

# JURNAL RISET KALTIM

Vol. 3 No. 2

DESEMBER 2015



Jurnal Persepsi Wanita Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga  
Mengenai Dampak Kekerasan Fisik Pada Kesehatan Wanita Korban Kekerasan  
Fisik Di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A)  
Kalimantan Timur

**RIDWAN, SISWANTO DAN MAHARANI**

Peningkatan Produktivitas Kelapa Sawit Rakyat (*Elaeis guineensis* Jacq)  
Melalui Teknologi Inovasi

**YARDHA DAN ERWAN WAHYUDI**

Pengaruh Pemberian Pupuk Organik Granul Dan Pupuk Urea Terhadap  
Pertumbuhan Bibit Karet (*Hevea Brasiliensis* Muel.Arg.)

**TABITA DAN ABDUL FATAH**

Prediksi Laju Erosi Pada Kebun Karet (*Hevea Brasiliensis*) Dan Hutan Sekunder  
Di Desa Ombau Asa Kabupaten Kutai Barat

**SRI SARMINAH**

Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Serta Kepercayaan Masyarakat  
Pada Kepolisian Sektor (POLSEK) Bengalon

**MUJIANTO, THERESA MILITINA DAN ANIS RACHMA UTARY**



**BADAN PENELITIAN PENGEMBANGAN DAERAH  
KALIMANTAN TIMUR**

JRKT

VOLUME 3

NOMOR 2

HAL 1 - 66

SAMARINDA  
DESEMBER  
2015

ISSN  
2338-7580

## PENGANTAR REDAKSI

Pembaca yang Budiman

Di tahun 2015 ini, Jurnal Riset Kalimantan Timur (JRKT) memasuki Volume 3 di bulan Desember menjadi terbitan Kedua di tahun 2015 kembali hadir dengan serangkaian karya - karya tulis ilmiah pilihan. Sebagai wadah informasi hasil penelitian dan pengembangan di Provinsi Kalimantan Timur, JRKT senantiasa berusaha menampilkan tulisan - tulisan ilmiah yang telah melalui proses penyuntingan dan diulas oleh mitra bestari (reviewer) sesuai bidang keilmuannya.

Memasuki edisinya yang ke empat, JRKT membawakan beberapa hasil penelitian dan kajian. Diantaranya **Jurnal Persepsi Wanita Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Mengenai Dampak Kekerasan Fisik Pada Kesehatan Wanita Korban Kekerasan Fisik Di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kalimantan Timur, Peningkatan Produktivitas Kelapa Sawit Rakyat (*Elaeis guineensis* Jacq) Melalui Teknologi Inovasi, Pengaruh Pemberian Pupuk Organik Granul Dan Pupuk Urea Terhadap Pertumbuhan Bibit Karet (*Hevea Brasiliensis* Muel.Arg.), Prediksi Laju Erosi Pada Kebun Karet (*Hevea Brasiliensis*) Dan Hutan Sekunder Di Desa Ombau Asa Kabupaten Kutai Barat, Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Serta Kepercayaan Masyarakat Pada Kepolisian Sektor (Polsek) Bengalon.** Ulasan - ulasan tersebut tentunya dapat memberikan manfaat bagi masyarakat Provinsi Kalimantan Timur mengingat peranan arus Kapital (modal), ketersediaan infrastruktur dan energi terbarukan terhadap pertumbuhan ekonomi dan ketahanan energi suatu daerah sangat signifikan bagi perkembangan suatu daerah.

Akhir kata semoga dengan kehadirannya selama dua tahun ini JKRT dapat memberikan manfaat bagi pengembangan dan pemasyarakatan IPTEK di Kalimantan Timur. Redaksi senantiasa mengharapkan masukan dan saran dari berbagai pihak untuk perbaikan dan pengembangan JRKT di edisi - edisi selanjutnya.

Selamat membaca !

