STUDI DESKRIPTIF EMOSI ISTRI KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA YANG DILAYANI DI PPT SERUNI KOTA SEMARANG TAHUN 2011

SKRIPSI

disajikan sebagai salah satu syarat

untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

oleh

Prazudhi Kurnia Adiwibowo

1550404048

PERPUSTAKAAN UNNES

JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2011

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh derajat Sarjana S1 Psikologi pada hari Kamis, 7 Juli 2011.

Panitia Ujian Skripsi

Ketua	Sekretaris
Drs. Hardjono M. Pd	Drs. Sugiyarta SL, M. Si
NIP. 19510801 197903 1 007	NIP. 19771120 199501 2 001

Penguji Utama

Drs.Sugeng Hariyadi, M.S

NIP. 19570426 198503 1 001

Penguji / Pembimbing I	Penguji / Pembimbing II
Dr. Sri Maryati Deliana, M. Si	Rulita Hendriyani S. Psi M. Si
NIP. 19540624 198203 2 001	NIP. 19720204 200003 2 001

PERPUSTAKAAN UNNES

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasar kode etik ilmiah.

Semarang, 7 Juli 2011

Prazudhi Kurnia Adiwibowo
1550404048

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

MOTTO DAN PERUNTUKKAN

MOTTO:

Orang yang kuat bukanlah orang yang mampu menjatuhkan/berkelahi dengan orang lain, akan tetapi orang yang kuat adalah orang yang mampu menahan amarahnya (Rasulullullah SAW).

PERUNTUKKAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada**:**

Ibu dan Bapakku Tercinta**,** Adikku Diah Kusuma Ayu Rahmawati**,** Belahan Jiwa dan Penyemangatku; Wiwit Setyaningrum, Almamaterku: Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga skripsi yang berjudul "Studi Deskriptif Emosi Istri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Yang Dilayani Di PPT Seruni Kota Semarang Tahun 2011" dapat diselesaikan dengan baik.

Penyusunan skripsi ini ditujukan sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. Hardjono, M. Pd, Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
2. Drs. Sugiyarta SL, M. Si, Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberi dukungan pada penulis.
3. DR Sri Maryati D, M.Si, sebagai pembimbing skripsi I yang dengan sabar telah membimbing, memberi petunjuk, dan memberi semangat sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Rulita Hendriyani S. Psi, M. Si, sebagai pembimbing skripsi II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi petunjuk, dan memberikan motivasi sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Drs. Sugeng Hariyadi, MS, dosen penguji skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam proses revisi skripsi ini.

6. Seluruh staf pengajar jurusan Psikologi yang telah memberikan ilmu selama penulis melaksanakan studi.
7. Ibu Aswati dan Bapak Muhjidin, orang tuaku yang tak henti-hentinya selalu mendo'akan, membimbing dan memberi motivasi.
8. Adikku Diah Kusuma Ayu Rahmawati, yang selalu mendo'akan
9. Wiwit Setyaningrum, *you are my spirit.*
10. Mamah dan Bapak yang selalu mendo'akan, membimbing, dan memberikan motivasi
11. Ketua PPT SERUNI Kota Semarang yang telah memberi kesempatan penulis untuk penelitian di tempat tersebut.
12. Istri Korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang yang bersedia menjadi responden selama pelaksanaan penelitian.
13. Ibu Ati, Ibu Dewi Thian, Mba Hanum, Mba Litha, Mas Andy, Bang Yoz, rekan-rekan di PPT SERUNI yang selalu memberikan dukungannya.
14. Rekan-rekan Psikologi Universitas Negeri Semarang Angkatan 2004 yang selalu memberi semangat.
15. Kepada pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga segala kebaikan dan keikhlasan mendapat balasan dan rahmat dari Allah SWT, serta semoga karya ini bermanfaat.

Semarang, 7 Juli 2011

Penulis

PERPUSTAKAAN UNNES

ABSTRAK

Adiwibowo, Prazudhi Kurnia. 2011. *Studi Deskriptif Emosi Istri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Yang Dilayani Di PPT Seruni Kota Semarang Tahun 2011*. Skripsi, Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. UNNES. Skripsi ini di bawah bimbingan, Pembimbing I DR Sri Maryati D, M.Si., dan Pembimbing II Rulita Hendriyani, S.Psi, M.Si.

