

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Wanita adalah salah satu kelompok yang paling rentan mengalami kekerasan. Menurut *World Health Organization* atau WHO (2013), kekerasan adalah penggunaan tindakan yang disengaja yang dapat memberikan dampak negatif kepada orang lain, seperti cedera, kematian serta disfungsi psikologis. WHO (2013) menyebutkan bahwa 1 di antara 3 perempuan pernah mengalami kekerasan di dunia. KemenPPPA RI (2016) mengemukakan bahwa kekerasan fisik dan seksual cenderung banyak dialami oleh wanita yang belum menikah, yaitu sebesar 42,7 %. Berdasarkan Catatan Tahunan (CATAHU) 2019 yang dilansir Komnas Perempuan, terdapat peningkatan kasus kekerasan terhadap wanita, dari yang sebelumnya sebanyak 348.466 di tahun 2017 kasus menjadi 406.178 kasus selama tahun 2018.

Sistem Informasi *Online* Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI PPA) (2016) mengemukakan bahwa dari 10.847 pelaku kekerasan, sebanyak 2.090 di antaranya adalah pacar atau teman. Purnama (2016) mengemukakan salah satu penyebab kekerasan dalam pacaran (KDP) adalah adanya bias gender yang biasanya disebabkan oleh stigma masyarakat terhadap ketidaksetaraan kedudukan antara perempuan dan laki-laki yang dapat merugikan perempuan. Sejalan dengan hal tersebut, hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja wanita memiliki peluang lebih besar menjadi korban KDP dibandingkan lelaki (Richards & Branch, 2012).

KDP merupakan bentuk dari kekerasan pada relasi intim yang terjadi pada individu yang menginjak usia remaja, ditandai dengan kekerasan fisik, seksual dan psikologis (Vagi, Rothman, Latzman, Tharps, & Brieding, 2013; Payne, Ward, Miller, & Vasquez, 2013). Terdapat beberapa konsekuensi negatif yang diterima oleh korban yang mengalami KDP, seperti cedera (Swahn, Alemdar, & Whitaker, 2010), masalah kesehatan mental (Brown, Cosgrave, Killackey, Purcell, Buckby, & Yung, 2009), penyakit kelamin atau infeksi penyakit seksual menular, insomnia, hingga penyalahgunaan zat dan obat-obatan (Mardiah, 2017). Cortina dan Kubiak (2006) mengungkapkan bahwa KDP merupakan salah satu bentuk peristiwa

traumatis karena mengakibatkan korban mengalami tekanan dan menimbulkan kerugian baik secara fisik, psikologis maupun seksual. Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Jouriles, McDonald, Mueller, dan Grych (2012) bahwa KDP dianggap sebagai kejadian traumatis karena dapat mengakibatkan adanya cedera fisik dan tekanan psikologis.

Sejauh ini, beberapa penelitian mengenai kekerasan, termasuk KDP, berfokus pada konsekuensi negatif dari kekerasan pada korban, seperti depresi dan *posttraumatic stress disorder* (PTSD) (Rodriguez, Heilemn, Ang, Nevarez, & Mangione, 2008), kecemasan dan bunuh diri (Alfonso, Linares, Navarro, Echeburua, & Martinez, 2006). Sebaliknya, terdapat beberapa penelitian juga menemukan adanya aspek lain yang cenderung positif dari peristiwa kekerasan seperti kesadaran akan pentingnya hubungan yang suportif, sikap memaafkan, saling membantu (Flasch, Murray, & Crowe, 2017) ataupun meningkatkan *self-awareness* (Wuest & Merritt-Gray, 2001; Senter & Caldwell, 2002). Sementara itu, Tedeschi dan Calhoun (2004) mengungkapkan bahwa individu yang mengalami kejadian traumatis, termasuk kekerasan, sering kali mengalami perubahan dan pertumbuhan positif yang dinamakan sebagai *posttraumatic growth* (PTG).