Dewan Redaksi

DAFTAR ISI

	Halaman
Lampiran .....	i
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
1. Jurnal Persepsi Wanita Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Mengenai Dampak Kekerasan Fisik Pada Kesehatan Wanita Korban Kekerasan Fisik Di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kalimantan Timur .....	1 - 8
<b>Ridwan, Siswanto dan Maharani</b>	
2. Peningkatan Produktivitas Kelapa Sawit Rakyat ( <i>Elaeis guineensis</i> Jacq) melalui Teknologi Inovasi .....	9 - 23
<b>Yardha dan Erwan Wahyudi</b>	
3. Pengaruh Pemberian Pupuk Organik Granul Dan Pupuk Urea Terhadap Pertumbuhan Bibit Karet ( <i>Hevea Brasiliensis</i> Muel.Arg.) .....	24 - 30
<b>Tabita dan Abdul Fatah</b>	
4. Prediksi Laju Erosi Pada Kebun Karet ( <i>Hevea Brasiliensis</i> ) dan Hutan Sekunder di Desa Ombau Asa Kabupaten Kutai Barat .....	31 - 39
<b>Sri Sarminah</b>	
5. Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Serta Kepercayaan Masyarakat Pada Kepolisian Sektor (POLSEK) Bengalon .....	40 - 66
<b>Mujianto, Theresia Militina dan Anis Rachma Utary</b>	

**JURNAL PERSEPSI WANITA KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA  
MENGENAI DAMPAK KEKERASAN FISIK PADA KESEHATAN WANITA  
KORBAN KEKERASAN FISIK DI PUSAT PELAYANAN TERPADU  
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK (P2TP2A) KALIMANTAN TIMUR  
PERCEPTION OF WOMEN VICTIM DOMESTIC VIOLENCE CONCERNING IMPACT  
VIOLENCE OF PHYSICAL ON WOMAN HEALTH IN INTEGRATED CENTER  
SERVICE FOR EMPOWERMENT WOMEN AND CHILDREN'S IN EAST  
KALIMANTAN**

**Ridwan, Siswanto, Maharani,**

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman  
Jl. Sambaliung Gedung MPK Lt. 3 Universitas Mulawarman Telp. 0541 7031343  
Samarinda 75119  
E-mail : sismkes@yahoo.com

**ABSTRACT**

*Violence against woman represent global problem, estimated at least one among five woman in the World have experienced of violence conducted by man hence in moderation if told by KDRT represent the part of issue health of society which was proper to be paid attention. This research was conducted to make violence to health problem and woman which was its effect become to have face not merely assumption, but manifestly show related between health problem and violence. This research aim to know Perception Of Woman Victim violence In Household Concerning Impact violence Of Physical at Woman Health (P2TP2A) Province of East Kalimantan.*

*This Research was qualitative study with Fenomenologi approach. Technique intake of data through sampling snowball of method was later conducted by circumstantial Indepth Interview and observation of situation condition.*

*The Result showed that experience of the victim woman of KDRT (form violence of physical like hitting, cuffing blow, strangulation and also pushed when pregnancy, with the frequency often occur at home, cause of economic problems, excessive jealousy, husband behaviour and power of husband, the impact of physical violonec in the form of annoyed of health of physical, health bounce and health of reproduction and perception of victim concerning impact hardness of physical for a long time cause fatal that was death.*

*Suggested to victim woman of KDRT better earn to be able to share and be more open (Curhat) concerning natural sigh to people closest and better report to act violence to P2TP2A regarding what have been experienced*

**Keywords :** *domestic violence, woman health*

**ABSTRAK**

Kekerasan terhadap perempuan merupakan masalah global, diperkirakan paling sedikit satu diantara lima penduduk perempuan di Dunia pernah mengalami kekerasan yang dilakukan oleh pria maka tidak berlebihan jika dikatakan KDRT merupakan bagian dari isu kesehatan masyarakat yang patut diperhatikan. Penelitian ini dilakukan untuk membuat kekerasan terhadap perempuan dan masalah kesehatan yang diakibatkannya menjadi berwajah bukan hanya asumsi, tetapi secara nyata menunjukkan keterkaitan antara kekerasan dan masalah kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Wanita Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Mengenai Dampak Kekerasan Fisik Pada Kesehatan Wanita di P2TP2A Provinsi Kalimantan Timur.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *Fenomenologi*. Teknik pengambilan data melalui *snowball sampling method* kemudian dilakukan wawancara mendalam *Indepth interview* dan observasi situasi dan kondisi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman wanita korban KDRT (bentuk kekerasan fisik seperti pemukulan, tamparan, cekikan serta didorong ketika hamil, dengan frekuensi sering dan terjadi di rumah, penyebabnya permasalahan ekonomi, rasa cemburu yang berlebih, kebiasaan suami dan kekuasaan suami), dampak dari kekerasan fisik berupa terganggunya kesehatan fisik, kesehatan mental dan kesehatan reproduksi dan persepsi korban mengenai dampak kekerasan fisik dalam jangka waktu panjang berakibat fatal yaitu kematian.