Kata kunci: emosi, kekerasan dalam rumah tangga

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya pengesampingan kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga. Persoalan Kekerasan dalam Rumah Tangga di Indonesia tak ubahnya sebagai fenomena gunung es, di mana yang terlihat di permukaan kecil, namun di dalamnya sebenarnya terjalin persoalan yang demikian kompleks. Kasus-kasus yang masuk ke lembaga-lembaga hukum hanyalah sebagian kecil dari banyaknya korban kekerasan. Kebanyakan dari korban enggan melaporkan kekerasan yang dialaminya, hanya karena ingin mempertahankan perkawinannya agar tidak terjadi perceraian. Anak menjadi pertimbangan para korban untuk mempertahankan perkawinannya.

Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif yang melibatkan istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang yang berusia antara 20 – 60 tahun. Sampel yang diambil berjumlah 23 orang dengan menggunakan teknik incidental sampling. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala emosi. Pada skala emosi dihasilkan koefisien reliabilitas sebesar 0, 960 dan dari 50 item didapatkan 39 item yang valid.

Hasil penelitian menunjukkan emosi amarah dan cinta istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang sama tinggi. Hal ini disebabkan oleh kenyataan yang terjadi di lapangan bahwa pasangan suami istri masih memiliki rasa cinta yang tinggi, namun karena adanya kekerasan yang dilakukan oleh suami, menimbulkan rasa amarah yang tinggi pula. Saran bagi istri korban kekerasan dalam rumah tangga yang taraf amarahnya tinggi diharapkan mampu mengelola amarahnya dengan baik dan dapat mengalihkan emosi marahnya ke aktivitas yang lebih berguna. Saran masyarakat umum diharapkan mampu memberikan arahan dan motivasi kepada para istri korban kekerasan dalam rumah tangga sehingga mereka dapat hidup bersosialisasi dengan baik. Sedangkan saran buat peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengorek lebih dalam tentang kondisi emosi korban kekerasan dalam rumah tangga, baik itu istri, anak, maupun pembantu rumah tangga.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERNYATAAN iii
MOTTO DAN PERUNTUKKAN iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 11
1.3 Penegasan Istilah 11
1.4 Tujuan Penelitian 12
1.5 Manfaat Penelitian 12
BAB 2 LANDASAN TEORI 13
2.1 Emosi 13
2.1.1 Pengertian Emosi 13
2.1.2 Jenis-jenis Emosi 16

2.1.3 Aspek-aspek Emosi 17
2.1.4 Tahapan Emosi 18
2.1.5 Faktor-faktor Dinamika Emosi 21
2.2 Kekerasan Dalam Rumah Tangga 22
2.2.1 Pengertian Kekerasan 22
2.2.2 Pengertian Kekerasan dalam Rumah Tangga 23
2.2.3 Jenis-jenis Kekerasan 24
2.2.4 Dampak Kekerasan dalam Rumah Tangga 27
2.2.5 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kekerasan dalam Rumah Tangga 27
2.3 Emosi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga 30
BAB 3 METODE PENELITIAN 33
3.1 Jenis Penelitian 33
3.2 Desain Penelitian 34
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian 35
3.4 Definisi Operasional Variabel 35
3.5 Populasi dan Sampel 35
3.5.1. Populasi 35
3.5.2. Sampel 36
3.6 Metode Pengumpulan Data 37
3.6.1 Skala 37
3.6.2 Teknik Skala 38
3.7 Validitas dan Reliabilitas 40
3.7.1. Validitas 40
3.7.2. Reliabilitas 41

