatan yang terjadi dalam relasi antar manusia, baik individu maupun kelompok yang dirasakan oleh salah satu pihak sebagai suatu situasi yang membebani, membuat berat, tidak menyenangkan, tidak bebas. Situasi yang disebabkan oleh tindak kekerasan ini membuat pihak lain sakit, baik secara fisik maupun psikis dan secara rohani. Individu yang sakit ini sulit untuk bebas dan merdeka. Mereka dibelenggu dan terbelenggu.

### b. Bentuk – bentuk dimensi kekerasan

Purwandari (2000) menyebutkan bahwa dimensi kekerasan mencakup:

#### 1) Kekerasan Fisik

Cakupan dari kekerasan fisik yaitu; memukul, mencekik, menendang, melempar barang ke tubuh korban, menginjak, melukai dengan tangan kosong, atau alat/senjata, membunuh.

#### 2) Kekerasan Psikologis

Cakupan dari kekerasan psikologis yaitu; Berteriak-teriak, menyumpah, mengancam, merendahkan, mengatur, melecehkan, menguntit, dan memata-matai, tindakan-tindakan lain yang menimbulkan rasa takut (termasuk yang diarahkan kepada orang-orang dekat korban, misalnya keluarga, anak, suami, teman dekat, dll.)

### 3) Kekerasan Seksual

Cakupan dari kekerasan seksual yaitu; melakukan tindakan yang mengarah kepada ajakan/ desakan seksual seperti menyentuh, meraba, mencium, dan/ atau melakukan tindakan-tindakan lain yang tidak dikehendaki korban, memaksa korban menonton produk pornografi, gurauan seksual yang tidak dikehendaki korban, ucapan-ucapan yang merendahkan dan melecehkan dengan mengarahkan pada aspek jenis kelamin/ seks korban, memaksa hubungan seks tanpa persetujuan korban, dengan kekerasan fisik maupun tidak; memaksa melakukan aktivitas-aktivitas seksual yang tidak disukai, merendahkan, menyakiti atau melukai korban.

### 4) Kekerasan finansial

Mengambil uang korban, menahan atau tidak memberikan pemenuhan kebutuhan finansial korban, mengendalikan dan mengawasi pengeluaran uang sampai sekecil-kecilnya, semua dengan maksud untuk dapat mengendalikan tindakan korban.

### 5) Kekerasan spiritual

Merendahkan keyakinan dan kepercayaan korban, memaksa korban untuk meyakini hal-hal yang tidak diyakininya, memaksa korban mempraktikkan ritual dan keyakinan tertentu.

Dutton (2005) mengemukakan bahwa kekerasan juga termasuk dalam jenis pengabaian yaitu:

- 1) Fisik, yang termasuk dalam pengabaian fisik yaitu tidak memberikan makanan yang adekuat, perlindungan, tempat istirahat, berpakaian dan perawatan fisik umum lainnya.
- 2) Emosional, yang termasuk dalam pengabaian emosional yaitu tidak memberikan dukungan, kasih sayang, gagal memvalidasi perasaan berharga.

- 3) Medis, yang termasuk dalam pengabaian medis yaitu tidak menyediakan perawatan medis yang adekuat, terutama pada kondisi serius yang membutuhkan perawatan.
- 4) Pendidikan, yang termasuk dalam pengabaian pendidikan yaitu tidak mendaftarkan anak ke sekolah atau pendidikan alternative lainnya
- 5) Penundaan, yang termasuk dalam pengabaian penundaan meninggalkan anak sendiri tanpa supervisi yang adekuat, tidak mencari anak yang kabur dari rumah untuk membawanya kembali.

### 3. Konsep kekerasan dalam rumah tangga

#### a. Definisi kekerasan dalam rumah tangga

Menurut pasal 1 ayat 1 UU NO. 23 Thn 2004 kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang berakibat menimbulkan kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, Seksual, psikologis, dan penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Fontaine (2005) mengemukakan bahwa yang termasuk dalam lingkup keluarga mengacu pada beberapa kategori yaitu mereka yang terhubung oleh kelahiran, adopsi atau pernikahan, mereka dengan hubungan pertemanan yang intim, mereka yang berada pada hubungan rumah tangga.

