

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus kekerasan di Indonesia semakin hari semakin menjadi perhatian. Media cetak maupun elektronik tidak luput memberitakan kasus kekerasan setiap harinya (Handayani, Herlina, Nastiti, & Nuryani, 2015). Sebanyak 1.956 kasus yang ditangani pada tahun 2016 diberitakan meningkat menjadi 2.117 kasus selama tahun 2017 (Jpp.go.id). LPSK (Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban) mencatat kasus kekerasan di Indonesia meningkat pada tahun 2017, dan diprediksi akan terus meningkat pada tahun selanjutnya (Liputan6.com). Di Jabodetabek, jumlah kasus kekerasan juga terus meningkat sejak tahun 2012 (Beritasatu.com).

APA (*American Psychological Association*) mendefinisikan kekerasan sebagai bentuk ekstrim dari agresi, dan berwujud dalam penyerangan, pemerkosaan, ataupun pembunuhan (apa.org, 2000). Perilaku kekerasan dikategorikan secara fisik, seksual, atau psikologis, terlepas dari apakah perilaku tersebut diarahkan oleh diri sendiri (bunuh diri dan menyalahgunakan diri sendiri), interpersonal (tindak kekerasan oleh keluarga atau pasangan), atau kolektif (tindak kekerasan oleh kelompok sosial atau politik tertentu) (Krantz & Garcia-Moreno, 2005). Salah satu dampak bagi individu yang menyaksikan suatu peristiwa kekerasan ataupun yang mengalami langsung adalah efek berupa trauma yang merugikan (Madsen & Abell, 2010).

Individu dewasa awal dengan riwayat kekerasan berisiko untuk mengulangi kembali peristiwa kekerasan yang pernah mereka alami atau saksikan di masa lalu (Eitle & Turner, 2002). Mereka dapat melakukan kekerasan pada orang terdekat mereka seperti anak atau pasangannya (Margolin & John, 1994). Mereka juga memiliki kemungkinan untuk mengalami kesulitan dalam menjalin relasi romantis yang sehat dengan

orang lain (Brown & Finkelhor, 1986). Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada 4 (empat) orang penyintas kekerasan di Jabodetabek yang peneliti lakukan pada Januari 2018. Mereka mengaku merasa kesulitan untuk menjalin relasi hingga usia dewasa, terlebih dengan lawan jenis. Salah satu kesulitan yang dialami misalnya terjadi saat mereka berada pada suatu tempat yang sama dengan lawan jenis, mereka memilih untuk berpindah tempat karena merasa sangat ketakutan dan tidak nyaman. Mereka merasa khawatir peristiwa kekerasan yang pernah dialami atau disaksikan terjadi kembali.

Tidak hanya berdampak pada relasi romantis, Brown dan Finkelhor (1986) menjelaskan bahwa relasi yang tidak sehat antara individu yang pernah terpapar kekerasan dengan orang di sekitarnya dapat menimbulkan konflik yang berkelanjutan dengan orang tua, serta kesulitan memberikan perhatian pada anaknya di kemudian hari. Dampak dari peristiwa kekerasan pada individu dewasa awal juga dapat muncul dalam bentuk perilaku berisiko, seperti merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang, hingga mengalami stres (Papalia, 2014). Peristiwa kekerasan yang terjadi juga menyebabkan individu mengalami trauma (De Zulueta, 2006). Bahkan, penelitian Norris (1992) menemukan individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan sebelumnya memiliki gejala PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) yang paling tinggi dibandingkan dengan individu pada tahap usia dewasa lainnya.

Kekerasan merupakan suatu bentuk peristiwa traumatis (Cortina & Kubiak, 2006). Kekerasan termasuk peristiwa traumatis karena berada di luar keinginan korbannya dan membuat mereka harus mengalami penderitaan yang mendalam (Norris, 1992). Peristiwa traumatis merupakan kejadian fisik atau emosional serius yang mengakibatkan kerusakan yang berarti terhadap fisik dan psikologis seseorang dalam rentang waktu yang relatif lama (Weaver, Flannelly, & Preston, 2003). Peristiwa traumatis merupakan peristiwa yang luar biasa, bukan karena sesuatu yang jarang

terjadi, namun terkait dengan korban yang harus melakukan adaptasi tidak biasa terhadap kehidupannya (Herman & Harvey, 1997).