3.8 Metode Analis Data 42

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 44

4.1. Persiapan Penelitan 44

4.1.1. Orientasi Kancah 44

4.1.1.1. Gambaran Umum PPT SERUNI 44

4.1.1.2. Visi dan Misi PPT SERUNI 45

4.1.2. Proses Perijinan 46

4.1.3. Penentuan Sampel 47

4.2. Uji Coba Instrumen 47

4.2.1 Menyusun Instrumen 47

4.2.1.1 Menyusun *Lay Out* Penelitian 47

4.2.1.2 Menentukan Karakteristik Jawaban 48

4.2.1.3 Menyusun Format Instrumen 48

4.3. Pelaksanaan Penelitian 50

4.3.1. Pengumpulan Data 50

4.3.2. Pelaksanaan Skoring 51

4.4. Hasil Penelitian 51

4.4.1. Hasil Uji Validitas Alat Ukur 52

4.4.2. Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur 52

4.5. Deskripsi Data Hasil Penelitian 53

4.5.1. Gambaran Secara Umum Emosi Korban KDRT 53

4.5.2. Gambaran Tiap Aspek Emosi 57

4.5.2.1 Gambaran tentang Amarah 58

4.5.2.2. Gambaran tentang Kesedihan 60

4.5.2.3. Gambaran tentang Rasa Takut 62

4.5.2.4. Gambaran tentang Kenikmatan 63
4.5.2.5. Gambaran tentang Cinta 65
4.5.2.6. Gambaran tentang Jengkel 67
4.5.2.7. Gambaran tentang Malu 69
4.6. Pembahasan 72
4.7. Keterbatasan Penelitian 75
BAB 5 PENUTUP 76
5.1. Simpulan 76
5.2. Saran 77
DAFTAR PUSTAKA 78
LAMPIRAN 80

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kasus 6

Tabel 1.2 Jumlah Korban 6

Tabel 3.1 Daftar Pemberian Skor Skala Emosi 38

Tabel 3.2 Blue Print Skala Emosi 39

Tabel 4.1 Sebaran Item Skala Emosi 49

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Alat Ukur 52

Tabel 4.3 Data Statistik Deskriptif Emosi Korban KDRT 54

Tabel 4.4 Kriteria Emosi Korban KDRT 54

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Emosi Korban KDRT 56

Tabel 4.6 Data Statistik Deskriptif Tiap Aspek 57

Tabel 4.7 Kategorisasi Gambaran Amarah 59

Tabel 4.8 Kategorisasi Gambaran Kesedihan 61

Tabel 4.9 Kategorisasi Gambaran Rasa Takut 63

Tabel 4.10 Kategorisasi Gambaran Kenikmatan 64

Tabel 4.11 Kategorisasi Gambaran Cinta 66

Tabel 4.12 Kategorisasi Gambaran Jengkel 68

Tabel 4.13 Kategorisasi Gambaran Malu 70

Tabel 4.14 Ringkasan Deskriptif Emosi Koban KDRT 71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Secara Umum 56

Gambar 4.2 Grafik Tiap Aspek Emosi Istri Korban KDRT 57

Gambar 4.3 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Amarah 59

Gambar 4.4 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Kesedihan 61

Gambar 4.5 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Rasa Takut 63

Gambar 4.6 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Kenikmatan ... 65

Gambar 4.7 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Cinta 67

Gambar 4.8 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Jengkel..... 69

Gambar 4.9 Diagram Emosi Istri Korban KDRT Ditinjau dari Malu..... 71

PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR LAMPIRAN

A.Skala Penelitian 80

B.Skor Skala Emosi Istri Korban KDRT 85

C.Surat Ijin Penelitian.....102

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan persoalan yang cukup pelik, namun masih dianggap kejadian yang biasa terjadi dalam rumah tangga. Budaya patriarkhi yang mendudukan laki-laki sebagai makhluk *superior*/kuat dan perempuan sebagai makhluk *inferior*/lemah merupakan salah satu faktor kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia merajalela.

Kasus yang terjadi di lembaga-lembaga yang peduli dengan kekerasan dalam rumah tangga di Semarang memperlihatkan bahwa dalam setiap tahunnya, korban yang melaporkan semakin bertambah banyak. Data dari PPT SERUNI Kota Semarang sebanyak 51 kasus ditangani pada tahun 2009, dan meningkat pada tahun 2010 sebanyak 75 kasus. Menurut anggota PPT SERUNI, pada tahun 2011 dipastikan jumlahnya juga bertambah namun angkanya belum dapat dibukukan. LRC KJHAM (Legal Resource Center Keadilan Jender dan Hak Asasi Manusia) memberikan data tahun 2009 sebanyak 52 kasus ditangani lembaga tersebut. Berbeda dengan kedua lembaga sebelumnya, LBH APIK (Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan) melaporkan data tahun 2008 sebanyak 114 kasus masuk, namun hanya 75 kasus yang masuk di lembaga tersebut pada tahun 2009. Artinya, di LBH APIK mengalami penurunan laporan korban kekerasan, namun bukan berarti tindak kekerasan yang terjadi juga

semakin menurun. Hal ini disebabkan karena semakin mudahnya akses untuk melaporkan kekerasan, bukan hanya di LBH APIK. Selain itu juga karena masih dianggapnya kekerasan terhadap perempuan sebagai masalah intern rumah tangga yang bersifat pribadi.