Menurut pasal 2 ayat 1 UU NO.23 Thn 2004 yang termasuk dalam lingkup rumah meliputi;

- 1) Suami, istri, dan anak.
- 2) Orang - orang yang mempunyai hubungan keluarga karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan dan perwalian, yang menetap dalam rumah tangga.
- 3) Orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga yang bersangkutan.

a. Bentuk –bentuk kekerasan dalam rumah tangga

Menurut pasal 5 UU NO 23 Thn 2004 setiap orang dilarang melakukan kekerasan dalam rumah tangga terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya dengan cara:

1) Kekerasan fisik

Kekerasan fisik meliputi; kegiatan yang mengakibatkan, rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat.

2) Kekerasan psikis

Kekerasan psikis meliputi; perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang.

3) Kekerasan seksual

Kekerasan hubungan seksual meliputi pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut; pemaksaan hubungan seksual terhadap salah satu dalam lingkup rumah tangga dengan orang lain untuk tujuan komersial dan/atau tujuan tertentu.

4) Penelantaran dalam rumah tangga

a) Setiap orang dilarang menelantarkan orang dalam lingkup rumah tangganya, menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan atau perjanjian ia wajib memberikan kehidupan perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut.

b) Penelantaran sebagaimana dimaksud diatas juga berlaku bagi setiap orang yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak didalam atau diluar rumah sehingga korban berada dibawah kendali orang tersebut .

## b. Penyebab Kekerasan Terhadap Istri

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan suami terhadap istri, antara lain:

- 1) Masyarakat membesarkan anak laki-laki dengan menumbuhkan keyakinan bahwa anak laki-laki harus kuat, berani dan tidak toleran.
- 2) Laki-laki dan perempuan tidak diposisikan setara dalam masyarakat.
- 3) Persepsi mengenai kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga harus ditutup karena merupakan masalah keluarga dan bukan masalah sosial.
- 4) Pemahaman yang keliru terhadap ajaran agama mengenai aturan mendidik istri, kepatuhan istri pada suami, penghormatan posisi suami sehingga terjadi persepsi bahwa laki-laki boleh menguasai perempuan.
- 5) Budaya bahwa istri bergantung pada suami, khususnya ekonomi.
- 6) Kepribadian dan kondisi psikologis suami yang tidak stabil.
- 7) Pernah mengalami kekerasan pada masa kanak-kanak.
- 8) Budaya bahwa laki-laki dianggap superior dan perempuan inferior.
- 9) Melakukan imitasi, terutama anak laki-laki yang hidup dengan orang tua yang sering melakukan kekerasan pada ibunya atau dirinya (Liputan kita.com).

Selain itu, faktor penyebab terjadinya kekerasan terhadap istri berhubungan dengan faktor ketidakadilan gender yang lainnya yaitu :

### 1) Marginalisasi

Marginalisasi adalah proses peminggiran perempuan dalam semua sektor kehidupan, terutama yang berkaitan dengan pengelolaan sumber-sumber kehidupan (ekonomi dan sumberdaya alam). Marginalisasi pada umumnya dilakukan



dengan berbagai cara, terutama menggunakan institusi sosial, hukum, kebudayaan, agama, ilmu pengetahuan, teknologi dan kekuasaan politik

## 2) Stereotype

Stereotype adalah usaha untuk melanggengkan atau mengabadikan sebuah image yang tidak selamanya akan baik

## 3) Kekerasan

Kekerasan adalah setiap perbuatan penyalahgunaan kekuatan fisik dengan atau tanpa menggunakan sarana secara melawan hukum dan menimbulkan bahaya bagi badan, nyawa, dan kemerdekaan orang, termasuk menjadikan orang pingsan atau tidak berdaya.

## 4) Diskriminasi/subordinasi

Diskriminasi adalah memberikan perlakuan yang berbeda terhadap dua hal yang sama. Subordinasi adalah suatu kesimpulan yang terburu-buru dan perlu dikaji secara seksama.