Dampak yang dialami oleh korban akibat dari peristiwa traumatis dibuktikan dengan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada TS (perempuan, 26 tahun) di Jakarta pada Desember 2017. TS pernah mengalami kekerasan seksual berupa pemerkosaan yang dilakukan oleh beberapa teman laki-lakinya saat berusia 7 tahun. Akibat dari peristiwa tersebut TS bukan hanya mengalami luka fisik, tetapi hingga saat ini ia masih merasakan ketakutan yang sangat besar terhadap lawan jenis. Ia merasa tidak ada laki-laki yang akan menerimanya untuk menjadi pasangan hidup. Dampak-dampak dari peristiwa kekerasan tersebut membuat TS kesulitan untuk melakukan adaptasi selama perjalanan hidupnya, terutama pada usia dewasa awal. Selama masa perkuliahan ia hanya memiliki sedikit teman. Apabila tugas kuliah menuntutnya bekerjasama dengan laki-laki, TS memilih untuk mengerjakannya sendiri. Hal tersebut membuat TS harus dijauhi oleh teman-teman kuliahnya karena dianggap aneh dan disebut sebagai penyuka sesama jenis. Saat bekerja, TS selalu meminta teman kerja perempuannya untuk menemani ketika ia harus bertemu dengan sekelompok laki-laki. Apabila tidak ada rekan kerja perempuan dan ia hanya sendiri diantara sekelompok laki-laki, TS memilih untuk menghindari pekerjaan tersebut. Perilakunya tersebut seringkali membuat TS dianggap tidak profesional oleh rekan-rekannya.

Kekerasan sendiri apabila dipandang dari perspektif Islam merupakan suatu perbuatan yang dilarang oleh Allah SWT dan pelakunya akan mendapatkan ganjaran di dunia maupun di akhirat. Kekerasan sendiri dibahas dalam Al-Qur'an Surah Ali Imran (3) : 15. Ayat Al Quran tersebut menjelaskan bahwa pelaku kekerasan akan diajui oleh orang-orang disekelilingnya. Ayat tersebut juga memberikan solusi bagi kita yang seringkali melakukan kekerasan untuk memaafkan orang yang telah menyakiti kita, memohon kepada Allah untuk mengampuni dosa mereka, dan membicarakan permasalahan yang sedang dihadapi dengan cara yang

baik. Apabila seluruhnya telah dilakukan, maka kita diperintahkan untuk bertawakkal kepada Allah. Dengan demikian, tidak akan ada yang saling menyakiti ataupun merasakan dampak dari kekerasan yang terjadi, bahkan hingga mengalami trauma karena kekerasan yang terjadi dianggap sebagai suatu pengalaman traumatis.

Respons individu yang terpapar peristiwa traumatis umumnya melibatkan perasaan takut, tidak berdaya, atau “ngeri” yang intens (Leon, Ragsdale, Miller, & Spacarelli, 2008). Hasil wawancara peneliti dengan FA (laki-laki, 21 tahun) di Jakarta pada Januari 2018 mendukung pernyataan tersebut. FA seringkali mengalami kekerasan fisik berupa pukulan dan lemparan, selain itu ia juga mengalami kekerasan verbal berupa makian yang dilakukan oleh ayah kandungnya. Ia juga seringkali menyaksikan ayah kandungnya melakukan kekerasan fisik dan verbal tersebut kepada ibu dan kakaknya hingga saat ini. FA mengatakan bahwa ia memiliki bekas luka pada beberapa bagian tubuhnya, termasuk bagian kepala. FA juga mengatakan bahwa ia tidak mampu melawan perkataan kasar dan pukulan-pukulan yang ditujukan kepadanya. Akibat paparan peristiwa kekerasan tersebut, FA merasa ia telah kehilangan sosok ayah dalam kepala dan hatinya, bahkan ketika ayahnya sedang marah ia merasa bukan sedang berhadapan dengan ayahnya, tetapi monster atau setan. FA seringkali merasa ketakutan setiap kali ayahnya pulang ke rumah. Ia juga merasa sangat benci dan tidak ingin bicara kepada ayah kandungnya hingga saat ini.

Ketakutan yang dialami individu setelah terpapar peristiwa traumatis dapat bersifat normal ataupun patologis (Foa & Kozak, 1986; dalam Nalipay & Mordeno, 2016). Respons patologis individu terhadap peristiwa traumatis dapat berupa PTSD (Bensimon, 2012). PTSD merupakan kondisi yang dihasilkan dari paparan peristiwa yang mengancam kehidupan yang diproses sedemikian rupa, sehingga menghasilkan ancaman terhadap diri individu (Ehlers & Clark, 2000). PTSD juga dapat diartikan sebagai tekanan fisik dan psikologis yang berpotensi membuat individu yang pernah terpapar peristiwa traumatis terganggu kesejahteraan hidupnya, karena PTSD

memiliki dampak negatif terhadap kesehatan fisik serta meningkatkan keluhan somatik (Friedman, Charney, & Deutch, 1995).

