

**GAMBARAN PENGETAHUAN PEREMPUAN
TERHADAP PENANGANAN KEKERASAN
DALAM RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Desi Asih Purwanti
1710104435**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**GAMBARAN PENGETAHUAN PEREMPUAN
TERHADAP PENANGANAN KEKERASAN
DALAM RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Desi Asih Purwanti
1710104435**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN PEREMPUAN
TERHADAP PENANGANAN KEKERASAN
DALAM RUMAH TANGGA DI
KECAMATAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Desi Asih Purwanti
1710104435**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes

Tanggal : 13 Februari 2019

Tanda Tangan

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'D' followed by a flourish.

GAMBARAN PENGETAHUAN PEREMPUAN TERHADAP PENANGANAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI KECAMATAN BANTUL¹

Desi Asih Purwanti², Luluk Khusnul Dwihestie³

ABSTRAK

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) telah menjadi isu global dan telah menjadi perhatian publik. Kasus ini bagaikan fenomena gunung es, dimana kasus yang tampak ke permukaan tidak sebanding dengan kasus yang sesungguhnya di lapangan. Data dari Dinas Sosial Kabupaten Bantul mencatat bahwa kasus KDRT mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebanyak 131 kasus menjadi 163 kasus pada tahun 2017. Data tersebut didapat dari 5 instansi/lembaga yang menangani kasus KDRT di tahun 2017. Salah satunya lembaga UPTD PPT KKPA yang mendapat laporan sebanyak 103 kasus. UPTD PPT KKPA mencatat kasus KDRT paling banyak dialami oleh perempuan yaitu 85 kasus (82,52%). Usia korban yang mengalami tindak kekerasan mulai dari remaja berusia 17 tahun, dewasa, hingga kelompok lansia diatas 60 tahun. Bentuk kekerasan yang terjadi juga beragam, seperti kekerasan fisik, psikis, perkosaan, pelecehan seksual, pencabulan, penelantaran, eksploitasi serta trafficking. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan perempuan tentang KDRT dan penanganannya. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pengambilan sampel di ambil dengan teknik *snowball sampling* dan dengan menggunakan *key informan* sehingga diperoleh sampel sebanyak 7 orang, yang terdiri dari 5 informan dan 2 *key informan*. Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan perempuan terhadap penanganan kekerasan dalam rumah tangga, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu: Pengetahuan responden tentang jenis dan bentuk masih sebatas garis besar saja, informan belum dapat menyebutkan semua bentuk KDRT, pandangan perempuan terhadap upaya KDRT juga masih secara garis besar, dan hambatan yang dialami perempuan dalam mengakses informasi terkait KDRT dan penanganannya yaitu semua informan mengatakan bahwa mereka belum pernah mengikuti sosialisasi yang membahas mengenai KDRT.

Kata Kunci : Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Pengetahuan

THE DEPICTION OF WOMEN'S KNOWLEDGE ON HANDLING DOMESTIC VIOLENCE IN BANTUL DISTRICT¹

Desi Asih Purwanti², Luluk Khusnul Dwihestie³

ABSTRACT

Domestic violence has become a global issue and public concern. This cases are like an iceberg phenomenon, where the cases that appears to the surface are not comparable to the actual cases in the field. Data from Social Service Bureau of Bantul District shows that domestic violence cases increased from 131 cases in 2016 to 163 cases in 2017. The data was obtained from 5 agencies / institutions that handled domestic violence cases in 2017. One of them was the *KKPA UPTD PPT* institution which received reports of as many as 103 cases. The *KKPA UPTD PPT* noted that the majority of domestic violence cases were experienced by women, with 85 cases (82.52%). The victims' age experienced violence starts from 17 years' adolescents, adults, to groups of elderly over 60 years. The forms of violence that occurred also varies, such as physical, psychological and sexual harassment, raping, sexual abuse, negligence, exploitation and also trafficking. This study aims to analyze women's knowledge about domestic violence and its handling. The type of research used qualitative research by phenomenological approach. Sampling was taken by *Purposive Sampling and snowball sampling* techniques and by using key informants to obtain a sample of 7 people, consisting of 5 informants and 2 key informants. Based on the research results on the overview of women's knowledge on handling domestic violence, some conclusions can be drawn, namely: the respondents' knowledge on the types and forms was still limited to broad outline; informants had not been able to mention all domestic violence forms; women's views on domestic violence efforts were also on broad outline, and the obstacles experienced by women in accessing information related to domestic violence, and their handling was that all informants said that they had never attended socialization that discussed domestic violence.