PTG merupakan kondisi yang menggambarkan fenomena setelah individu mengalami pengalaman traumatis, yang ditandai dengan perubahan psikologis secara positif yang terdiri atas domain perubahan diri, perubahan persepsi terhadap diri, perubahan pada hubungan dengan orang lain, serta perubahan mengenai pandangan terhadap kehidupan (Tedeschi & Calhoun, 2004; Kunst, 2011). Penelitian terkait PTG pernah dilakukan pada beberapa sampel, yaitu pada individu yang mengalami cedera (Dong, Gong, Jiang, & Liu, 2013), konflik (Chang & Lin, 2012), kekerasan seksual di masa kecil (Kaye-Tzadok & Davidson-Arad, 2016), *health traumas* (Bostock, Sheikh & Barton, 2009), dan bencana alam (Xu & Liao, 2011). Berbagai penelitian tersebut menemukan adanya PTG pada kelompok sampel yang menjadi partisipan penelitian. Sejauh ini, belum banyak penelitian terkait PTG yang dilakukan di Indonesia. Beberapa penelitian terkait PTG di Indonesia dilakukan dengan subjek berupa individu yang mengalami kanker payudara (Mahleda & Hartini, 2017), korban konflik (Rahmah, 2017), serta anak dan remaja yang menjadi korban kekerasan (Rahayu, 2016). Hasil dari penelitian-

penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat PTG pada individu setelah mengalami kejadian traumatis. Menurut Tedeschi dan Calhoun (2006) PTG dapat memberikan dampak positif dalam kehidupan individu pasca trauma, ditandai dengan individu lebih bijaksana dalam mengambil keputusan, melihat arti positif dari setiap kejadian buruk yang dialami, dan memiliki interaksi sosial yang lebih baik dengan individu lainnya.

Terdapat sejumlah faktor internal dan faktor eksternal yang dapat memengaruhi PTG. Menurut Ulloa, Hammett, Guzman, dan Hokoda (2015), faktor internal yang dapat berpengaruh terhadap PTG berupa *trait* kepribadian, perilaku, *belief*, serta atribut personal, sedangkan salah satu faktor eksternal yang dapat berpengaruh terhadap PTG adalah dukungan sosial. Rahmah (2017) menjelaskan bahwa perubahan persepsi pada diri individu yang telah mengalami kejadian traumatis serta adanya dukungan dari lingkungan sekitar membantu penyintas mengalami perubahan positif. Lebih lanjut, Vigil dan Geary (2008) mengungkapkan bahwa dukungan sosial dapat membantu individu dalam memiliki skema yang baru dan mengontrol gangguan emosional pasca trauma.

PTG dalam Islam memiliki konsep yang serupa dengan hijrah. Hijrah menurut Ibrohim (2016) merupakan perubahan positif pada individu dalam hal spiritualitas dan juga sosial. Hal ini merujuk pada Surat At-Taghabun ayat 11 yang menjelaskan bahwa apabila individu hijrah setelah mengalami suatu penganiayaan, maka individu tersebut mendapatkan kebahagiaan di dunia dan akhirat (Ghoffar, Mu'thi, & Al-Atsari, 2004). Selain itu, makna hijrah lainnya merupakan individu mengalami perubahan pandangan terhadap kehidupan secara lebih baik lagi (Setiawan, Desiana, Wulandari, & Salsabila, 2017). Hal ini sejalan dengan salah satu tanda individu mengalami PTG yaitu individu memiliki pandangan baru yang lebih baik setelah mengalami kejadian traumatis (Tedeschi & Calhoun, 2006).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya dukungan dari keluarga, teman, atau *significant other* lainnya dapat membantu seseorang yang mengalami kejadian traumatis pulih dari keterpurukan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Žukauskienė, Kaniušonytė, Bergman, dan Bakaitytė (2018) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial memiliki peranan dalam PTG dan kesejahteraan individu yang mengalami kejadian traumatis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhou,

Wu, dan Zhen (2016) menggambarkan bahwa adanya korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial dan PTG pada remaja. Selain itu, sejumlah penelitian mengenai dukungan sosial dan PTG pada korban yang mengalami kejadian traumatis hasilnya menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara kedua variabel tersebut (Karanci & Erkam, 2007; Dirik & Karanci, 2008; Nenova dkk. 2008; Anderson dkk., 2012; Senter & Caldwell, 2003; Wuest & Merritt-Gray, 2001).