Kerentanan individu terhadap berkembangnya PTSD dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor jenis dan tingkat keterpaparan terhadap peristiwa traumatis (Cusack, Falsetti, & de Arellano, 2003; Pimlott-Kubiak & Cortina, 2003; Saxe & Wolfe, 1999; Wolfe & Kimerling, 1997; dalam Cortina & Pimlott-Kubiak, 2006). Faktor lain seperti pengalaman kekerasan yang dilakukan oleh orang terdekat juga dapat berkaitan dengan tingkat gejala PTSD yang tinggi saat usia dewasa (Anderson & Bang, 2011). Nalipay dan Mordeno (2016) menjelaskan bahwa tingkat emosional individu bertindak sebagai penengah antara peristiwa traumatis dengan gejala PTSD individu secara konsisten. Tingkat emosi mengenai peristiwa traumatis yang tinggi akan memperkuat pikiran negatif tentang diri dan dunia (Nalipay & Mordeno, 2016). Lebih lanjut, Blain, Galovski, Elwood, dan Meriac (2013) mengemukakan bahwa tingkat reaksi emosional seperti rasa bersalah, rasa malu, keputusasaan, kemarahan, dan kesedihan dikaitkan dengan reaksi menyalahkan diri sendiri yang pada akhirnya dapat menyebabkan trauma pada individu meningkat. Tingkat trauma yang tinggi dapat menjadi faktor utama yang mempengaruhi pengembangan PTSD (Frans, Rimmo, Aberg, & Fredrikson, 2005).

Memiliki gejala PTSD setelah terpapar peristiwa traumatis dapat mengganggu fungsi dan kualitas hidup individu (Johnson & Thompson, 2007). Penurunan kualitas hidup pada individu yang mengalami PTSD terjadi karena mereka mengalami gangguan fisik (seperti sesak nafas, pusing, dan kehilangan selera makan), gangguan kognitif (seperti bingung, tidak mampu konsentrasi, dan lupa), gangguan emosi (seperti halusinasi, mimpi buruk, dan mudah marah), serta gangguan sosial dan gangguan perilaku (Varcarolis, 2006). Sementara itu, individu yang tidak mengembangkan PTSD setelah mengalami trauma akan lebih mampu

menghasilkan pemikiran yang seimbang dan sehat dari aktivitas dan pengalaman sehari-hari mereka (Foa & Cahill, 2001).

Meskipun peristiwa traumatis dapat meningkatkan resiko berbagai gangguan kejiwaan termasuk PTSD, namun sejumlah penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa banyak individu yang mampu beradaptasi dengan gangguan yang dialami dalam kehidupan mereka maupun orang lain, pada akhirnya mereka dapat memulihkan fungsi mereka setelah periode simtomatik (Alim dkk, 2008). Penelitian *cross-sectional* yang dilakukan oleh Alim dkk (2008) menemukan bahwa meskipun terpapar peristiwa traumatis, beberapa individu tidak memiliki gangguan kejiwaan seumur hidup mereka, termasuk PTSD. Studi Alim dkk (2008) mengenai individu yang tidak mengalami gangguan kejiwaan seumur hidup mereka walaupun terpapar peristiwa traumatis memberikan informasi mengenai efek resiliensi terhadap gejala gangguan kejiwaan (Wingo dkk, 2010). Resiliensi merupakan bagian dari kepribadian yang dianggap sebagai pelindung bagi individu dari berkembangnya gangguan kejiwaan (Roy dkk, 2007). Resiliensi merupakan proses yang dinamis dimana individu menampilkan adaptasi positif meski mengalami kesulitan atau trauma yang signifikan (Luthar, 2000). Menurut Madsen dan Abell (2010), resiliensi terhadap trauma mengacu pada suatu fenomena yang membantu individu untuk dapat berfungsi kembali setelah mengalami peristiwa atau kejadian kekerasan.

Menurut perspektif Islam, individu yang mengalami gejala PTSD harus berupaya untuk bangkit, sehingga tidak terus-menerus terpuruk dalam kondisinya. Allah SWT telah menjelaskan dalam Al Qur'an bahwa di balik semua kesulitan yang manusia alami, Allah SWT pasti akan memberikan kemudahan. Namun, untuk itu manusia juga dituntut untuk berusaha mengubah kondisinya menjadi lebih baik, tidak hanya berpasrah kepada ketentuan Allah SWT. Kemampuan individu untuk bangkit dari trauma atau resiliensi terhadap trauma pun tidak muncul dengan sendirinya, melainkan

berkaitan dengan bagaimana usaha manusia untuk dapat beradaptasi secara positif dengan gejala PTSD yang dialaminya.