Persoalan kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia tak ubahnya sebagai fenomena gunung es, di mana yang terlihat di permukaan kecil, namun di dalamnya sebenarnya terjalin persoalan yang demikian kompleks. Kasus-kasus yang masuk ke lembaga-lembaga hukum hanyalah sebagian kecil dari banyaknya korban kekerasan. Kebanyakan dari korban enggan melaporkan kekerasan yang dialaminya, hanya karena ingin mempertahankan perkawinannya agar tidak terjadi perceraian. Anak menjadi pertimbangan para korban untuk mempertahankan perkawinannya.

Berita-berita di media cetak maupun elektronik, hampir setiap hari membahas tentang kekerasan. Tayangan-tayangan di televisi, misalnya, mulai dari berita kriminal sampai *infotainment* isinya tentang kekerasan, baik kekerasan di luar rumah tangga sampai kekerasan dalam rumah tangga. Korban-korbannya bisa suami, isteri, anak atau orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan suami, isteri atau anak karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan, dan perwalian yang menetap dalam rumah tangga serta orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga yang bersangkutan. Korban juga dari berbagai kalangan, ada yang istri pejabat, artis, sampai pembantu rumah tangga.

Tindak kekerasan apapun bila dilihat dari bentuknya, mempunyai dampak yang sangat traumatis bagi perempuan, baik dikaitkan maupun tidak dengan kodrat perempuan sendiri. Cakupan yang sangat luas dari makna kekerasan yang diberikan dalam rumusan ini merupakan refleksi dari pengakuan atas realita sosial kekerasan terhadap perempuan yang terjadi selama ini di seluruh dunia. Bentuk-bentuk kekerasan yang tercakup di dalamnya, adalah kekerasan jasmani, seksual, dan psikologis yang terjadi dalam rumah tangga, dalam masyarakat umum, dan juga yang dilakukan atau dibiarkan terjadinya oleh negara. Kekerasan terhadap perempuan semacam ini kerap terjadi dalam rumah tangga, artinya korban kekerasan dalam hal ini adalah seorang istri. Kekerasan dalam rumah tangga merupakan fenomena yang sulit terungkap karena istri cenderung memendam sendiri penderitaannya. Istri sebagai korban takut aib keluarga diketahui oleh tetangga.

Hal tersebut di atas berhubungan erat dengan tujuan awal perkawinan yaitu membuat suami dan istri merasa nyaman, diperhatikan, dibutuhkan, bebas dari keterasingan dan kesepian sehingga kebutuhan terdalam sebagai manusia dapat terpenuhi. Al Qur'an menyebutkan, *"Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya di antaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir"* (QS Ar-Ruum:21). Kenyataannya, tujuan perkawinan tersebut sering tidak tercapai karena di dalam perkawinan tersebut sering terjadi kekerasan dalam rumah tangga yaitu kekerasan

yang terjadi dalam rumah tangga yang dilakukan oleh suami atau istri terhadap pasangannya. Kekerasan dalam rumah tangga ini sangat bertentangan dengan tujuan awal dibentuknya perkawinan karena tidak menimbulkan kebahagiaan bagi pihak korban.

Undang-Undang No. 23 tahun 2004 pasal 1 tentang Penghapusan KDRT mengartikan kekerasan dalam rumah tangga sebagai setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga sangat banyak terjadi di Indonesia, namun banyak yang tidak ditindaklanjuti karena pengaruh budaya dan norma masyarakat sehingga menjadikannya sebatas masalah intern rumah tangga. Walaupun demikian, kekerasan dalam rumah tangga memiliki dampak yang sangat besar baik pada korban maupun orang yang terkait, seperti anak.