Adanya dukungan dari keluarga, teman, atau *significant other* lainnya memiliki peran pada seseorang yang mengalami peristiwa traumatis. Penelitian yang dilakukan oleh Coker (2002) menemukan bahwa dukungan sosial yang didapatkan dari keluarga, teman, ataupun pasangan baru yang tidak melakukan kekerasan dapat membantu meningkatkan kesehatan mental wanita yang pernah mengalami kekerasan dari pasangan sebelumnya. Selain itu, Coker (2002) mengemukakan adanya dukungan sosial dapat memperbaiki *self-esteem* serta mengurangi kecemasan pada korban yang mengalami kekerasan. Tedeschi dan Calhoun (2004) juga mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat membantu individu untuk lebih adaptif setelah mengalami pengalaman traumatis. Hal ini karena adanya perspektif lain dari lingkungan sekitar mengenai kejadian yang dialami individu membuat individu memiliki skema yang lebih baik mengenai kejadian traumatis yang dialami (Tedeschi & Calhoun, 2004). Pada wanita yang mengalami KDP, adanya dukungan emosional yang diberikan oleh teman sebaya atau keluarga dapat menurunkan kecemasan pasca mengalami kekerasan tersebut (Richards & Branch, 2012).

Dukungan sosial merupakan hal yang penting dimiliki bagi seseorang yang mengalami kejadian traumatis. Bosch dan Bergen (2006) mengemukakan bahwa kurangnya dukungan sosial dapat mengakibatkan sulitnya individu yang mengalami kekerasan meninggalkan pasangan yang *abusive*. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Browning (2002) bahwa wanita yang mendapatkan dukungan sosial cenderung lebih mudah meninggalkan pasangan yang *abusive* karena kemudahan mendapat bantuan. Anderson, Renner, dan Danis (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa individu yang mengalami kejadian traumatis lebih mudah mengubah persepsinya serta mengambil tindakan setelah kejadian

traumatis karena adanya dukungan sosial yang tersedia. Tidak adanya dukungan sosial ditandai juga dengan adanya reaksi sosial yang negatif, seperti memberikan tekanan kepada individu yang mengalami kekerasan (Sylaska & Edwards, 2014).

Dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai dukungan yang didapatkan dari lingkungan sekitar yang membuat individu merasa lebih berharga dan dicintai (Xia, 2012). Xia (2012) juga mengemukakan bahwa dukungan sosial dibagi menjadi dua jenis, yaitu dukungan sosial yang diterima (*received social support*) dan dukungan sosial yang dipersepsikan (*perceived social support*) oleh individu. Zimet, Dahlem, Zimet, dan Farley (1988) mendefinisikan dukungan sosial yang dirasakan atau *perceived social support* sebagai dukungan yang dipersepsikan oleh individu didapatkan dari keluarga, teman, atau *significant others*. Lebih lanjut, Fydrich, Fydrich, Geyer, Hessel, Sommer, dan Brahler (1999) mendefinisikan *perceived social support* (PSS) sebagai dukungan yang dirasakan dan diharapkan dari lingkungan sekitar. Dapat disimpulkan, PSS merupakan persepsi individu mengenai adanya dukungan dari pihak-pihak tertentu.

Dukungan sosial yang bersifat emosional dan dipersepsikan oleh individu dapat membantu individu mengalami perubahan positif pasca mengalami kejadian traumatis. Pada beberapa penelitian PSS yang bersifat emosional ditemukan dapat membantu individu yang mengalami kejadian traumatis untuk pulih dan memiliki perubahan yang positif (Dirik & Karanci, 2008; Ogińska-Bulik, 2013; Senol-durak & Ayvasik, 2010). *Emotional Support* atau dukungan yang bersifat emosional ditemukan efektif membantu individu yang mengalami kejadian traumatis untuk memiliki pertumbuhan positif (Ogińska-Bulik, 2013; Richards & Branch, 2012). Hal ini dikarenakan dukungan emosional dapat membantu individu yang mengalami kejadian traumatis untuk berbagi perasaan, pemikiran dan mengekspresikan emosinya sehingga membantu dalam memunculkan PTG (Tedeschi & Calhoun, 2007).