## 5) Beban Gender

Beban Gender adalah perbedaan peran dan nilai budaya yang melekat pada jenis kelamin (Education feedfury.com)

Menurut Susilowati (2008) menjelaskan bahwa KDRT pada istri tidak akan terjadi jika tidak ada penyebabnya. Di negara kita, Indonesia, kekerasan pada perempuan merupakan salah satu budaya negatif yang tanpa disadari sebenarnya telah diturunkan secara turun temurun. Faktor penyebab terjadinya kekerasan terhadap istri berhubungan dengan kekuasaan suami/istri dan diskriminasi gender di masyarakat. Dalam masyarakat, suami memiliki otoritas, memiliki pengaruh terhadap istri dan anggota keluarga yang lain, suami juga berperan sebagai pembuat keputusan. Perbedaan peran dan posisi antara suami dan istri dalam masyarakat diturunkan secara kultural pada setiap generasi, bahkan diyakini sebagai ketentuan agama. Hal ini mengakibatkan

suami ditempatkan sebagai orang yang memiliki kekuasaan yang lebih tinggi daripada istri. Kekuasaan suami terhadap istri juga dipengaruhi oleh penguasaan suami dalam sistem ekonomi, hal ini mengakibatkan masyarakat memandang pekerjaan suami lebih bernilai. Kenyataan juga menunjukkan bahwa kekerasan juga menimpa pada istri yang bekerja, karena keterlibatan istri dalam ekonomi tidak didukung oleh perubahan sistem dan kondisi sosial budaya, sehingga peran istri dalam kegiatan ekonomi masih dianggap sebagai kegiatan sampingan.

c. Karakteristik Pelaku kekerasan

Ervita dan Utami (2002) menyebutkan bahwa laki-laki pelaku kekerasan berasal dari seluruh strata ekonomi dan sosial, tidak memperdulikan latar belakang pendidikan, status sosial ekonomi, suku maupun agama. Biasanya laki-laki pelaku mempunyai rasa percaya diri yang rendah, menyalahkan orang lain atas perbuatannya, tidak merasa bersalah atas perilaku yang dilakukan, berasal dari keluarga yang mengalami kekerasan, secara emosional tergantung pada anak dan istri, tidak bekerja atau tidak puas atas pekerjaan, tidak mampu berkomunikasi, kepribadiannya tidak dapat ditebak dan membingungkan, tradisional, pencemburu, berperilaku seolah dapat berubah, melakukan hal-hal yang dapat mengakibatkan luka, mengasihani diri sendiri dan menganggap alkohol serta narkoba sebagai alasan pembenar.

d. Dampak Kekerasan Terhadap Istri

Menurut Susilowati (2008) kekerasan terhadap istri menimbulkan berbagai dampak yang merugikan yaitu:

- 1) Dampak kekerasan terhadap istri yang bersangkutan itu sendiri adalah: mengalami sakit fisik, tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri dan harga diri, mengalami rasa tidak berdaya,

mengalami ketergantungan pada suami yang sudah menyiksa dirinya, mengalami stress pasca trauma, mengalami depresi, dan keinginan untuk bunuh diri.

- 2) Dampak kekerasan terhadap pekerjaan si istri adalah kinerja menjadi buruk, lebih banyak waktu dihabiskan untuk mencari bantuan pada Psikolog ataupun Psikiater, dan merasa takut kehilangan pekerjaan.
- 3) Dampaknya bagi anak adalah: kemungkinan kehidupan anak akan dibimbing dengan kekerasan, peluang terjadinya perilaku yang kejam pada anak-anak akan lebih tinggi, anak dapat mengalami depresi, dan anak berpotensi untuk melakukan kekerasan pada pasangannya apabila telah menikah karena anak meniru perilaku dan cara memperlakukan orang lain sebagaimana yang dilakukan oleh orang tuanya.

#### e. Hak-hak korban

Hak- hak korban kekerasan dalam rumah tangga tercantum dalam Bab IV Pasal 10 UU KDRT, korban berhak mendapatkan:

- 1) Perlindungan dari pihak keluarga, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, advokat, lembaga social, atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan pemerintah perlindungan dari peradilan.
- 2) Pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis.
- 3) Penanganan secara khusus berkaitan dengan kerahasiaan korban.
- 4) Pendampingan oleh pekerja sosial dan bantuan hukum pada setiap tingkat proses pemeriksaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

f. Pelayanan bimbingan rohani Pemulihan korban

Untuk kepentingan pemulihan korban kekerasan dalam rumah tangga tercantum dalam pasal 39 UU KDRT, korban dapat memperoleh pelayanan dari:

- 1) Tenaga kesehatan;
- 2) Pekerja sosial;
- 3) Relawan pendamping; dan/atau
- 4) Pembimbing rohani

Pasal 40

- a) Tenaga kesehatan wajib memeriksa korban sesuai dengan standar profesinya.
- b) Dalam hal korban memerlukan perawatan, tenaga kesehatan wajib memulihkan dan merehabilitasi kesehatan korban.