Keywords : Domestic Violence, Knowledge

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) telah menjadi isu global dan telah menjadi perhatian publik. Kasus ini bagaikan fenomena gunung es, dimana kasus yang tampak ke permukaan tidak sebanding dengan kasus yang sesungguhnya di lapangan. Hal ini dikarenakan masalah dalam keluarga merupakan sesuatu yang tabu untuk disebarluaskan dan bersifat privat. Kekerasan dalam rumah tangga merupakan permasalahan yang sampai saat ini belum terselesaikan dan terjadi di seluruh dunia, baik di negara terbelakang, negara berkembang bahkan negara maju.

Tingginya kejadian KDRT dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan istri selaku korban. Dampak tersebut meliputi rasa takut, cemas, letih, kelainan, *stress post traumatic* serta gangguan makan dan tidur. Namun tidak jarang akibat tindak kekerasan terhadap istri juga mengakibatkan kesehatan reproduksi terganggu secara biologis yang pada akhirnya mengakibatkan terganggunya secara sosiologis. Terganggunya kesehatan reproduksi diantaranya seperti gangguan mensturasi, mengalami penurunan libido, ketidakmampuan mendapatkan orgasme, bahkan dapat mengalami menopause lebih awal (Ramadani, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan hasil angka kejadian kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) di Kabupaten Bantul dinilai masih cukup tinggi. Data dari Dinas Sosial Kabupaten Bantul mencatat bahwa kasus KDRT mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebanyak 131 kasus menjadi 163 kasus pada tahun 2017. Data tersebut didapat dari 5 instansi/lembaga yang menangani kasus KDRT di tahun 2017. Salah satunya lembaga UPTD PPT KKPA yang mendapat laporan sebanyak 103 kasus. UPTD PPT KKPA mencatat kasus KDRT paling banyak dialami oleh perempuan yaitu 85 kasus (82,52%) sedangkan laki-laki sebanyak 18 kasus (17,48%). Usia korban yang mengalami tindak kekerasan mulai dari remaja berusia 17 tahun, dewasa, hingga kelompok lansia diatas 60 tahun.

Bentuk kekerasan yang terjadi juga beragam, seperti kekerasan fisik, psikis, perkosaan, pelecehan seksual, pencabulan, penelantaran, eksploitasi serta trafficking. Peneliti juga melakukan studi pendahuluan dengan menggali informasi melalui wawancara pada 5 perempuan yang tinggal di daerah Kabupaten Bantul dengan karakter umur dan tempat tinggal yang berbeda. Diperoleh fakta bahwa sebagian besar perempuan hanya mengetahui KDRT hanya dalam bentuk kekerasan fisik saja, mereka belum mengetahui apa itu KDRT secara spesifik. Peneliti juga mendapatkan hasil 4 dari 5 orang belum mengetahui adanya UPTD PPT KKPA di Kabupaten Bantul, selama ini mereka berpersepsi bahwa jika sudah terjadi kekerasan berbentuk fisik secara parah saja baru akan melaporkan ke pihak yang berwajib saja baru akan melaporkan ke pihak yang berwajib.

