

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data terkait kasus kekerasan pada perempuan di dunia maupun di Indonesia sudah mudah ditemukan, artinya kasus kekerasan terhadap perempuan sudah marak terjadi dan hal tersebut dapat tercermin melalui data – data yang ada. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2017), terdapat sekitar 35% perempuan di dunia yang mengalami kekerasan, baik itu kekerasan fisik maupun kekerasan seksual. Sementara itu, Komnas Perempuan (2018) melaporkan dalam catatan tahunan, kekerasan terhadap perempuan tercatat sebanyak 406.178 kasus, dan angka tersebut melonjak dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 348.466 kasus.

Di Indonesia, terdapat beberapa bentuk kekerasan yang dilakukan terhadap perempuan. Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh Komnas Perempuan (2018), bentuk kekerasan yang paling banyak dialami oleh wanita ialah kekerasan fisik (41%) dan kekerasan seksual (31%). Kekerasan ini banyak terjadi dalam *setting* relasi personal, yang didominasi oleh kekerasan terhadap istri (54%), diikuti oleh kekerasan terhadap anak perempuan (23%), dan disusul dengan kekerasan dalam pacaran (19%). Sementara itu, data dari Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) di DKI Jakarta (2017) melaporkan bahwa penanganan kasus KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga) didominasi oleh kekerasan fisik (49%), kekerasan psikis (39%), penelantaran rumah tangga (11%), dan kekerasan seksual (1%).

Kekerasan yang dialami perempuan dapat menyebabkan korban mengalami kondisi trauma atau kondisi psikologis negatif lainnya. Perempuan korban kekerasan secara langsung maupun yang menyaksikan kekerasan sama – sama memiliki peluang untuk mengalami trauma, akan tetapi dampak trauma yang dihasilkan biasanya akan berbeda (Moya, 2016). Penelitian yang sama menjelaskan bahwa korban kekerasan secara langsung biasanya juga akan

melakukan kekerasan di masa mendatang jika dibandingkan dengan individu yang hanya menyaksikan kekerasan. Penelitian yang dilakukan oleh Karakurt, Whiting, dan Smith (2014) menemukan bahwa perempuan korban kekerasan melaporkan beberapa isu kesehatan mental yang terjadi pada mereka, di antaranya adalah simtom – simtom depresi, keinginan untuk bunuh diri, dan simtom kesehatan mental lainnya. Secara spesifik, simtom yang dilaporkan paling banyak terjadi pada perempuan korban kekerasan ialah depresi dan trauma. Penelitian tersebut juga melakukan spesifikasi pada simtom – simtom trauma yang dilaporkan oleh perempuan yang mengalami kekerasan; antara lain stres, ketakutan, gugup, mimpi buruk, dan masalah terkait memori.

Sementara itu, penelitian Carlson dan Dalenberg (2015), menyebutkan bahwa trauma dapat menimbulkan respon serta dampak negatif pada korban; antara lain depresi, agresi yang disebabkan karena perasaan frustrasi, penyalahgunaan obat, penyakit fisik, *self-esteem* yang menurun, kebingungan akan identitas, merasa bersalah dan malu, serta bermasalah dalam hubungan interpersonal. Dalam penelitian yang sama juga dijelaskan bahwa isu gangguan kesehatan mental ini akan memiliki dampak terhadap penurunan produktivitas pada perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Carlson dan Dalenberg (2015) yang menjelaskan bahwa isu – isu gangguan kesehatan mental yang timbul pada perempuan korban kekerasan akan memiliki dampak yang cukup besar bagi dirinya sendiri maupun lingkungan, salah satunya adanya penurunan produktivitas pada perempuan, seperti interaksi sosial yang terganggu.

Dijelaskan dalam beberapa penelitian, bahwa penurunan produktivitas pada perempuan korban kekerasan bukan hanya terkait dengan interaksi sosial, akan tetapi dapat berdampak terhadap lingkungan sekitar dan juga orang terdekat. Seperti penelitian yang dilakukan oleh DeJonghe, Bogat, Levendosky dan Eye (2008), penelitian tersebut menjelaskan dampak kekerasan pada perempuan yang telah memiliki anak, maka terdapat kemungkinan kesehatan mental anak juga akan ikut terganggu. Hal ini dikarenakan ibu yang menjadi korban kekerasan biasanya akan melampiaskan kemarahannya kepada anak, dan kemarahan tersebut adalah manifestasi dari kekerasan yang ia dapatkan.