Disarankan bagi wanita korban KDRT sebaiknya dapat berbagi dan lebih terbuka (Curhat) mengenai keluhan yang dialami kepada orang terdekat dan sebaiknya melapor tindak kekerasan ke P2TP2A mengenai apa yang sudah dialami.

**Kata Kunci :** Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Kesehatan Wanita

## PENDAHULUAN

Laporan WHO mengenai "*Violence and Health*" (Kekerasan dan Kesehatan) menunjukkan kualitas kesehatan perempuan menurun drastis akibat kekerasan yang dialaminya. Hal tersebut dibuktikan bahwa antara 40-70% perempuan yang meninggal karena pembunuhan, umumnya dilakukan oleh mantan atau pasangannya sendiri. Studi yang dilakukan WHO di 10 negara menunjukkan 15-71% wanita mengalami kekerasan fisik atau seksual yang dilakukan oleh suami atau pasangannya. Diperkirakan 1,6 juta orang di seluruh dunia atau 28,8 orang per 100.000 populasi, meninggal karena kekerasan. Separuh dari jumlah itu meninggal akibat bunuh diri, sepertiganya karena *homice* dan seperlimanya akibat peperangan. Dalam laporan WHO juga disebutkan bahwa perempuan yang mengalami kekerasan menjadi lebih sering berkunjung ke layanan gawat darurat, mengeluarkan biaya untuk pengobatan, dan lebih jarang memeriksakan kehamilan.

Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kalimantan Timur merupakan pusat kegiatan terpadu yang menyediakan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan meliputi : Pelayanan informasi,

konsultasi, psikologis, hukum, pendampingan dan advokasi, serta pelayanan medis dan rumah aman (*Shelter*). Lembaga yang pada tahun 2009 baru didirikan di Samarinda ini, bisa merupakan tempat teraman bagi para korban kekerasan dalam rumah tangga. Selain tempat untuk mengadu, mereka dapat perlindungan hak penuh dari lembaga tersebut. Kasus yang ditangani pada tahun 2009 sebanyak 6 kasus yang dilaporkan dan tahun 2010 meningkat menjadi 21 kasus, pada tahun 2011 diperoleh 34 kasus dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebanyak 38 kasus yang dilaporkan. Dan pada tahun 2010 ada 1 kasus kekerasan fisik yang mengakibatkan korban atau istri sampai meninggal dunia. Dengan adanya data yang dimiliki tersebut akan mempermudah mencari dan menggali informasi secara langsung kepada korban yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

Penelitian ini dilakukan agar kekerasan terhadap perempuan dan masalah kesehatan yang diakibatkannya menjadi berwajah bukan hanya asumsi tetapi secara nyata menunjukkan keterkaitan antara kekerasan dan masalah kesehatan yang diakibatkannya. Maka dirasakan perlu untuk melakukan penelitian ini.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* yaitu memahami bagaimana suatu dunia muncul kepada orang lain. Dari kajian tentang definisi-definisi penelitian kualitatif, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya<sup>(1)</sup>. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah cakupan korban kekerasan dalam rumah tangga yang berada dalam penanganan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Kalimantan Timur pada bulan Juni 2013.

Sampel pada penelitian ini terdiri dari 3 yaitu informan utama yaitu istri (korban kekerasan) informan pendukung yaitu staff bidang Pendamping dan advokasi yang menangani korban kekerasan dan informan kunci merupakan Kepala P2TP2A. Teknik pengambilan sampel dengan cara *snowball Sampling* karena saat di lapangan tidak semua informan yang telah ditentukan sebelumnya bisa memberikan informasi yang cukup sebagaimana yang diharapkan peneliti. Dari beberapa informan yang berhasil diwawancarai, dapat diperoleh beberapa nama informan lain yang banyak mengatur tentang permasalahan yang sedang diteliti, serta memenuhi syarat sebagai informan. Dengan demikian dapat diperoleh tambahan informasi penting sebagaimana yang diharapkan peneliti.