UPTD adalah Unit Pelaksana Tekhnis Pusat Pelayanan Terpadu yang didirikan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, lembaga ini pertama kali dibentuk dengan nama P2TP2A pada tahun 2009 dan berganti nama menjadi PPT Arum Dalu pada tahun 2013 dibawah BKKPPKB. UPTD PPT KKPA juga menjadi pusat kegiatan terpadu dan menyediakan pelayanan bagi masyarakat Indonesia terutama perempuan dan anak korban tindak kekerasan. UPTD PPT KKPA juga merupakan sebuah lembaga pemerintah berbasis masyarakat yang bersentuhan langsung dengan perempuan dan korban kekerasan, yang memiliki kewajiban moral untuk turut serta memerangi dan menanggulangi faktor-faktor penyebab terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Masih banyak perempuan yang belum memahami apa itu masalah KDRT, padahal dengan pengetahuan yang cukup, seorang perempuan akan merasa bahwa dirinya berharga dan berhak mendapat perlakuan yang baik. Namun banyak yang

tidak mengetahui hal ini. Perempuan bisa mempelajari mengenai hukum-hukum, karena sebenarnya ada hukuman bagi orang-orang yang melakukan KDRT.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik pengambilan sampel ini dikenal dengan nama *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* yaitu sampel diambil dengan maksud atau tujuan tertentu (Arikunto, 2010). *key informan* dalam penelitian ini adalah kepala UPTD PPT KKPA. UPTD PPT KKPA yaitu lembaga yang bersentuhan langsung dengan perempuan dan korban kekerasan, yang memiliki kewajiban moral untuk turut serta memerangi dan menanggulangi faktor-faktor penyebab terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak. Kemudian untuk mencari *key informan* selanjutnya peneliti menggunakan teknik *snowball sampling*. Jumlah sampel dihentikan penambahannya bila fenomena yang dikaji sudah tergalil luas dan dalam serta adanya pengulangan informasi secara terus menerus (Hasbiansyah, 2008). Kriteria informan dalam penelitian ini adalah perempuan rentang usia 25-59 tahun, pendidikan minimal SMA, sudah menikah, tidak bekerja yang tinggal di wilayah Kecamatan Bantul. Teknik pengumpulan Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan wawancara mendalam. Untuk mempermudah wawancara, peneliti menggunakan alat perekam suara (*recorder* pada *handphone*). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik triangulasi dengan sumber dan teori. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Analisis data yang digunakan dalam penelitian mengadopsi model Miles dan Hubberman (1984) dalam Sugiyono (2016), mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktifitas dalam analisis data yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan perempuan tentang KDRT

Pengetahuan perempuan mengenai pengertian, bentuk dan jenis, upaya penanganan serta lembaga khusus yang menangani dilihat dari kemampuan berfikir terhadap apa yang telah mereka lihat dan dengar sendiri. Pengetahuan merupakan hal yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

a. Definisi KDRT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan informan mengenai KDRT masih sebatas garis besar saja, yang informan pahami dari KDRT identik dengan kekerasan fisik dan sebagian dari informan belum mengetahui dengan jelas apa definisi dari KDRT itu sendiri. Sebagian informan mengatakan KDRT adalah kekerasan dalam rumah tangga, namun informan tidak dapat menjelaskan dengan tepat bahwa KDRT itu apa. Ada pula sebagian informan yang menjawab bahwa KDRT adalah kekerasan, kekerasan yang dimaksud yaitu dalam bentuk kekerasan fisik. Hal ini sejalan dengan UU RI No. 23 tahun 2004 yang menyebutkan bahwa KDRT adalah kekerasan yang terjadi dalam lingkungan rumah tangga. Pada umumnya yang menjadi pelaku kekerasan dalam rumah tangga adalah suami, dan yang menjadi korban yaitu istri, anak atau pekerja rumah tangga yang tinggal di dalam lingkungan keluarga tersebut. Dan KDRT juga dapat diartikan setiap perbuatan terhadap

seseorang terutama perempuan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan fisik, seksual, psikologis dan atau penelantaran atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