Penelitian lain juga menjelaskan terkait dampak kekerasan berupa interaksi sosial atau kompetensi sosial yang terganggu. Penelitian yang dilakukan oleh Alho (2015) menjelaskan bahwa perempuan yang menjadi korban KDRT seringkali tidak memiliki kompetensi sosial dan tidak siap untuk terlibat dalam kegiatan sosial. Tidak hanya dalam konteks rumah tangga, perempuan yang menjadi korban kekerasan yang dilakukan oleh pacarnya juga melaporkan adanya masalah dalam hubungan interpersonal, performa akademik yang menurun, kesulitan fokus dalam belajar, dan bahkan tidak naik kelas (Collins & Swearer, 2012). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kondisi psikis yang tidak sehat pada perempuan korban kekerasan akan memiliki dampak yang cukup besar pada dirinya sendiri maupun orang di sekitarnya.

Meskipun ada banyak dampak negatif trauma yang dialami oleh perempuan korban kekerasan, namun ada pula perempuan korban kekerasan yang dapat pulih kembali dari peristiwa traumatis yang mereka alami. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Renner dan Danis (2012) terhadap perempuan yang mengalami kekerasan berulang menyebutkan bahwa perempuan yang menjadi korban kekerasan dapat pulih kembali dan berhasil untuk meninggalkan hubungan yang tidak sehat, termasuk hubungan yang di dalamnya terdapat kekerasan, bahkan saat mereka telah mengalami kekerasan selama bertahun – tahun. Pada penelitian yang sama ditemukan bahwa subjek tidak merasakan penderitaan yang signifikan akibat kekerasan yang dialami serta memiliki resiliensi yang relatif kuat. Resiliensi tersebut membantu para wanita korban kekerasan untuk membangun kembali kehidupan mereka melalui kesadaran diri yang ada pada mereka serta hubungan interpersonal yang dimiliki.

Menurut *American Psychological Association* (2019), resiliensi merupakan suatu proses adaptasi yang baik dari kesulitan, trauma, tragedi, ancaman atau hal signifikan lainnya yang dapat menyebabkan stres. Resiliensi merupakan sumber daya yang ada di dalam tubuh individu, kehidupannya, serta lingkungannya yang memiliki kapasitas untuk ‘bangkit kembali’ dalam menghadapi suatu kesulitan (Windle, 2011). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat resiliensi seseorang, antara lain faktor biologis,

psikologis, sosial dan budaya. Faktor – faktor ini akan berinteraksi satu sama lain untuk menentukan bagaimana seseorang memberikan respons terhadap pengalaman – pengalaman yang dapat menimbulkan stres (Bonanno, Yehuda, & Brick, 2014).

Resiliensi erat kaitannya dengan peristiwa traumatis atau peristiwa lainnya yang dapat menimbulkan stres, sehingga muncul konsep resiliensi yang dinamakan sebagai resiliensi trauma. Dalam Madsen dan Abell (2010), resiliensi trauma dikatakan sebagai gabungan dari fenomena yang dapat membuat seseorang kembali ke status fungsional mereka setelah mengalami peristiwa kekerasan. Penelitian Madsen dan Abell (2010) tersebut juga berfokus pada faktor – faktor protektif yang dapat meningkatkan kemampuan adaptasi pada individu saat mengalami situasi yang dapat menimbulkan stres, situasi tersebut salah satunya berupa kekerasan. Menurut *American Psychological Association* (2019), faktor protektif berfungsi untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kesehatan mental yang buruk. Faktor protektif juga merupakan faktor yang berfungsi untuk mempertahankan kondisi mental yang stabil pada individu serta membuat individu menjadi resilien.

Salah satu faktor protektif pada resiliensi ialah *Locus of Control* (LoC) (Domhardt, Münzer, Fegert, & Goldbeck, 2014). Teori LoC pertama kali dipelopori oleh Rotter (1966). Dalam Rotter (1966), dijelaskan bahwa LoC terbagi menjadi dua, yaitu LoC internal dan LoC eksternal. LoC internal merupakan suatu kondisi dimana individu merasakan bahwa sebuah peristiwa yang datang kepada dirinya berasal dan bergantung pada perilakunya sendiri, sedangkan LoC eksternal merupakan kondisi dimana individu merasakan bahwa peristiwa yang datang kepada dirinya berasal dari luar dirinya. LoC internal maupun LoC eksternal pasti terdapat dalam diri individu, namun salah satunya akan ada yang lebih mendominasi (Rotter, 1966). Levenson (1973) kemudian mengembangkan teori dari Rotter (1966), dengan membuat LoC menjadi 3 dimensi, yaitu internal, dimana individu merasa bahwa peristiwa yang datang berasal dari dirinya, selanjutnya ialah dimensi *powerful others*, yaitu peristiwa yang datang kepada individu disebabkan dan dikontrol oleh suatu hal yang lebih kuat, seperti orangtua atau Tuhan, dan terakhir ialah

dimensi *chance*, di mana individu mempersepsikan suatu peristiwa yang datang merupakan faktor yang berasal dari sebuah kemungkinan atau peluang. Levenson menjelaskan bahwa dimensi *powerful others* dan dimensi *chance* dapat dikategorikan menjadi satu kategori, yaitu LoC eksternal (Levenson, 1973).