Menurut Istiarti dalam penelitiannya, penyebab terjadinya kekerasan dalam rumah tangga antara lain, (1) budaya patriakhi yang mendudukan laki-laki sebagai makhluk superior/kuat dan perempuan sebagai makhluk inferior/lemah, (2) pemahaman yang keliru terhadap ajaran agama sehingga menganggap laki-laki boleh menguasai perempuan, (3) proses meniru, misalnya peniruan anak laki-laki yang dulu hidup bersama ayah yang suka memukul, biasanya akan meniru perilaku ayahnya. Dalam sebuah rumah tangga, ketegangan maupun konflik merupakan hal yang biasa terjadi. Perselisihan, perbedaan pendapat,

pertengkaran, saling mengejek atau bahkan memaki merupakan hal yang umum terjadi, akan tetapi semua itu pada era globalisasi sekarang ini dapat menjadi bagian dari bentuk kekerasan rumah tangga. Ada beberapa bentuk tindak kekerasan yang dapat dilakukan suami terhadap istrinya. Bentuk yang pertama adalah kekerasan secara psikologis dan emosional, yang termasuk di dalamnya kekerasan secara verbal. Bentuk yang kedua adalah kekerasan secara ekonomi. Bentuk yang ketiga adalah kekerasan seksual, sedangkan bentuk keempat yaitu kekerasan fisik.

Berbagai bentuk kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi tentu saja menimbulkan berbagai dampak negatif bagi diri korban dan anak-anaknya. Kekerasan fisik umumnya berakibat langsung dan dapat dilihat mata seperti cedera, luka, cacat pada tubuh dan atau kematian. Kekerasan emosional atau psikologis umumnya sulit terlihat dan jarang diperhatikan tetapi membawa dampak yang jauh lebih serius dibanding bentuk kekerasan yang lain. Akibat psikis ringan yang dialami antara lain ketakutan, perasaan malu, terhina dan terasing. Sedangkan akibat psikis antara lain perasaan rendah diri, hilangnya konsep diri dan kehilangan rasa percaya diri. Akibat-akibat psikis tersebut tentu saja tidak baik bagi perkembangan mental para korban karena menghambat potensi-potensi diri yang seharusnya berkembang.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan salah satu staf PPT SERUNI Kota Semarang pada tanggal 21 Maret 2011, diceritakan bahwa selama tiga tahun terakhir jumlah korban kekerasan terus meningkat. Jumlah korban yang paling banyak yaitu korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Pada tahun 2008 terdapat

40 kasus KDRT yang masuk, tahun 2009 sebanyak 51 kasus, dan sebanyak 75 kasus pada tahun 2010. Pada tahun 2011 dapat dipastikan angkanya meningkat, karena sampai bulan April 2011 sudah masuk 20 kasus KDRT. Dari banyaknya pelaporan kasus KDRT yang masuk, kebanyakan dari korban emosinya sangat labil. Ada yang lapor dalam kondisi sangat sedih, ketakutan, dan ada pula yang marah-marah.

Data dari kota-kota besar di Indonesia selama Januari – Juni 2010, terdapat 149 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang menimpa 285 korban. Pada tabel 1 dapat dilihat besarnya proporsi kasus Kekerasan Dalam Wilayah Publik (KDWP), yaitu sebesar 42%, diikuti dengan kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dan kekerasan oleh negara, yaitu secara berturut-turut 39% dan 17%. Sementara itu dilihat dari jumlah korban, korban terbanyak mengalami kekerasan dalam wilayah publik, yaitu 39%, diikuti kekerasan oleh negara sebesar 33% dan KDRT 28%. Kekerasan oleh negara meliputi trafiking, kematian buruh migran, penjara, dan razia, malpraktik serta hilang kontak. Kekerasan fisik merupakan bentuk kekerasan yang banyak terjadi dalam kasus-kasus KDRT, demikian halnya dengan kekerasan seksual. Hal tersebut digambarkan pada tabel 1 dan 2 di bawah ini:

Tabel 1 Jumlah Kasus

No	Jenis Kekerasan	Jumlah Kasus	Prosentase (%)
1	Kekerasan dalam Rumah Tangga	58	39
2	Kekerasan dalam Wilayah Publik	62	42
3	Kekerasan oleh negara	26	17
4	Lain-lain	3	2
	Jumlah	149	100

Tabel 2 Jumlah Korban

No	Jenis Kekerasan	Jumlah Korban	Prosentase (%)
1	Kekerasan dalam Rumah Tangga	79	28
2	Kekerasan dalam Wilayah Publik	110	39
3	Kekerasan oleh negara	93	33
4	Lain-lain	3	1
	Jumlah	285	100