b. Bentuk dan jenis KDRT

Mengenai bentuk dan jenis KDRT, jawaban yang diperoleh dari wawancara bermacam-macam. Seluruh informan dapat menyebutkan bentuk dan jenis kekerasan fisik seperti dipukul, ditampar, dan ditendang. Hal ini sesuai dengan teori Marni (2013) yang menyebutkan bahwa kekerasan fisik misalnya seperti memukul, membakar, menendang, menampar sesuatu, menarik rambut, mencekik, dan lain-lain. Ada sebagian informan dapat menyebutkan jenis kekerasan psikis seperti berbicara kasar dan berbicara dengan nada tinggi namun informan tidak mengetahui secara jelas jenis tersebut termasuk dalam bentuk KDRT apa. Ungkapan di atas sejalan dengan UU RI No. 23 tahun 2004 tercantum dalam pasal 6, pasal 7, pasal 8 dan pasal 9 yang menyebutkan bahwa kekerasan psikis yaitu perbuatan yang mengakibatkan ketakutan. Selain itu sebagian informan juga dapat menyebutkan lebih dari 1 bentuk KDRT yaitu kekerasan ekonomi namun hanya menyebutkan jenis kekerasan yang sudah familiar mereka dengar seperti tidak diberi nafkah. Sesuai dengan teori yang di ungkapkan Marni (2013) yang menyebutkan bahwa kekerasan ekonomi misalnya tidak diberi nafkah, memaksa pasangan untuk prostitusi, memaksa anak untuk mengemis, mengetatkan istri dalam keuangan rumah tangga, dan lain-lain.

c. Lembaga yang menangani KDRT

Dari wawancara mengenai pengetahuan informan terhadap lembaga khusus yang menangani masalah kekerasan, didapatkan hampir semua informan mengatakan bahwa informan belum mengetahui atau mendengar ada lembaga yang menangani masalah kekerasan, hanya 1 informan yang mengetahui adanya lembaga LSM namun tidak mengetahui secara jelas apa lembaga tersebut. Hal ini bertentangan dengan apa yang dikatakan oleh kepala lembaga UPTD PPT KKPA yang menyebutkan bahwa pihak lembaga telah bekerja sama dengan bidang P3A (pemberdayaan perlindungan perempuan dan anak) terkait sosialisasi tentang KDRT, sosialisasi parenting, sosialisasi gender, workshop dan pelatihan. Sosialisasi dilakukan di kecamatan. Selain itu UPTD PPT KKPA juga melakukan penyebaran leaflet, sudah ada website yang termasuk dalam website Kabupaten Bantul namun memang belum ada website khusus untuk lembaga dan juga belum ada pemasangan baliho atau spanduk untuk memperkenalkan diri kepada masyarakat terkait lembaga UPTD PPT KKPA. Informan mengatakan bahwa informasi mengenai KDRT didapatkan dari teman, lingkungan atau televisi. Dimana dalam informasi yang diperoleh didominasi tentang kasus kekerasannya yang dilakukan oleh suami, seperti bentuk dan jenis kekerasan sehingga banyak sebagian dari perempuan yang mengetahui tentang KDRT hanya secara garis besarnya dan belum memahami secara spesifik. Hal ini sejalan dengan penelitian Fransiska (2012) yang mengatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak (64,5%) dari 100 orang responden. Fransiska mengatakan perempuan Kecamatan Tapos Kota Depok memiliki keyakinan bahwa KDRT hanya merupakan tindak kekerasan fisik yang dilakukan suami terhadap istri. Kondisi sosial yang beranggapan bahwa KDRT bukan merupakan hal yang pantas diceritakan kepada orang lain juga mempengaruhi pengetahuan perempuan. Seperti halnya informan yang memilih baru akan melapor jika masalah yang

dialaminya sudah parah dan jika sudah tidak dapat ditangani informan akan memilih berpisah. Penyuluhan atau sosialisasi mengenai KDRT belum pernah diadakan sehingga perempuan kurang sadar bahwa informasi mengenai KDRT itu penting. Hal ini sesuai dengan faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, keyakinan, sosial budaya, penghasilan, dan fasilitas atau media informasi.