Hasil penelitian Cazan dan Stefania (2016) menunjukkan bahwa adanya LoC dan resiliensi pada individu, membuat individu dapat menyelesaikan suatu konflik dengan lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Everall, Altrows, dan Paulson (2006) bahwa LoC merupakan salah satu aspek yang muncul pada resiliensi. Resiliensi dengan LoC memang selalu berkaitan, karena baik resiliensi maupun LoC memiliki satu variabel penentu yang sama, yaitu dipengaruhi oleh individu itu sendiri (Çelik, Çetin, dan Tutkun, 2014). Perbedaan dominasi LoC akan menimbulkan perbedaan pula pada cara individu menyelesaikan masalahnya (Rotter, 1966).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hood dan Carter (2008), ditemukan bahwa LoC internal memiliki peran yang cukup besar terhadap resiliensi. Individu yang memiliki LoC internal lebih dominan akan memiliki kemampuan untuk melakukan kontrol pribadi atas lingkungan mereka serta lebih dapat mengendalikan kehidupan mereka. Hal ini disebabkan karena individu yang memiliki LoC internal yang lebih dominan cenderung kurang merasakan penderitaan atau bahkan tidak merasakannya sama sekali, sedangkan individu yang memiliki LoC eksternal yang lebih dominan akan selalu menganggap peristiwa yang terjadi di dalam hidupnya disebabkan oleh kondisi eksternal. Dengan demikian, apabila faktor eksternal tersebut hilang maka individu akan merasa kebingungan. Pada penelitian yang sama juga disebutkan bahwa individu dengan LoC internal yang lebih dominan akan cenderung menerima risiko yang timbul akibat perilakunya, yaitu perilaku yang bertujuan untuk memulihkan dirinya, dibandingkan dengan individu yang memiliki LoC eksternal.

Sementara itu, dalam Asberg dan Renk (2012) disebutkan bahwa individu dengan LoC eksternal yang lebih dominan, jika dikaitkan dengan konteks saat mendapatkan intervensi karena peristiwa traumatis yang dialami, akan lebih

mudah untuk menerima intervensi tersebut dibandingkan dengan individu yang memiliki LoC internal yang lebih dominan. Hal ini karena mereka menganggap terapis sebagai dukungan sosial yang selama ini tidak mereka dapatkan. Dijelaskan pula dalam Eaquimaux dan Smolewski (2004) bahwa individu yang memiliki LoC eksternal yang lebih dominan terbukti dapat menghadapi kondisi ketidakberdayaan yang dimilikinya dan berhasil dalam beradaptasi untuk membantu memberikan dukungan kepada orang lain setelah peristiwa traumatis itu terjadi. Penelitian lain menyebutkan bahwa meskipun LoC eksternal lebih banyak memberikan dampak yang negatif pada individu, individu tetap membutuhkan kedua LoC tersebut seimbang, yaitu LoC internal dan LoC eksternal (Trammel, 2002).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya mengenai perbedaan antara LoC internal dan LoC eksternal, terdapat penelitian lain yang menjelaskan bahwa dalam resiliensi, keduanya sama – sama memiliki peran yang seimbang. Dalam Munoz, Brady, dan Brown (2017) jika dikaitkan dengan konteks pada saat individu mendapatkan intervensi karena peristiwa traumatis yang dialami, dijelaskan bahwa LoC internal berperan dalam membuat individu untuk berpikir positif dan menganggap bahwa mereka memiliki kontrol untuk membuat dirinya aman. Dalam penelitian yang sama, dijelaskan pula bahwa LoC eksternal turut berperan dalam membuat individu lebih resilien karena adanya orang lain yang memiliki kekuasaan atas individu tersebut, seperti orang tua, yang dapat membantu individu untuk meningkatkan harapan bahwa mereka akan memiliki kekuatan untuk mengendalikan masalah tersebut serta adanya kesempatan untuk keluar dari masalah tersebut. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Alexander (2017) dengan sampel berupa individu yang memiliki trauma pada masa kanak – kanak mengatakan bahwa apabila individu memiliki LoC internal maupun LoC eksternal yang seimbang, maka hal tersebut akan lebih mudah untuk meningkatkan *self – esteem* dan mengembangkan hidupnya ke arah yang lebih baik di masa depan, dibandingkan individu yang hanya menekankan pada LoC internal saja. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa LoC internal maupun LoC eksternal sama – sama dibutuhkan pada individu dalam porsi yang sama besar (Adrianson, Archer, & Ramdhani, 2013).