Yulianie (2007) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kekerasan dalam rumah tangga dari pihak suami, adalah suami merasa dominan/superior dalam rumah tangga, temperamen suami yang kasar, sering marah tanpa alasan yang jelas, anarkis, kurang bertanggungjawab dan mudah jatuh cinta sehingga sering terjadi perselingkuhan yang menjadikan pemicu kekerasan yang ditumpahkan pada istri. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kekerasan dalam rumah tangga dari pihak istri, yaitu istri tidak memiliki pendirian yang kuat, sikap patuh yang berlebihan terhadap suami, istri yang terlalu pasrah dengan keadaan, ketidakberdayaan istri dalam menghadapi masalah, pemahaman yang kurang tepat terhadap konsep pasrah yang diajarkan agama.

Perbedaan penelitian yang dilakukan Tri Yulianie dengan penulis sehingga penting untuk diteliti yaitu penelitian Tri Yulianie hanya sebatas pada proses atau cara penyelesaian masalah yang dialami korban KDRT, sedangkan penelitian ini lakukan lebih umum kepada bagaimana mengetahui, mendeskripsikan, serta menganalisa kondisi emosi korban KDRT.

Menurut data dari Mapolda Jawa Tengah, dari 1391 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Jawa Tengah sepanjang tahun 2007, hanya 6,3 % atau 37 kasus yang berakhir dengan putusan di pengadilan (Suara Merdeka, 14

Desember 2007). Kecilnya jumlah kasus yang berujung di pengadilan tersebut dikarenakan faktor peraturan dan perundangan hingga perspektif aparat penegak hukum serta masyarakat yang menganggap masalah kekerasan dalam rumah tangga hanyalah masalah intern dalam rumah tangga masing-masing. Hal itu yang menjadi penghambat bagi korban kekerasan dalam rumah tangga untuk menyelesaikan kasus yang menimpanya ke ranah hukum sehingga membuat korban mengalami tekanan emosi.

Emosi memainkan peranan penting dalam hidup seseorang. Atkinson (2000: 87) menyebutkan komponen-komponen emosi adalah sebagai berikut : respon tubuh internal terutama yang melibatkan sistem saraf otonomik, keyakinan atau penilaian kognitif bahwa terjadi keadaan positif atau negatif tertentu, ekspresi wajah, reaksi terhadap emosi, trauma depresi, dan ketakutan yang mendalam tidak bisa dihindari dan rangkaian peristiwa saat itu masih terekam kuat dalam diri para korban kekerasan dalam rumah tangga.

Beberapa contoh studi tentang kekerasan di Indonesia misalnya yang dilakukan oleh Dewi (1996). Dewi melakukan penelitian kekerasan suami terhadap istri di Yogyakarta dengan menggunakan variabel *marital power* dan kepuasan suami. Penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan suami dalam perkawinan dengan kekerasan yang dilakukannya. Ditemukan bahwa semakin rendah tingkat kepuasan perkawinan yang diperoleh suami, semakin tinggi tingkat kekerasan suami terhadap istri. Tingkat kepuasan perkawinan ini juga berhubungan dengan tingkat kekuasaan suami dalam

perkawinan (*marital power*). Semakin rendah tingkat *marital power*, semakin rendah tingkat kepuasan perkawinan suami.

Berdasarkan penelitian Meiyanti (1999) menemukan bahwa kasus kekerasan dalam rumah tangga etnis Minang cukup tinggi. Faktor-faktor penyebab terjadinya kekerasan suami terhadap istri dalam masyarakat Minang yang ditemukan Meiyanti antara lain: pertama, perubahan bentuk keluarga dari keluarga luas menjadi keluarga batih. Kedua, ketergantungan ekonomi rumah tangga kepada suami akibat perempuan tidak lagi menerima warisan harta dari keluarga. Ketiga, salah menafsirkan ajaran agama, yakni suami adalah junjungan yang harus dipatuhi.

