

**HUBUNGAN SOSIALISASI KtP/A PADA MOTIVATOR
DENGAN PENCATATAN KASUS KtP/A
DI PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL
TAHUN 2017**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Nunung Ismiyatun
1610104204**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN SOSIALISASI KtP/A PADA MOTIVATOR
DENGAN PELAPORAN KASUS KtP/A
DI PUSKESMAS KASIHAN I
TAHUN 2017**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas „Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :
Nunung Ismiyatun
1610104204**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN SOSIALISASI KtP/A PADA MOTIVATOR DENGAN
PELAPORN KASUS KtP/A DI PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL
TAHUN 2017**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
Nunung Ismiyatun
1610104204

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Enny Fitriahadi, S.ST., M.Kes.

Tanggal : 24 - 7 - 2017

Tanda tangan : 



HUBUNGAN SOSIALISASI KtP/A PADA MOTIVATOR DENGAN PELAPORAN KASUS KtP/A DI PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL TAHUN 2017

Nunung Ismiyatun, Enny Fitriahadi
Email : nunung.ismiyatun@gmail.com

Latar Belakang : Jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak meningkat pesat dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir. Kasus kekerasan yang terjadi tidak hanya di wilayah domestik tapi juga meluas hingga ranah publik. **Metode :** Penelitian analitik korelasional dengan pendekatan waktu *Cross Sectional* (Juni 2017). Teknik sampel dalam penelitian ini *total sampling*, sebanyak 100 motivator, menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. **Hasil :** Dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh hasil $P\text{ Value} = 0,000$ ($P\text{ Value} < 0,05$) dan nilai keeratan (Φ) = 0,527. **Kesimpulan :** Ada hubungan antara sosialisasi KtP/A pada motivator dengan pelaporan kasus KtP/A di Puskesmas Kasihan I Bantul dengan keeratan hubungan yang cukup.

Background : The number of case of violence on women and children has increased rapidly in the last ten years. Cases of violence on women and children. **Method :** This research uses analytic correlation design with cross sectional time approach. The sample in this research is taken with total sampling technique (Juni 2016), were 100 motivators. This study, using secondary data. Data analysis used Chi Square. **Result :** With significance level 0,05 obtained result of P Value equal to 0,000 ($P\text{ Value} < 0,05$) and value of closeness (Φ) equal to 0,527. **Conclusion :** Therefore it can be concluded there is a relationship between the Socialization of Violence on Women and Children (KtP/A) with Case Reporting of Violence In Puskesmas Kasihan I of 2017 with the enough relationship.

PENDAHULUAN

Kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang teridentifikasi di pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk kepolisian merupakan fenomena gunung es, karena belum menggambarkan jumlah seluruh kasus yang ada di masyarakat. (Kemenkes RI-Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, 2010).

Berdasarkan jumlah kasus yang didapat dari 232 mitra Komnas Perempuan di 34 propinsi, tercatat 321.752 kasus kekerasan terhadap perempuan yang dilaporkan dan ditangani selama tahun 2015. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya 293.220 kasus di tahun 2014, 279.688 kasus di tahun 2013, 216.156 kasus di tahun 2012 dan di tahun 2011 tercatat 119.107 kasus. Hasil pemantauan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dari tahun 2011

terhadap kekerasan terhadap anak mencatat peningkatan yang signifikan dari tahun ketahun. Tercatat terjadi 2.178 kasus kekerasan terhadap anak ditahun 2011, 3.512 kasus di tahun 2012, 4.311 kasus pada tahun 2013 dan tercatat 5.066 kasus di tahun 2014. (Kemenkes RI-Dirjen BKM, 2014).

Berbagai studi ilmiah telah membuktikan bahwa melalui beberapa langkah strategis kejadian kekerasan dalam rumah tangga dapat dicegah. Berbagai peraturan dan kebijakan juga telah ditetapkan terkait penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak baik di dunia maupun di Indonesia. (SPM, 2010).

Pedoman Pengendalian Tindak Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak sesuai dengan amanat Undang Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 2004, dalam manajemen pelayanan kesehatan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan

rehabilitatif, dengan penekanan ke arah kegiatan promotif dan preventif. (Kemenkes RI-Dirjen Pemberantasan Penyakit, 2012).

Pentingnya sosialisasi Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) pada motivator sebagai salah satu upaya promotif dan preventif terjadinya kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A). Bentuk sosialisasi yang sudah diberikan kepada motivator berupa pelatihan pengisian format, sehingga motivator sudah paham tentang pengisian format laporan tersebut. Bentuk sosialisasi lain adalah berupa upaya promotif yaitu pemberian penyuluhan kepada para motivator sehingga mampu menjangkau kejadian kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A).