2. Pandangan perempuan terhadap upaya penanganan KDRT

a. Upaya penanganan

Mengenai upaya penanganannya, hasil wawancara menunjukkan bahwa pengetahuan informan terkait penanganan KDRT masih secara garis besar saja, dan baru akan melaporkan jika masalah tersebut dirasa sudah tidak dapat ditoleransi. Semua informan mengatakan bahwa upaya penanganan yang akan dilakukan jika sewaktu-waktu KDRT terjadi dikehidupannya yaitu dengan bercerita masalah yang dialami kepada keluarga. Sebagian dari informan mengatakan jika kekerasan yang diterima sudah melampaui batas maka informan memilih untuk melaporkan kepada pihak yang berwajib yaitu kepolisian. Informan lain mengatakan bahwa jika sudah tidak dapat ditangani mereka memilih untuk berpisah.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh pihak kepolisian yang menyebutkan bahwa dalam upaya penanganan korban KDRT dapat dilakukan dengan upaya perlindungan yang tertera dalam UU RI No. 23 tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga pasal 17 dan 18 terkait perlindungan. Pasal 17 menyebutkan dalam memberikan perlindungan sementara, kepolisian dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan pendamping, dan/atau pembimbing rohani untuk mendampingi korban. Dan pasal 18 menyebutkan kepolisian wajib memberikan keterangan kepada korban tentang hak korban untuk mendapat pelayanan dan pendampingan. Pendampingan yang dimaksud dapat berupa kerja sama dengan lembaga lain yang tergabung dalam FPKK (Forum Perlindungan Korban Kekerasan), kerja sama dengan lembaga yang memiliki peran untuk menangani dan memberikan pelayanan terhadap KDRT sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh korban seperti yang diungkapkan kepala UPTD PPT KKPA juga menyebutkan bahwa upaya penanganan yang diberikan kepada korban yaitu berupa pelayanan dan penanganan dengan beberapa pendampingan. Yang pertama pendamping psikologi, pendamping hukum, rehabilitasi sosial, dan shelter bagi korban kekerasan. Dalam penanganan kekerasan di FPKK tersebut terdapat jejaring lembaga lainnya yang bekerja sama dalam menangani korban kekerasan pada perempuan dan anak. Penanganan yang diberikan juga sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh korban.

Ungkapan tersebut sejalan dengan penelitian Nuradhawati (2018) yang menyebutkan bahwa setelah berlakunya undang-undang penghapusan No. 23 tahun 2004 maka tindak kekerasan dalam rumah tangga bukan hanya menjadi urusan suami istri saja, akan tetapi sudah menjadi urusan publik. Keluarga dan masyarakat dapat ikut mencegah dan mengawasi bila terjadi kekerasan dalam bentuk rumah tangga. UU No. 23 tahun 2004 merupakan salah satu bentuk perlindungan yang diberikan pemerintah terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga. Hasil penelitian Nuradhawati (2018) tentang upaya yang dilakukan P2TP2A dalam menangani masalah KDRT di Cimahi juga mengatakan bahwa P2TP2A memiliki peran pelayanan yang meliputi adanya

bantuan hukum, rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial. Serta pemberdayaan diberikan kepada korban dalam bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan sosial, pemberdayaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh korban.