Salah satu contoh kasus yang terjadi di Kota Semarang, yaitu di PPT SERUNI Kota Semarang disebutkan bahwa korban berinisial PN mengalami kekerasan psikis, ekonomi, dan kekerasan seksual. Subyek mengalami kekerasan psikis, yakni pernah mendapat ancaman pembunuhan oleh suaminya. Kekerasan seksual, berupa pemaksaan hubungan seksual padahal saat itu korban dalam kondisi lelah. Penelantaran ekonomi juga dialami korban, yaitu sejak pertama kali menikah tidak pernah diberi nafkah untuk keperluan sehari-hari. Kondisi emosi korban adalah takut jika suatu saat bertemu dengan suaminya di jalan saat bepergian sendirian. Kebanyakan dari korban kekerasan akan mengalami depresi, sedih, cemas ketika mengingat kejadian yang menimpanya. Berbagai *coping* dilakukan untuk mengurangi beban emosinya, namun tanpa dukungan dari keluarga lain dan teman dekat, akan terasa sulit bagi korban untuk kembali hidup normal.

Secara psikologis, korban yang mengalami pemukulan akan cenderung menyalahkan diri semdiri, cenderung putus asa. Mereka pasrah terhadap tindakan yang dilakukan suaminya. Akibat lain yang ditimbulkan dari kekerasan tersebut yaitu adanya ketakutan terhadap suami. Konsekuensinya terjadi perubahan perasaan cinta, yang mengakibatkan terjadinya penurunan minat dalam berhubungan seksual dengan suami, karena tidak adanya keterlibatan emosional.

Pandangan Kirkwood (1993: 56), mengenai dua dampak utama yang paling berpengaruh secara psikologis, yaitu rasa takut (*fear*) dan rasa marah (*anger*). Rasa takut dideskripsikan dalam dua cara, yaitu tekanan yang dialaminya sehari-hari dan juga adanya kecemasan sehingga menimbulkan ketakutan yang digeneralisasi dan ketakutan yang sangat berlebihan. Hal utama yang terjadi pada ketakutan yang digeneralisasi yaitu terdapatnya perasaan rentan yang merasuki persepsi dan reaksi korban atas kondisi mereka. Pada periode akut, terdapat dua jenis episode periodik dari rasa takut yang berlebihan ini, yaitu mimpi buruk (*nightmares*) dan memori yang selalu hidup (*vivid memory* atau *flashback*).

Selain perasaan takut, istri yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga juga memiliki suatu perasaan marah terhadap suaminya (Kirkwood, 1993: 58). Ketika istri telah meninggalkan suami yang telah menyiksanya, mereka dapat melihat bentuk penyiksaan yang telah dialaminya secara lebih jelas dalam kompleksitas serta seluk beluknya. Seiring dengan berkembangnya kesadaran akan hal tersebut, kemarahan mereka pada suami juga semakin tinggi. Dengan demikian , maka kadangkala muncul emosi yang berlebihan terhadap mantan suami/pelaku yang telah melakukan penyiksaan.

Peristiwa demi peristiwa tragis terjadi dalam rumah tangga. Anggota keluarga dalam rumah tangga menjadi korban kekerasan dengan pelaku kepala rumah tangga sendiri. Kepala rumah tangga yang hendaknya menjadi tonggak perlindungan, sebaliknya menjadi pelaku kekerasan. Keluarga sering kali menjadi tempat yang nyaman dan dominan untuk terjadinya tindakan kekerasan. Seolah-olah terwujud norma yang tidak resmi, surat nikah berperan ganda sebagai surat izin menghajar istri.

Berdasarkan fenomena tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimanakah sebenarnya kondisi emosi korban kekerasan dalam rumah tangga yang dalam penelitian ini diberi judul Emosi Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

1.2. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: bagaimanakah kondisi emosi istri korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang.

1.3. Penegasan Istilah

Untuk membatasi serta untuk menghindari kesalahpahaman, maka peneliti perlu membatasi dan memberikan penjelasan terhadap istilah yang ada dalam penelitian ini.

1) Emosi adalah suatu keadaan jiwa seseorang yang ditunjukkan karena adanya stimulus dari lingkungan sekitarnya.
2) Kekerasan adalah sesuatu yang mengandung kekejian, berupa kekuatan fisik, kekuatan, dan ancaman yang menyebabkan korban menderita kerugian fisik maupun psikologis.
3) Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, mendeskripsikan, memahami, dan menganalisis kondisi emosi istri korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang.

PERPUSTAKAAN UNNES

1.5. Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan memberikan sumbangan ilmiah di bidang psikologi klinis, dan konseling keluarga dan perkawinan.