Analisis data dilakukan untuk mengetahui hasil dari penelitian yaitu dengan reduksi data berarti proses untuk memilih, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan mentransformasi data yang di tulis dicatat atau ditranskrips. Kemudian penyajian data bertujuan agar mudah

memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut dan yang terakhir melakukan verifikasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh informasi mengenai pengalaman korban kekerasan fisik yang meliputi bentuk kekerasan fisik yang dialami, frekuensi kekerasan, tempat terjadinya kekerasan dan penyebab terjadinya kekerasan fisik dari perspektif wanita atau korban dan pada akhirnya akan memperoleh informasi selanjutnya mengenai dampak dari kekerasan fisik tersebut pada kesehatan wanita, dan selanjutnya mengenai persepsi atau perspektif dari korban dampak yang ditimbulkan dalam jangka waktu panjang terkait kekerasan fisik yang mereka alami.

### Pengalaman Korban Kekerasan Fisik

Setiap kekerasan yang terjadi pada korban KDRT merupakan suatu pengalaman tersendiri, pengalaman tersebut berupa bentuk kekerasan fisik yang mereka alami, frekuensi kekerasan fisik, tempat terjadinya kekerasan fisik, serta penyebab kekerasan fisik itu terjadi dari perspektif korban.

### Bentuk Kekerasan Fisik yang Dialami

Berdasarkan hasil penelitian, korban KDRT yang mengalami kekerasan fisik yang ditangani dan diperkuat dengan pernyataan informan kunci dan informan pendukung bahwa semua informan utama mengalami kekerasan fisik yang didominasi berupa pukulan, tamparan, cekikan dan diinjak. Namun adapula informan yang mengalami kekerasan pada saat hamil, dan mengalami kekerasan secara verbal. Kenyataan menerima lebih dari satu bentuk kekerasan ini menunjukkan bahwa pelaku yaitu suami tidak merasa

puas dalam melakukan kekerasan. Tentu hal ini membuat korban makin berada dalam posisi yang memprihatinkan.

Hal ini sesuai Dharmono (2008), kekerasan dalam rumah tangga dapat berupa penganiayaan fisik. Bentuk kekerasan fisik ada bermacam-macam, yaitu tindakan yang bertujuan melukai, menyiksa atau menganiaya orang lain dengan menggunakan anggota tubuh pelaku (tangan, kaki) mulai dari pukulan, jambakan, cubitan, tendangan, sampai penyiksaan dengan menggunakan alat seperti pentungan, pisau, ban pinggang, setrika, sundutan rokok, siraman air keras dan sebagainya. Tindakan tersebut mengakibatkan rasa sakit, luka berat, kecacatan bahkan sampai meninggal dunia. Survei terhadap 50 negara di dunia mengatakan bahwa antara 10 sampai 50 % perempuan pernah mengalami pukulan atau kekerasan fisik lainnya yang dilakukan oleh pasangan lelakinya selama mereka hidup bersama (Heise, 1999).

### Frekuensi Kekerasan Fisik

Berdasarkan hasil penelitian, untuk frekuensi kekerasan peneliti mendapatkan gambaran seberapa sering kekerasan yang dialami khususnya pada korban yang mengalami kekerasan fisik pernyataan informan utama bukan dengan jumlah yang pasti. Tapi mereka mengungkapkan kekerasan yang mereka alami dikarenakan ada pemicu atau faktor pendukung maka kekerasan pasti akan terjadi. Namun dalam hal ini faktor pemicu yang diungkapkan yaitu hampir setiap hari terjadi, dan bisa dikatakan lebih dari 10 kali. Dari pernyataan 2 informan utama mengatakan bahwa mereka mengalami kekerasan sejak awal pernikahan, dan 2 informan utama mengalami kekerasan dipertengahan perjalanan pernikahan mereka.