Pasal 41

Pekerja sosial, relawan pendamping, dan/atau pembimbing rohani wajib memberikan pelayanan kepada korban dalam bentuk pemberian konseling untuk menguatkan dan atau memberikan rasa aman bagi korban.

Pasal 42

Dalam rangka pemulihan terhadap korban, tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan pendamping, dan/atau pembimbing rohani dapat melakukan kerjasama.

g. Solusi Untuk Mengatasi Kekerasan Terhadap Istri

Untuk menurunkan kasus-kasus kekerasan dalam rumah tangga maka masyarakat perlu digalakkan pendidikan mengenai

HAM dan pemberdayaan perempuan; menyebarkan informasi dan mempromosikan prinsip hidup sehat, anti kekerasan terhadap perempuan dan anak serta menolak kekerasan sebagai cara untuk memecahkan masalah; mengadakan penyuluhan untuk mencegah kekerasan; mempromosikan kesetaraan jender; mempromosikan sikap tidak menyalahkan korban melalui media. Sedangkan untuk pelaku dan korban kekerasan sendiri, sebaiknya mencari bantuan pada Psikolog untuk memulihkan kondisi psikologisnya.

Bagi suami sebagai pelaku, bantuan oleh Psikolog diperlukan agar akar permasalahan yang menyebabkannya melakukan kekerasan dapat terkuak dan belajar untuk berempati dengan menjalani terapi kognitif. Karena tanpa adanya perubahan dalam pola pikir suami dalam menerima dirinya sendiri dan istrinya maka kekerasan akan kembali terjadi. Sedangkan bagi istri yang mengalami kekerasan perlu menjalani terapi kognitif dan belajar untuk berperilaku asertif. Selain itu, istri juga dapat meminta bantuan pada LSM yang menangani kasus-kasus kekerasan pada perempuan agar mendapat perlindungan.

Suami dan istri juga perlu untuk terlibat dalam terapi kelompok dimana masing-masing dapat melakukan tukar pendapat sehingga menumbuhkan keyakinan bahwa hubungan perkawinan yang sehat bukan dilandasi oleh kekerasan namun dilandasi oleh rasa saling empati. Selain itu, suami dan istri perlu belajar bagaimana bersikap asertif dan manage emosi sehingga jika ada perbedaan pendapat tidak perlu menggunakan kekerasan karena berpotensi anak akan mengimitasi perilaku kekerasan tersebut. Oleh karena itu, anak perlu diajarkan bagaimana bersikap empati dan manage emosi sedini mungkin namun semua itu harus diawali dari orangtua (Susilowati, 2008).

## B. Penelitian terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Ardini (2007) tentang kekerasan dalam rumah tangga ditinjau dari undang-undang No. 1 Tahun 1974 tentang perkawinan dan undang-undang No. 23 Tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga. Berdasarkan analisa kasus putusan No. 1715/Pid. B/2006/PN. TNG mengemukakan bahwa dalam menjalankan suatu perkawinan seringkali terjadi pertengkaran yang dapat menyebabkan kekerasan dalam rumah tangga. Setiap orang dilarang melakukan kekerasan, suami yang melakukan kekerasan dalam rumah tangga, ia telah melakukan kejahatan yang mengakibatkan tindak pidana.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Nurhasty dan Rahayu pada tahun 2004, mengenai tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga antar mahasiswa dan mahasiswi Universitas Indonesia dan hasilnya menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa dan mahasiswi dimana masih terkait dengan pandangan gender.

Penelitian yang dilakukan oleh Warningsih (2006) tentang penanggulangan kekerasan terhadap perempuan pada konversi penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan 1979 (*convention on the elimination of all formt of discrimination againt women 1979*) melalui studi kasus Indonesia menjelaskan bahwa secara umum dapat dikatakan pemerintah Indonesia belum menjalankan konversi perempuan 1979 secara konsekuen. Hal ini dikarenakan adanya beberapa kendala yang ditemui dalam melaksanakan prinsip-prinsip konversi perempuan 1979 yaitu kendala struktural yang mencakup faktor ekonomi dan tingkat pendidikan perempuan Indonesia yang tergolong rendah dan penegakan serta kesadaran hukum yang rendah. Hal ini juga didukung dengan masih kentalnya budaya patriarkis di Indonesia. Perempuan yang melaporkan tindak kekerasan yang dialaminya tidak dianggap sebagai korban tetapi lebih dianggap sebagai pelaku karena dia dianggap sebagai pembuka aib keluarga yang tidak seharusnya dibuka ke muka umum.