b. Lembaga yang dipilih jika sewaktu-waktu KDRT terjadi

Mengenai lembaga yang akan dipilih informan jika sewaktu-waktu KDRT terjadi dikehidupannya, hasil wawancara menyebutkan hampir sebagian dari informan akan memilih pihak kepolisian untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Namun informan beranggapan bahwa baru akan melaporkan masalah tersebut kepada pihak kepolisian jika masalah yang dihadapi sudah tidak dapat ditangani di dalam keluarga. Hal ini sesuai dengan pernyataan kepolisian unit pelayanan PPA yang menyatakan bahwa kepolisian memiliki peran dalam penanganan masalah KDRT. Penanganan dan pelayanan korban dilakukan secara bersama-sama dengan unsur-unsur terkait yang meliputi pelayanan kesehatan, penanganan secara khusus terkait dengan kerahasiaan korban, pendampingan oleh pekerja sosial dan bantuan hukum pada setiap tingkat proses pemeriksaan, pelayanan bimbingan rohani. Kepolisian juga memiliki SOP dalam melakukan penanganan dan pelayanan terhadap korban seperti mengantar korban visum ke RSUD terdekat, mengambil keterangan, menawarkan/menghubungi konselor/pendamping, pemeriksaan dilakukan ditempat yang nyaman dan menjamin kerahasiaan, memberikan informasi hukum kepada korban, dan memberitahukan perkembangan hasil penyelidikan. Ada pula informan yang mengatakan akan melaporkan ke komnas perlindungan anak jika masalah yang dihadapi menyangkut pada anaknya. Namun dari hasil penelitian juga didapatkan ada 1 orang yang belum mengetahui akan memilih lembaga apa untuk membantu mengatasi jika KDRT terjadi dikehidupannya.

c. Pendapat perempuan dengan lembaga UPTD PPT KKPA

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti semua informan mengatakan belum pernah mendengar lembaga UPTD PPT KKPA dan informan juga belum mengetahui apakah lembaga tersebut. Namun hal ini tidak sesuai dengan apa yang telah disampaikan oleh kepala lembaga UPTD PPT KKPA yang menyebutkan bahwa pihak lembaga telah mengenalkan diri kepada masyarakat dengan cara bekerja sama dengan bidang P3A (pemberdayaan perlindungan perempuan dan anak) terkait sosialisasi tentang KDRT, sosialisasi parenting, sosialisasi gender, worksop dan pelatihan. Sosialisasi dilakukan di kecamatan. Selain itu UPTD PPT KKPA juga melakukan penyebaran leaflet, sudah ada website yang termasuk dalam website Kabupaten Bantul namun memang belum ada website khusus untuk lembaga dan juga belum ada pemasangan baliho atau spanduk untuk memperkenalkan diri kepada masyarakat terkait lembaga UPTD PPT KKPA.

Pendapat informan mengenai lembaga UPTD PPT KKPA beragam, namun semua informan memberi tanggapan yang positif dan informan juga berharap dengan adanya lembaga tersebut dapat membantu masyarakat dalam mengatasi masalah KDRT, dan informan juga berharap kepada lembaga tersebut untuk dikenali lebih luas ke masyarakat dan disosialisasikan agar masyarakat lebih tau dan mengenal adanya lembaga yang dapat menangani masalah KDRT di Kecamatan Bantul.

3. Hambatan yang dialami perempuan dalam mengakses informasi tentang KDRT dan Penanganannya

Hasil wawancara dari informan mengenai hambatan untuk mengakses informasi tentang KDRT dan penanganannya beragam bentuknya. Semua informan menyebutkan hambatan yang berbeda. Namun semua informan mengatakan bahwa mereka belum pernah mengikuti sosialisasi yang membahas mengenai KDRT, kurangnya sosialisasi merupakan hambatan yang dirasakan informan sehingga masih banyak perempuan-perempuan yang belum mengerti lebih dalam tentang KDRT. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2010) yang menyebutkan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, keyakinan, sosial budaya, penghasilan, dan fasilitas atau media informasi.

Hampir semua informan juga mengatakan hambatan yang mereka alami dalam mengakses informasi karena mereka memang jarang mencari tahu. Masih kurangnya kesadaran dari masyarakat terhadap KDRT merupakan salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut. Banyak sebagian dari masyarakat yang enggan mencari tahu atau memahami lebih dalam mengenai KDRT karena mereka merasa tidak menjadi suatu keharusan dan belum dianggap penting serta mereka sendiri tidak menginginkan hal itu terjadi di kehidupannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2012) menyebutkan bahwa perempuan dewasa memiliki sikap buruk terhadap KDRT. Hal ini dimungkinkan bahwa pembentukan sikap perempuan dewasa terhadap KDRT dipengaruhi nilai-nilai agama yang dianut sebagian besar perempuan yang mengajarkan bahwa laki-laki merupakan pemimpin bagi kaum wanita. Adanya budaya patriarki dan subordinasi dimana laki-laki berada pada posisi dominan sebagai kepala keluarga sehingga memiliki kekuasaan lebih tinggi daripada perempuan. Pendapat ini diperkuat dengan hal yang disampaikan Rahayuningsih (2008) yaitu pembentukan sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengalaman, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting (significant other), media massa, institusi dan pendidikan dan agama, dan faktor emosional (Fransiska, 2012).