Frekuensi kekerasan terhadap perempuan dapat dilihat dari seberapa

sering dilakukan pelaku atau seberapa sering dialami korban. Frekuensi kekerasan dibagi menjadi tiga yaitu sekali, beberapa kali dan sering kali (mengalami kekerasan lebih dari 10 kali). Melalui penggolongan ini akan terlihat bagaimana frekuensi kekerasan yang dialami oleh korban sehingga dapat diketahui seberapa serius persoalan kekerasan yang terjadi pada korban kekerasan (Yuarsi, 2002). Studi di Canada menunjukkan, perempuan yang melaporkan ke polisi tentang perilaku kekerasan yang dialaminya, ternyata pernah mengalami berulang kali (Tamtiari, 2005).

### Tempat Terjadinya KDRT

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa 4 informan utama korban kekerasan fisik mendapatkan kekerasan fisik di rumah mereka sendiri. Sedangkan menurut pengakuan salah satu informan utama kerap kali mendapatkan kekerasan fisik di rumah dan selalu terjadi di kamar korban. Hal ini sesuai menurut Djannah (2002) bahwa Tempat terjadinya kekerasan merupakan pembahasan yang terkait mengenai konteks terjadinya kekerasan yaitu situasi atau suasana yang mengiringi terjadinya kekerasan. Kekerasan dalam rumah tangga bukan berarti kekerasan yang hanya terjadi di dalam rumah saja, melainkan dapat terjadi dimana saja seperti rumah kerabat, tempat kerja maupun tempat umum. Tempat dan waktu terjadinya kekerasan diarahkan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik dan mendalam tentang kekerasan tertentu yang terjadi pada korban, dan untuk mendapatkan kesimpulan yang benar mengenai keadaan terjadinya kekerasan tersebut.

### Faktor Penyebab KDRT

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hal yang paling sering menjadi

penyebab terjadinya tindak kekerasan fisik dalam kehidupan rumah tangga adalah faktor ekonomi, efek penggunaan narkoba, rasa cemburu yang berlebih serta kebiasaan suami. Menurut Luhulima (2000) fenomena kekerasan sama sekali bukan merupakan masalah kelainan individual. Akan tetapi merupakan bagian dari masyarakat yang membentuk ketimpangan relasi yang kemudian tercipta pembagian kekuasaan yang lebih besar pada laki - laki dibandingkan perempuan. Kenyataan ini kemudian menciptakan sebuah kondisi social, penggunaan kekuasaan yang berlebihan dilakukan oleh pihak laki - laki terhadap perempuan sehingga berperan dalam pelestarian kondisi pembagian kekuasaan yang tidak seimbang antara laki - laki dan perempuan.

Selain kekuasaan yang dominan pada laki - laki faktor - faktor eksternal juga dapat menjadi penyebab terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Pada penelitian ini, peneliti menginterpretasikan berdasarkan dari teori Djannah (2002) dan Sukri (2004), yaitu seperti kondisi ekonomi, perselingkuhan, kebiasaan dan kekuasaan suami. Suami yang ringan tangan mudah sekali memukul istrinya hanya karena persoalan kecil atau kesalahpahaman, misalnya cemburu pada istrinya. Jika laki - laki atau suami merasa cemburu, dia merasa harga dirinya direndahkan dan ini memicu emosi yang berlebihan. Apalagi jika suami sedang dalam keadaan mabuk akibat minum - minuman keras, emosinya semakin tidak terkendali (Tamtiari, 2005).

### **Dampak Kekerasan Fisik Pada Kesehatan Wanita**

Kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit dan cacat. Jika kedua batasan

tersebut dibandingkan, batasan kesehatan di UU Kesehatan No. 23 tahun 1992, lebih luas dan lebih dinamis. Jika batasan kesehatan menurut WHO hanya mencakup 3 dimensi yakni fisik, mental, dan social, batasan kesehatan dalam UU Kesehatan RI mencakup 4 dimensi yakni fisik (badan), mental (jiwa), social dan ekonomi (Soekidjo, 2000).

### **Dampak Pada Kesehatan Fisik**

Berdasarkan hasil penelitian, korban mengungkapkan bahwa dampak yang dirasakan mereka selama kekerasan yang dialami, mereka merasakan gangguan pada kesehatan fisik, seperti yang dirasakan oleh salah satu informan utama yang mengalami kecacatan pada fisiknya dan 2 informan mengalami gangguan kesehatan fisik. Dan berdasarkan pengakuan informan utama (korban), mereka pernah melakukan perawatan medis pada saat mengalami kekerasan bahkan sampai saat ini pun mereka masih sering berobat atau berkunjung ke pelayanan kesehatan akibat kekerasan yang dialami.