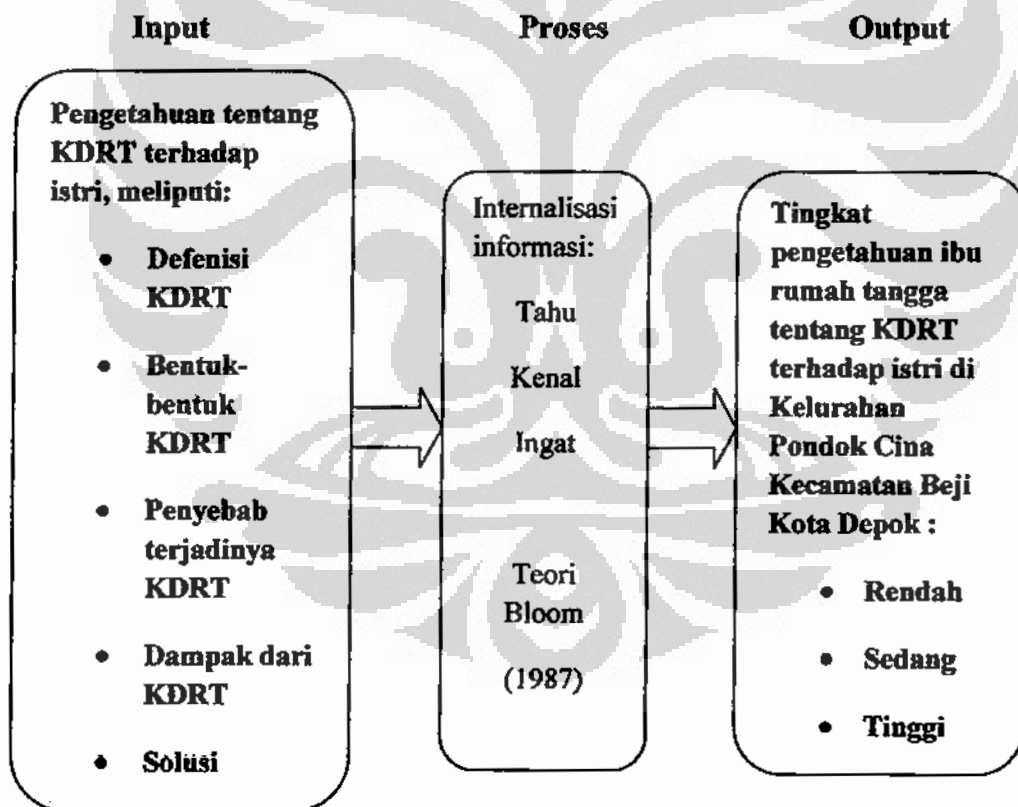
### BAB III

## KERANGKA KERJA PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori pendekatan sistem. Sistem adalah suatu tatanan yang terdiri dari komponen-komponen yang merupakan bagian dari lingkungan yang mempunyai tujuan dan makna (Polit, Beck & Hungler, 2001). Model sistem digambarkan pada skema dibawah ini:

Skema 3. 1 Kerangka konsep penelitian



Area yang dicetak tebal dan berada dalam kotak yang bergaris utuh adalah komponen yang diteliti yaitu mengenai pengetahuan ibu rumah tangga tentang KDRT terhadap istri meliputi defenisi, bentuk-bentuk, penyebab, dampak, dan solusi dari KDRT. Hasil yang diharapkan dari penelitian ini adalah adanya klasifikasi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yaitu tinggi, sedang, dan rendah.

### B. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian adalah seberapa besar tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang KDRT terhadap istri di RW 08 Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji Kota Depok.