Ada juga salah satu informan yang mengatakan bahwa kesibukan dirumah sebagai ibu rumah tangga juga menjadi salah satu hambatan informan mencari informasi tentang KDRT. Informan yang memiliki profesi sebagai ibu rumah tangga dinilai kurang memiliki kesadaran terhadap pentingnya media informasi untuk menambah pengetahuan terhadap KDRT. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sari (2008) pada ibu rumah tangga di Kabupaten Langkat yang menunjukkan bahwa sebanyak 33 orang (55,9%) dari 59 orang responden kurang mengetahui dampak KDRT. Penelitian Fransiska juga menyebutkan bahwa 64% dari 100 responden ibu rumah tangga memiliki pengetahuan kurang terhadap KDRT.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan mengenai gambaran pengetahuan perempuan terhadap penanganan kekerasan dalam rumah tangga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang jenis dan bentuk masih sebatas garis besar saja, informan belum dapat menyebutkan semua bentuk KDRT. Pandangan perempuan terhadap upaya KDRT juga masih secara garis besar. Semua informan mengatakan bahwa upaya penanganan yang akan dilakukan jika sewaktu-waktu KDRT terjadi di kehidupannya yaitu dengan bercerita masalah yang dialami kepada keluarga. Kemudian hambatan yang dialami perempuan dalam mengakses

informasi terkait KDRT dan penanganannya yaitu semua informan mengatakan bahwa informan belum pernah mengikuti sosialisasi yang membahas mengenai KDRT.

SARAN

Bagi perempuan di Kecamatan Bantul diharapkan kesadaran perempuan dalam mencari informasi tentang KDRT dapat meningkat, khususnya kesadaran dalam mencari informasi mengenai upaya penanganan yang dapat dilakukan dan lembaga yang menangani KDRT.

Bagi UPTD PPT KKPA diharapkan kepada lembaga agar dapat meningkatkan sosialisasi tentang upaya penanganan KDRT kepada masyarakat dan pengenalan diri ke masyarakat hingga ke desa-desa, dapat dengan melakukan kerja sama dengan desa atau puskesmas untuk melakukan sosialisasi bersamaan dengan posyandu atau di PKK desa agar penyebaran informasi dapat merata.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan kepada peneliti yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya, dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menilai aspek lainnya dan dapat mengeksplor pengetahuan perempuan terkait KDRT dengan menggunakan karakteristik informan yang berbeda dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fransiska, Y. (2012). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perempuan Dewasa Tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Di Rw 10 Kelurahan Sukamaju Baru, Kecamatan Tapos. Kota Depok*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Sarjana Depok. Universitas Indonesia.
- Hasbiansyah, O. (2008). *Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian Dalam Ilmu Sosial Dan Komunikasi*. Mediator. Vol.9 No.1. Juni 2008.
- Marni. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuradhawati, R. (2018). *Peran Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) dalam Pendampingan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) di Kota Cimahi*. Jurnal Academia Praja. Vol.1 No.1. Februari 2018
- Ramadani, M. dan Yuliani, F. (2015) *Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Sebagai Salah Satu Isu Kesehatan Masyarakat Secara Global*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 9(2). 80-87.
- Saragih, K. (2017). *Dampak Psikologis Pada Ibu Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Kdrt) Pada Masa Kehamilan Di Kota Pematang Siantar Tahun 2016*. Jurnal Ilmiah Maksitek. Vol.2(3). Agustus 2017).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Method)*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.*