Kesehatan fisik adalah seseorang tidak merasa sakit dan secara klinik terbukti tidak sakit, tidak ada gangguan fungsi tubuh dan seluruh organ - organ tubuh berfungsi normal (Soekidjo, 2000). Dari data WHO 1998, dikatakan bahwa perempuan korban KDRT berobat dua setengah kali lebih sering dibandingkan perempuan yang tidak mengalaminya.

### **Dampak Pada Kesehatan Reproduksi**

Berdasarkan hasil penelitian, salah satu korban yang mengalami kekerasan semasa kehamilan, merasakan kesehatan reproduksinya terganggu, karena ia mengaku sampai sekarang bagian rahimnya terasa sakit. Kesehatan reproduksi menyangkut proses, fungsi dan system reproduksi pada seluruh tahap kehidupan. Oleh karena itu, dalam



konsep kesehatan reproduksi terkandung asumsi bahwa setiap individu dapat memperoleh kehidupan seks yang bertanggung jawab, memuaskan dan aman, dan juga dapat mempunyai kapasitas bereproduksi dan kebebasan untuk menentukan jumlah, jarak dan waktu kapan memperoleh anak (Sciortino, 1999).

### **Dampak Pada Kesehatan Mental**

Sesuai dengan hasil penelitian, bahwa 4 korban kekerasan fisik (informan utama) menerima dampak buruk pada kesehatan mentalnya, mereka merasakan trauma, ketakutan dan tertekan secara batin. Kesehatan mental adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain (Entjang, 2000).

Sesuai Heise (1999) mengelompokkan dampak dari kekerasan yang berujung pada kesehatan mental perempuan yaitu berupa stress pascatrauma, depresi, kecemasan, phobia, gangguan pola makan, disfungsi seksual dan rendah diri. Heise, Moore dan Toubia (1995) juga menyatakan bahwa perempuan yang tinggal dengan pasangan yang suka melakukan tindak kekerasan menunjukkan masalah - masalah ginekologis yang lebih berat ketimbang dengan yang tinggal dengan pasangan atau suami normal ; bahkan problem gineko-logis ini bisa berlanjut dalam rasa sakit terus menerus.

### **Persepsi Mengenai Dampak Kekerasan Fisik pada Kesehatan dalam Jangka Waktu Panjang**

Persepsi adalah proses yang memungkinkan seseorang menerima dan menganalisis informasi. Menurut Serono persepsi adalah sarana yang memungkinkan kita memperoleh

kesadaran akan sekeliling dan lingkungan kita. Menurut Devito persepsi adalah proses dengan mana kita menjadi sadar akan banyaknya stimulus yang mempengaruhi indra kita.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa semua korban (informan utama) mengalami gangguan kesehatan fisik dan pernah memberikan bekas akibat kekerasan fisik yang dialami. Dan menurut Luhulima luka fisik dapat berupa luka akibat benda tajam dan tumpul seperti buta, tuli, kerusakan susunan saraf di kepala, dan tidak berfungsinya organ tubuh lainnya sedangkan luka disebabkan oleh benda cair seperti air panas, cairan kimia yang dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan kulit secara permanen.

Dari beberapa persepsi yang diungkapkan oleh informan utama, dan diperkuat oleh pernyataan informan kunci dan informan pendukung bahwa menurut pandangan mereka dalam jangka panjang dampak dari kekerasan fisik itu yaitu terjadi dampak yang fatal berupa kematian. Menurut Sukri dalam Heise (1999) kekerasan terhadap perempuan memiliki dampak, yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak kekerasan terhadap perempuan dapat dikategorikan menjadi fatal dan non fatal. Kekerasan dianggap fatal jika terjadi kematian, bunuh diri serta infeksi HIV/AIDS. Dampak kekerasan pada kesehatan fisik, mental reproduksi, serta kondisi kronis dan perilaku tidak sehat yang tidak menimbulkan kematian dimasukkan dalam non fatal.