Resiliensi dijelaskan oleh Jenson dan Fraser (2005) sebagai hasil dari suatu proses untuk mengetahui banyaknya tingkat risiko gangguan dan ada tidaknya faktor pelindung pada diri individu. Faktor pelindung mempengaruhi perkembangan individu yang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan pasca trauma, sehingga risikonya menjadi relatif rendah (Fraser, Richman, & Galinsky, 1999). Faktor pelindung pada tingkat individu, keluarga, dan interaksi individu dengan masyarakat luas (misalnya, komunitas dan lingkungan kerja) berkaitan dengan perubahan gejala trauma yang relatif besar dari waktu ke waktu pada individu yang kurang beruntung dalam hal kesejahteraan (Leon, Ragsdale, Miller, & Spacarelli, 2008)

Resiliensi dikonsepsi dan diukur oleh Tedeschi dan Calhoun (2004) dengan minimnya gejala PTSD pada diri individu setelah peristiwa traumatis. Penelitian yang dilakukan oleh Connor dkk (2003) pada partisipan berupa korban trauma yang mengalami kekerasan menemukan bahwa tingkat resiliensi yang tinggi berhubungan dengan tingkat keparahan gejala PTSD yang lebih rendah (Connor dkk, 2003). Resiliensi merupakan faktor penting dalam menentukan bagaimana orang bereaksi dan mengatasi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan (Kobasa dkk, 1982; dalam Connor, 2006). Individu yang resilien mungkin mengalami gangguan sementara dalam fungsi normal (misalnya, gelisah setiap kali tidur), namun secara umum mereka menunjukkan kesehatan yang stabil sepanjang waktu, serta memiliki kapasitas untuk memiliki pengalaman generatif dan emosi yang positif (Bonanno, Papa, & O'Neill, 2001; dalam Bonanno, 2004). Resiliensi dapat terjadi pada masa dewasa dimana individu memiliki banyak kesempatan, sumber-sumber, dan perubahan-perubahan sosial (Parton & Wattam, 1999; dalam Sisca & Moningka, 2008).

Berdasarkan paparan di atas, dapat disimpulkan bahwa gejala PTSD dan resiliensi terhadap trauma dapat mempengaruhi kesehatan jiwa individu. Oleh karena itu, penelitian ini ingin melihat bagaimana hubungan antara gejala PTSD pada individu dewasa awal yang pernah terpapar peristiwa traumatis berupa kekerasan dengan kemampuan mereka dalam beresiliensi terhadap trauma. Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Connor dkk (2003) tidak spesifik dilakukan kepada individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan sebagai sampel. Apabila ditinjau dari literatur yang ada, individu pada tahap usia dewasa awal berisiko mengulangi kembali peristiwa kekerasan yang pernah mereka alami atau saksikan, bahkan berbalik menjadi pelakunya. Menurut Norris (1992) peristiwa kekerasan telah menimbulkan trauma, sehingga mempengaruhi pemaknaan hidup individu dewasa awal. Selain itu, Connor dkk (2003) mengukur gejala PTSD hanya pada individu yang pernah mengalami peristiwa kekerasan. Sementara itu, menurut De Zulueta (2006), individu yang mengalami langsung maupun hanya menyaksikan peristiwa kekerasan, keduanya mengalami reaksi emosional negatif yang sama. Reaksi emosional yang negatif dapat berkaitan dengan reaksi menyalahkan diri sendiri yang pada akhirnya dapat menyebabkan tingkat gejala PTSD pada individu meningkat (Blain dkk, 2013).

Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian untuk menganalisis hubungan antara gejala PTSD dengan resiliensi terhadap trauma pada individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan juga perlu untuk dilakukan, mengacu pada adanya peningkatan angka kekerasan saat ini dan risiko individu dewasa awal untuk mengulangi kembali peristiwa kekerasan yang pernah mereka alami atau saksikan. Apabila hubungan antara gejala PTSD dan resiliensi terhadap trauma telah diketahui, maka upaya-upaya untuk mengelola gejala PTSD dan resiliensi terhadap trauma juga dapat diketahui, sehingga kesejahteraan individu yang terpapar kekerasan dapat meningkat. Penelitian ini merupakan bagian dari payung penelitian resiliensi

terhadap trauma dalam konteks kekerasan. Penelitian lainnya mengeksplor peran resiliensi terhadap trauma dengan faktor-faktor protektif trauma berupa pemaafan, penerimaan diri, dan harapan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara gejala PTSD dengan resiliensi terhadap trauma pada individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan?
2. Bagaimana hubungan antara gejala PTSD dengan resiliensi terhadap trauma pada individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan dalam perspektif Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gejala PTSD dengan resiliensi terhadap trauma pada individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan pengetahuan terkait dengan PTSD dan resiliensi terhadap trauma pada individu dewasa awal yang pernah terpapar kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi para praktisi maupun institusi terkait untuk membuat suatu program yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya melakukan tindakan preventif terhadap peristiwa kekerasan, serta untuk melakukan penanganan terhadap individu yang mengalami trauma akibat terpapar kekerasan.

1.5 Kerangka berpikir