Selama ini laporan tentang kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) sudah rutin dilakukan oleh motivator, namun seringkali diisi nihil oleh motivator, sementara angka kejadian kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) di Puskesmas Kasihan I cukup banyak sehingga tidak sesuai antara data kunjungan di Puskesmas dengan data laporan oleh motivator. Dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada 10 motivator, 7 diantaranya menyatakan mengisi nihil pada format yang diberikan dengan alasan takut bila terbawa-bawa dalam kasus yang dilaporkan meskipun sudah paham dengan format yang diberikan. Hal ini yang mendorong penulis untuk Hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Sosialisasi Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) dengan Pelaporan Kasus KtP/A di Puskesmas Kasihan I tahun 2017". Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan Sosialisasi Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) dengan Pelaporan Kasus KtP/A di Puskesmas Kasihan tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional. Pengambilan datanya menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh motivator di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul. Populasi pada penelitian ini berjumlah 100 motivator. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan *total sampling* yaitu sebanyak 100 motivator.

Dalam penelitian ini, menentukan populasi dan sampel pada motivator yang sudah dan tidak mendapatkan sosialisasi. Metode pengambilan data dengan menggunakan data sekunder dari format pelaporan kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A). Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan membuat tabel silang (*contingency*) antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan, menggunakan uji statistik Chi square.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

a. Pelaksanaan Sosialisasi KtP/A pada Motivator

Tabel. 4.1 Distribusi frekuensi Pelaksanaan Sosialisasi Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) di Wilayah Puskesmas Kasihan I pada bulan Juni 2017

No	Jenis Persallinan	Frekuensi	%
1	Tidak Dilakukan	30	30%
2	Dilakukan	70	70%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Motivator pada penelitian ini paling banyak adalah pada kategori sudah dilakukan sosialisasi yaitu sebanyak 70 orang atau 70,0% dan yang tidak dilakukan

sosialisasi sebanyak 30 atau 30,0% persalinan SC.

b. Karakteristik Jenis Persalinan Berikutnya

Tabel. 4.2 Distribusi frekuensi Pelaporan Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) di Wilayah Puskesmas Kasihan I pada bulan Juni 2017

No	Jenis Persalinan	Frekuensi	%
1	Tidak mengirimkan laporan	24	24,0%
2	Laporan tapi nihil	26	26,0%
3	Laporan lengkap	50	50,00%
Total		100	100%

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas didapatkan hasil bahwa responden yang melahirkan dengan cara pervaginam pada persalinan berikutnya sebanyak 133 responden atau 68,2 %, sedangkan responden yang melahirkan dengan cara SC pada persalinan berikutnya sebanyak 62 responden atau 31,8 %.

2. Analisis Bivariat

Tabel. 4.3 Hubungan Sosialisasi Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) pada Motivator dengan Pelaporan Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) di Wilayah Puskesmas Kasihan I pada bulan Juni 2017

Sosialisasi	Pelaporan						Total	P-Value	CC
	Tidak Lapori		Lapor Nihil		Lapor Lengkap				
	F	%	F	%	F	%			
Tidak	19	63,3	4	13,3	7	23,3	30	0,000	0,527
Ya	5	7,1	22	31,4	43	61,4	70		

Dari tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa dari 30 motivator yang tidak diberikan sosialisasi yang tidak memberi laporan sebanyak 19 (63,3%), melaporkan tetapi nihil sebanyak 4(13,3%) dan memberikan laporan lengkap sebanyak 7(23,3%). Sebanyak 19(63,3%) motivator yang tidak mendapat sosialisasi tidak melaporkan karena alasan ketidaktahuan untuk melaporkan

kasus Kekerasan terhadap perempuan dan Anak (KtP/A) yang ada di wilayahnya.

PEMBAHASAN

1. Sosialisasi Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) pada Motivator di Wilayah Puskesmas Kasihan I

Sosialisasi menurut kamus Besar bahasa Indonesia adalah 1) proses

belajar seorang anggota masyarakat untuk mengenal dan menghayati kebudayaan masyarakat dalam lingkungannya dan 2) upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal, dipahami, dihayati oleh masyarakat; pemasyarakatan.