Masalah kesehatan perempuan merupakan masalah penting dan serius karena sejak dua decade terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) tidak pernah turun. Berdasarkan laporan WHO, di tahun 2000, diperkirakan 1,6 juta orang perempuan seluruh dunia atau 28,8 orang per 100.000 populasi, meninggal karena kekerasan. Separuh dari jumlah

meninggal akibat bunuh diri, sepertiganya karena homicide dan seperlima akibat peperangan (WHO,2002).

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai Persepsi Wanita Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Mengenai Dampak Kekerasan Fisik Pada Kesehatan Wanita di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Kalimantan Timur menunjukkan bahwa korban kekerasan fisik secara umum mengalami pemukulan kemudian diikuti seperti tamparan, cekikan serta didorong ketika hamil dengan frekuensi sering dan rumah merupakan tempat paling sering terjadinya dan penyebab berupa permasalahan ekonomi, rasa cemburu yang berlebih dari suami, kebiasaan suami dan kekuasaan suami. Dan dampak yang ditimbulkan terganggunya kesehatan fisik, mental dan reproduksi, dan berdasarkan persepsi informan dampak yang ditimbulkan dalam jangka panjang yaitu fatal (kematian).

## SARAN

Korban kekerasan dalam rumah tangga agar selalu dapat berbagi dan lebih terbuka lagi mengenai keluhan yang dialami dengan orang terdekatnya, sehingga pihak terkait menangani korban kekerasan seperti P2TP2A mengenai apa yang sudah dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Moloeng, J. Lexy. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Dharmono, S. 2008. *Kekerasan Dalam Rumah Tangga : Dampaknya Terhadap Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Balai Penerbit UI
- Heise L.L, et al., 1994. *Violence Against Women : The Hidden Health Burden*. World Bank, Washington.
- Yuarsi, Susi Eja. 2002. *Tembok Tradisi dan Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan*. Yogyakarta : Kerja Sama Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada dengan Foard Foundation
- Tamtiari, Wini. 2005. *Melindungi Perempuan dari Kekerasan dalam Rumah Tangga*. Yogyakarta : Kerjasama Ford Foundation dengan Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Djannah, Fathul dkk. 2007. *Kekerasan Terhadap Istri*. Yogyakarta : Penerbit LKiS
- Luhulima, Achie Sudiarti. 2000. *Pemahaman Bentuk - Bentuk Tindak Kekerasan Terhadap Perempuan dan Alternatif Pemecahannya*. Jakarta : PT. Alumni.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- WHO. 1997. *Privention of Violence : a Public Health Priority, WHA49.25*, WHO.
- Sciortino, Rosalia. 1999. *Menuju Kesehatan Madani*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 12. Carwoto, 2000. *Mengungkap dan Mengeliminasi Kekerasan Terhadap Istri, dalam Penggugat Harmoni*, Yogyakarta : Rifka Anisa.
- Dalam Rumah Tangga*. Dari : <http://www.depkes.co.id> [ diakses tanggal 11 Februari 2013]
- Galdstone, William. 1994. *Apakah Mental Anda Sehat*. Jakarta : Penerbit Pustaka Sinar Harapan.
- Habsari, R. 2006. *Menguak Misteri di Balik Kesakitan Perempuan*. Jakarta Hayati, E.N.dkk.2001. *Menggugat Harmoni*. Yogyakarta: Rifka Annisa Women's Crisis Center. *Kekerasan dalam Rumah Tangga (Kekerasan Domestik)*. Dari : <http://sekitar kita.com> [diakses tanggal 27

Februari 2013].

Lawson, D. M. 2003. *Incidence, Explanations, and Treatment of Partner Violence. Journal of Counseling Development*

Miles M, Huberman A.M. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : Universitas Indonesia

Mulia, Siti Musdah. 2007. *Pandangan Islam terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga*. Dari : [www.baitijannati.wordpress.com](http://www.baitijannati.wordpress.com).

[diakses tanggal 8 Februari 2013]  
O' Reilly, R. 2007. *Domestic Violence Against Women in The Childbearing Years : A review Of Literature*

Saryono, dan Anggraeni. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta : Nuha Medika

Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV. Alfabeta.