Xia (2012) mengemukakan bahwa PSS lebih berperan terhadap kesehatan mental bagi individu dibandingkan dukungan sosial yang diterima. Penelitian yang dilakukan Holt dan Espelage (2005) menemukan bahwa PSS dapat membawa perubahan positif bagi korban KDP. Holt dan Espelage (2005) juga mengungkapkan bahwa persepsi adanya dukungan yang diperoleh korban dari

keluarga, teman, guru, serta tetangga dapat menurunkan tingkat kecemasan bagi masalah yang sedang dihadapi oleh remaja, termasuk KDP. Jika dikaitkan dengan salah satu dimensi dari PTG menurut Tedeschi dan Calhoun (2004), maka hal tersebut terkait dengan perubahan persepsi mengenai diri. Dukungan sosial yang dipersepsikan oleh individu dapat berpengaruh terhadap skema baru yang dimiliki oleh individu terhadap dirinya pasca trauma (Ogińska-Bulik, 2013). Perubahan skema pada remaja yang mengalami KDP dipengaruhi oleh adanya pendampingan yang diberikan oleh *significant others* (Richards & Branch, 2012). Mahlstedt dan Keeny (1993) mengemukakan bahwa dukungan emosional yang dirasakan oleh remaja yang mengalami KDP dapat membantu mereka dalam beradaptasi. Lebih lanjut, dukungan emosional (perhatian, penerimaan, dan pemberian semangat) dapat meningkatkan perubahan positif pada remaja yang mengalami KDP (Ashley & Foshee, 2005).

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan sebelumnya, penelitian mengenai PSS dan PTG pada remaja wanita yang mengalami kekerasan dalam pacaran menjadi penting untuk dilakukan. Hal ini dikarenakan belum adanya penelitian yang dilakukan terkait PSS dan PTG pada remaja wanita yang mengalami kekerasan dalam pacaran. Selain itu, peningkatan kasus kekerasan pada wanita di Indonesia juga menjadi salah satu urgensi pentingnya penelitian ini dilakukan. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa PSS dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan PTG pada individu. Adanya PSS pada diri individu, membuat individu dapat memiliki pandangan hidup yang baru mengenai kehidupan pasca kejadian traumatis yang mengarah kepada pertumbuhan PTG. Penelitian ini merupakan payung penelitian yang mempelajari tentang PTG pada sampel remaja wanita yang mengalami KDP dengan penelitian lainnya meneliti peran variabel *self-compassion* serta *locus of control* (LoC) terhadap PTG.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di bagian sebelumnya, maka pernyataan penelitian yang diajukan adalah

1. Apakah *perceived social support* (PSS) berperan signifikan terhadap *posttraumatic growth* (PTG) pada remaja wanita yang mengalami kekerasan dalam pacaran (KDP)?
2. Bagaimana peran *perceived social support* (PSS) terhadap *posttraumatic growth* (PTG) pada remaja wanita yang mengalami kekerasan dalam pacaran menurut perspektif Islam?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pertanyaan penelitian di bagian sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran *perceived social support* (PSS) terhadap *posttraumatic growth* (PTG) pada remaja wanita yang mengalami kekerasan dalam pacaran (KDP) serta tinjauannya dalam Islam.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi bidang ilmu psikologi, khususnya bidang psikologi klinis dan psikologi forensik. Selain itu, diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian berikutnya mengenai PTG dalam konteks KDP.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Apabila penelitian ini dapat membuktikan PSS berperan signifikan terhadap PTG pada remaja wanita yang mengalami KDP, maka hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi praktisi untuk dapat melakukan intervensi terkait PSS bagi remaja wanita yang mengalami KDP. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat dalam hal pentingnya peran PSS terhadap PTG pada remaja wanita yang mengalami KDP.

## 1.5 Kerangka Berpikir