Dalam perspektif Islam, LoC internal dan LoC eksternal juga memiliki peran yang sama-sama penting. Dalam paham *Asy'ariyah*, Allah SWT menjelaskan bahwa individu menentukan takdir atau kejadian yang datang kepada dirinya, akan tetapi ada suatu zat yang lebih besar yang menjadi penentu apakah peristiwa tersebut akan datang kepadanya atau tidak, yaitu Allah SWT. Allah SWT juga menjelaskan bahwa setiap individu akan diberikan ujian atau cobaan, akan tetapi ujian atau cobaan tersebut tidak akan melebihi batas kemampuannya dan Allah pasti akan menolongnya apabila individu tersebut bersabar serta berusaha untuk melewati ujian tersebut (Q.S Al Baqarah (2): 286). Hal ini sejalan dengan konsep LoC yang harus seimbang dalam diri manusia serta resiliensi trauma yang dimiliki manusia tidak akan muncul semata – mata dari Allah, tetapi individu harus berusaha untuk bangkit dari peristiwa traumatisnya terlebih dahulu.

Penelitian ini mengambil sampel perempuan yang pernah terpapar kekerasan. Berdasarkan data dari Komnas Perempuan (2018) disebutkan bahwa jumlah kasus kekerasan pada perempuan lebih tinggi (67.31%) dibandingkan dengan kekerasan yang dialami oleh laki – laki (32.69%), sehingga penelitian ini dilakukan kepada perempuan. Selain itu, peneliti menentukan sampel pada perempuan yang pernah terpapar kekerasan juga didasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Jones (2001) yang menyatakan bahwa individu yang pernah terpapar kekerasan memiliki peluang yang cukup besar untuk mengalami trauma, bahkan tingkat trauma yang dialami dapat meningkat sehingga menyebabkan individu mengalami *Posttraumatic Stress Disorder* atau PTSD. Penelitian ini juga mengambil LoC sebagai variabel prediktor karena berdasarkan penelitian – penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa LoC pada individu harus seimbang. Dalam Meyer (2015) dijelaskan bahwa perempuan korban kekerasan cenderung sering menyalahkan dirinya sendiri atas peristiwa yang dialami sekaligus adanya stigma dari lingkungan bahwa individu yang menjadi korban memang bersalah atas kekerasan tersebut. Pada penelitian yang sama dijelaskan bahwa kontrol yang dimiliki oleh individu harus seimbang, sehingga kondisi psikis individu juga akan lebih baik. Dalam

konteks ini, LoC internal maupun LoC eksternal juga dibutuhkan sebagai bentuk dukungan bagi individu tersebut.

Penelitian ini akan dilakukan terhadap subjek dengan rentang usia dewasa muda. Hal ini didasarkan pada penelitian – penelitian sebelumnya yang menjelaskan mengenai berkembangnya resiliensi pada usia dewasa muda (Jamison, 2016; Burt & Paysnick, 2012). Resiliensi diharapkan bertahan dalam masa transisi menuju dewasa, karena seiring dengan tugas perkembangan pada individu, maka diharapkan individu telah berhasil menjalani tugas – tugas perkembangan sebelumnya (Masten, Roisman, Obradović, Long, & Tellegan, 2004). Dalam artikel yang diterbitkan oleh *American Psychological Association* (2013), terdapat beberapa keuntungan bagi individu yang memiliki resiliensi, yaitu resiliensi dapat membantu individu untuk membuat rencana yang realistis, kemampuan dalam *problem solving* serta kapasitas untuk mengelola perasaan dan impuls – impuls yang ada pada dirinya.