### C. Variabel Penelitian

**Table 3. 1 Variabel penelitian**

| Variabel                    | Pengetahuan  |
|-----------------------------|--|
| <b>Definisi konseptual</b>  | Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang ( <i>over behavior</i> ). |
| <b>Definisi operasional</b> | Pengetahuan adalah informasi/pengetahuan yang dimiliki ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga di RW 08 kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji kota Depok  |
| <b>Cara ukur</b>            | Cara ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui jawaban   |



|                   |  |
|-------------------|--|
|                   | responden (ibu rumah tangga) terhadap pertanyaan kuesioner yang dibuat oleh peneliti.  |
| <b>Alat ukur</b>  | Instrumen penelitian yang digunakan sebagai alat ukur adalah kuesioner tertutup  |
| <b>Skala ukur</b> | Skala ukur yang digunakan dalam penelitian variable ini adalah skala ukur ordinal, dimana nilai-nilai variabel disusun berdasarkan peringkat dari peringkat tinggi sedang dan rendah   |
| <b>Hasil ukur</b> | <p>Hasil ukur dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan Ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri di RW 08 Kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji kota Depok dibagi menjadi 3 yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat pengetahuan tinggi jika responden menjawab dengan benar &gt; 15 pertanyaan atau lebih dari 75%.</li> <li>2. Tingkat pengetahuan sedang jika responden menjawab dengan benar 10-15 pertanyaan atau 50%-75%.</li> <li>3. Tingkat pengetahuan rendah jika responden menjawab dengan benar &lt; 10 pertanyaan atau 50%</li> </ol> |

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bab ini dijelaskan tentang metode penelitian yang meliputi desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, instrumen pengumpulan data, metode pengumpulan data, pengolahan dan analisa data dan jadwal penelitian, sarana penelitian penjelasan sebagai berikut:

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Burns & Groove, 2001). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu rumah tangga di RW 08 kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji kota Depok.

#### **B. Populasi dan sampel**

Menurut Sabri dan Hastono (2006), populasi adalah keseluruhan dari unit dalam pengamatan yang akan kita lakukan, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai/karakteristiknya kita ukur dan yang nantinya kita pakai untuk menduga karakteristik dari populasi.

Populasi yang ditentukan sebagai subjek penelitian adalah ibu rumah tangga di lingkungan RW 08 kelurahan Pondok Cina, kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat dengan karakteristik ibu rumah tangga:

1. Bisa baca tulis
2. Masih mempunyai suami
3. Usia 18-65 tahun
4. Bersedia menjadi responden
5. Penduduk yang berdomisili didaerah tersebut

Jumlah sampel dalam penelitian ini akan dihitung dengan mempergunakan rumus sederhana untuk populasi yang kurang dari 10.000 (Notoatmodjo, 2002). Perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\
 &= \frac{127}{1 + 127(0,1)^2} \\
 &= 55,94 = 56 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

N= Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (d=0,1).

Peneliti menambahkan jumlah sampel sebanyak 10% dari jumlah sampel sebenarnya, sehingga jumlah sampel menjadi 62 responden. Penambahan sampel tersebut untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan dalam pengisian instrumen penelitian, misalnya; cacat, robek, rusak dan lain-lain.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *consecutive sampling* yaitu cara pengambilan sampel ini dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Sugiyono, 2001 dalam Hidayat, 2007).

### C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2009 di lingkungan RW 08 kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji kota Depok.

#### D. Etika penelitian

Prinsip-prinsip etika penelitian meliputi prinsip manfaat, menghormati manusia, dan keadilan. Etika penelitian yang diperhatikan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah (Hidayat, 2007):

##### 1. *Informed consent*

Lembar persetujuan diberikan pada responden yang akan diteliti. Responden harus memenuhi kriteria inklusi. Lembar *informed consent* harus dilengkapi dengan judul penelitian, manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati hak-hak subjek.

##### 2. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar persetujuan akan diberikan kode.

##### 3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

#### E. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pernyataan terstruktur dalam kuesioner yang disusun oleh peneliti yang terdiri dari data demografi dan kuesioner berisi semua pertanyaan tentang tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kekerasan dalam rumah terhadap istri di lingkungan RW 08 kelurahan Pondok Cina kecamatan Beji kota Depok. Kuesioner yang dibuat tidak tertera nama responden namun mencakup data demografi.

Data demografi responden yang dicantumkan dalam kuesioner terdiri dari inisial nama, umur, tingkat pendidikan, suku, agama responden. Data pertanyaan masalah yang terkait pengalaman responden yang berhubungan tentang kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri.

Kuesioner penelitian ini berisi 20 pertanyaan tertutup tentang kekerasan dalam rumah tangga meliputi pengertian, bentuk-bentuk, penyebab, dampak dan solusi mengatasi kekerasan dalam rumah tangga.