Bentuk sosialisasi yang diberikan kepada motivator berupa pelatihan pengisian format. Motivator sudah paham tentang pengisian format laporan tersebut. Harapan dengan diberikan sosialisasi tersebut, motivator mampu menjangkau kejadian kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) dan melaporkannya. Hal ini dilakukan dalam rangka pengendalian kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak melalui upaya promotif dan preventif

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti (2011) tentang Paket Sosialisasi Wawasan Gender dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga dalam jurnal sejarah dan kebudayaan dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa paket sosialisasi terbukti dapat memenuhi kebutuhan, efektif, efisien dan menarik masyarakat sasaran

2. Pelaporan Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) di Wilayah Puskesmas Kasihan I

Sistem pencatatan dan pelaporan merupakan bagian penting dalam upaya penanganan dan penanggulangan KtP/A, oleh karena melalui pencatatan dan pelaporan yang baik akan diperoleh data dasar untuk menilai keberhasilan intervensi program, menentukan kebijakan dan pengembangan program selanjutnya. Pelaporan mengikuti format/formulir pelaporan yang telah ditentukan. Kasus KtP/A yang telah ditemukan oleh motivator kemudian dilaporkan ke puskesmas, dan selanjutnya dilaporkan ke Dinas

Kesehatan Kabupaten Bantul bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

3. Hubungan Hubungan antara Sosialisasi Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) pada Motivator dengan Pelaporan Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul

Jumlah kasus sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi juga mengalami peningkatan berarti. Sebelum dilakukan sosialisasi jumlah kasus Kekerasan terhadap Ibu dan Anak (KtP/A) yang dilaporkan oleh motivator tidak ada, tetapi setelah dilakukan sosialisasi jumlah kasus Kekerasan terhadap Ibu dan Anak (KtP/A) yang dilaporkan oleh motivator melalui format yang sudah dibagikan sebanyak 46 kasus.

Pelaporan kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya ketrampilan teknis dan sumber daya manusia dari motivator, stereotipe budaya dan sikap sosial yang negatif, kendala konstitusional dan keanggotaan dari korban untuk melapor.

Kurangnya ketrampilan dan SDM dari motivator seringkali menjadi alasan karena tidak siap dalam melayani, khawatir melukai perasaan korban, menganggap hal itu adalah masalah pribadi dan merasa tidak memiliki waktu dan keahlian dalam menolong dan melaporkan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtP/A).

Stereotipe budaya dan sikap sosial yang negatif dari masyarakat itu sendiri yang memiliki anggapan bahwa kelompok tertentu pantas untuk dikerasi. Seringkali pula kekerasan dianggap biasa pada kalangan miskin, etnik dan agama tertentu. Kadang pemberi pelayanan juga mengalami kekerasan domestik sehingga menjadi

hambatan dalam menolong dan melaporkan kasus korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtP/A)

Kurangnya penghargaan dalam penanganan korban korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtP/A) bila dibanding pelayanan yang lain, ketakutan terlibat sanksi dalam proses pengadilan, kurangnya dukungan institusi dalam penanganan, keterbatasan rujukan dan kurangnya koordinasi lintas sektor juga menjadi salah satu factor yang mempengaruhi pelaporan.

Keengganan korban mengemukakan kekerasan yang dialaminya karena malu, ketergantungan ekonomi, takut juga menjadi factor penentu terlaksananya pelaporan yang dilakukan oleh motivator.

Berbagai studi ilmiah telah membuktikan bahwa melalui beberapa langkah strategis kejadian kekerasan dalam rumah tangga dapat dicegah. Berbagai peraturan dan kebijakan juga telah ditetapkan terkait penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak baik di dunia maupun di Indonesia.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa ada Sosialisasi Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) dan pelaporan kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A) di Puskesmas Kasihan I Tahun 2017 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau P Value <0,05 serta memiliki nilai Phi 0,527 yang berarti memiliki keeratan hubungan yang cukup.

2. Saran

Dalam memberikan sosialisasi Kekerasan pada Perempuan dan Anak (KtP/A)n hendaknya disertakan proses evaluasi dari sosialisasi yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2012. *Pedoman Pengendalian Kekerasan Dalam Rumah tangga (KDRT)*. Jakarta : Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
2. Kemenkes RI, 2014, *Pedoman Pengembangan Puskesmas Mampu tatalaksana Kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak*, Jakarta : Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat
3. Kemenkes RI, 2010, *Pedoman Pengembangan Puskesmas Mampu tatalaksana Kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak*, Jakarta : Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat
4. Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 1 Tahun 2010 lampiran 3 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan*. Jakarta : Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI
5. Siti Malikhah Towaf, 2011. *Paket Sosialisasi Wawasan Gender dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan kekerasan dalam Rumah Tangga*. Jurnal Ilmu Pendidikan Volume 17, Nomor 4. Februari 2011
6. Siti Malikhah Towaf, 2014. *Sosialisasi Wawasan Gender dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang PKDRT Berbagai Kelompok Masyarakat sebagai Upaa Rekayasa Sosial*. Jurnal Sejarah dan Budaya Volume 8 Nomor 1. Juni 2014
7. Novita A.P, 2016. *Peran Petugas Badan Keluarga BerencanaPemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKBP3A) dalam Mensosialisasikan Program Perlindungan Anak terhadap Pelecehan Seksual di Tenggara* (Periode Maret Agustus 2015), eJournal Ilmu Komunikasi Volume 4, Nomor 4. 2016.