Jika dikaitkan dengan teori perkembangan menurut Piaget, usia dewasa muda berada dalam tahap operasional formal (Papalia, Old & Feldman, 2008). Dalam tahap ini, individu sudah dapat berpikir secara abstrak serta kemampuan *problem solving* telah berkembang. Meskipun usia formal operasional dimulai dari usia > 11 tahun, namun Piaget menjelaskan bahwa kemampuan kognitif pada individu akan lebih berkembang pada usia dewasa muda (Papalia, Old & Feldman, 2008). Berkembangnya kemampuan kognitif pada individu diharapkan dapat turut meningkatkan kemampuan *problem solving* yang dimiliki oleh individu. Selain itu, dalam Roazzi, Attili, Pentima dan Toni (2016), LoC pada individu juga akan berkembang menjadi LoC internal seiring dengan bertambahnya usia pada individu.

Berdasarkan paparan di atas, dapat disimpulkan bahwa kekerasan pada perempuan terbilang sudah cukup banyak terjadi. Hal ini berdampak pada kesehatan mental perempuan yang menjadi korban kekerasan, salah satunya adalah mengalami trauma. Akan tetapi, terdapat sebuah konsep yang bernama resiliensi trauma, yang dapat membantu individu untuk kembali bangkit dari peristiwa traumatis yang dialaminya. LoC merupakan salah satu aspek yang dapat menunjang resiliensi trauma. Berdasarkan penelitian yang telah

dijelaskan sebelumnya, LoC ditemukan telah memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi trauma. LoC sendiri terbagi menjadi dua, yaitu LoC internal dan LoC eksternal, dan keduanya diharapkan dapat berkontribusi secara seimbang dalam diri individu saat mengalami trauma. Resiliensi dan LoC juga akan berkembang seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan individu. Berdasarkan tahap perkembangan, resiliensi dan LoC sudah berkembang dengan baik pada usia dewasa muda, sehingga penelitian ini dilakukan terhadap wanita usia dewasa muda yang pernah terpapar kekerasan.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah *locus of control* berperan signifikan terhadap resiliensi trauma pada wanita dewasa muda yang pernah terpapar kekerasan?
2. Bagaimana peran antara *locus of control* terhadap resiliensi trauma pada wanita dewasa muda yang pernah terpapar kekerasan dalam perspektif Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui peran *locus of control* terhadap resiliensi trauma pada wanita dewasa muda yang pernah terpapar kekerasan serta mengetahui dalam perspektif Islam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna serta bermanfaat sebagai referensi bagi ilmu psikologi untuk bahasan *locus of control* dan resiliensi trauma.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk referensi para psikolog klinis serta lembaga pemerintah ataupun non-pemerintah yang berkecimpung dalam isu kekerasan terhadap perempuan untuk mengetahui

peran *locus of control* terhadap resiliensi trauma pada wanita korban kekerasan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan pembuatan intervensi atau perencanaan program dalam menangani kasus kekerasan pada wanita dengan tujuan meningkatkan resiliensi pada perempuan yang pernah terpapar kekerasan.

1.5 Kerangka Berpikir

Fenomena:

Kasus kekerasan pada perempuan di Indonesia selalu melonjak setiap tahunnya. Hal ini diperoleh dari data – data yang telah ada, seperti data yang dilaporkan oleh Pengadilan Agama dan Komnas Perempuan. Selain itu, data yang dilaporkan oleh Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) di DKI Jakarta pada tahun 2017, menunjukkan banyaknya kasus kekerasan terhadap perempuan yang ditangani.



Locus of Control (LoC)

Dalam Munoz, Brady dan Brown (2017), dikatakan bahwa LoC internal berperan dalam membuat individu lebih dapat berpikir positif dan menganggap bahwa mereka memiliki kontrol untuk membuat dirinya aman, sedangkan LoC eksternal berperan dalam membuat individu lebih resilien karena adanya orang lain yang memiliki kekuasaan atas individu tersebut, seperti orang tua, yang dapat membantu individu untuk meningkatkan harapan untuk bangkit. Selain itu, LoC berkembang seiring usia individu dan individu yang berada dalam usia dewasa muda memiliki LoC yang lebih matang (Papalia, Old & Feldman, 2008), sehingga penelitian ini dilakukan dengan sampel berupa perempuan dewasa muda.



Resiliensi Trauma pada Wanita Korban Kekerasan

Perempuan yang menjadi korban kekerasan dan memiliki resiliensi yang relatif kuat cenderung dapat pulih kembali dan berhasil untuk meninggalkan hubungan yang tidak sehat serta tidak merasakan penderitaan karena kekerasan yang dialami (Renner & Danis, 2012). Resiliensi trauma memiliki faktor protektif, yaitu LoC, yang dapat membantu individu dalam menghadapi trauma yang dialami.



Apakah *Locus of Control* memiliki peran signifikan terhadap resiliensi trauma pada wanita dewasa muda yang pernah terpapar kekerasan?