1.6.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi para korban kekerasan dalam rumah tangga, terutama istri, untuk mengenali kondisi emosi masing-masing individu dan dapat mengelolanya dengan baik.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Emosi

2.1.1 Pengertian Emosi

Semua emosi pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak, rencana seketika untuk mengatasi masalah yang telah ditanamkan secara berangsur-angsur oleh evolusi. Akar kata emosi adalah *movere*, kata kerja Bahasa latin yang berarti menggerakkan, bergerak, yang ditambahi awalan ‘e-’ untuk member arti “bergerak menjauh”, yang menyiratkan bahwa kecenderungan bertindak merupakan hal mutlak dalam emosi. Goleman (2004: 411) menyebutkan emosi sebagai suatu perasaan dan pikiran-pikiran khasnya, suatu keadaan biologis dan psikologis, dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak.

Davidoff (1991: 58) mengatakan bahwa emosi merupakan suatu keadaan dalam diri seseorang yang memperlihatkan ciri-ciri kognisi tertentu, penginderaan reaksi fisiologis dan pelampiasan dalam perilaku. Emosi cenderung muncul mendadak, tidak kentara, dan sulit dikendalikan. Menurut Carole Wade & Carol Tavris (2007: 106) emosi merupakan situasi stimulasi yang melibatkan perubahan pada tubuh dan wajah, aktivasi pada otak, penilaian kognitif, perasaan subjektif, dan kecenderungan melakukan suatu tindakan, yang dibentuk seluruhnya oleh peraturan-peraturan yang terdapat di suatu kebudayaan. Walgito (2002: 155) emosi adalah reaksi kompleks yang mengandung aktivitas dengan derajat yang

tinggi dan adanya perubahan dalam kejasmaniahan serta berkaitan dengan perasaan yang kuat.

Dalam mendefinisikan emosi, para Psikolog berfokus pada tiga komponen utama yaitu perubahan fisiologis pada wajah, otak, dan tubuh; proses kognitif seperti interpretasi suatu peristiwa; serta pengaruh budaya yang membentuk pengalaman dan ekspresi emosi. Selanjutnya Carole Wade & Carol Tavris (2007: 106-107) membagi emosi dalam dua macam, yaitu emosi primer dan emosi sekunder primer. Emosi primer meliputi emosi-emosi yang dianggap sebagai emosi yang berlaku secara umum dan memiliki dasar biologis; umumnya meliputi rasa takut, marah, sedih, senang, terkejut, jijik, dan rasa tidak suka. Emosi sekunder meliputi emosi yang berkembang sejalan dengan pertambahan kedewasaan kognitif seseorang dan berbeda-beda untuk tiap individu dan kebudayaan.

Beberapa pengertian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pengertian emosi adalah reaksi kompleks berupa dimunculkannya ciri-ciri kognisi tertentu, reaksi fisiologis, dan pelampiasan perilaku yang ada pada diri seseorang yang bersifat sementara, munculnya mendadak, tidak kentara, dan sulit dikendalikan untuk melakukan tindakan.

James – Lange menjelaskan bahwa emosi terjadi karena reaksi fisik, misalnya ketika ada anjing galak mendekati, kemudian berlari, karena berlari maka menjadi takut (Martin, 2003: 99).

Menurut Cannon dan Bard suatu stimulus akan mengaktifkan *thalamus* untuk langsung menuju korteks untuk mencari pengalaman emosi yang relevan,

selanjutnya akibat dari reaksi di *thalamus* inilah terjadi perubahan fisik sekaligus perubahan emosi. Teori ini berpendapat bahwa emosi itu bergantung pada aktivitas dari otak bagian bawah, reaksi jasmani bukan merupakan dasar dari emosi, tetapi emosi justru bergantung pada aktivitas otak atau aktivitas sentral (Walgito, 2004: 213).

Schaster dan Singer dalam teorinya mengatakan pada awalnya suatu stimulus akan menggunakan perubahan fisik pada diri seseorang, berikutnya baru terjadi proses penamaan (*labelling*) terhadap reaksi fisik (Martin, 2003: 100). Penamaan terhadap bentuk reaksi fisik ini akan bergantung dari observasi terhadap petunjuk-petunjuk di lingkungan sekitarnya atau dari proses belajarnya. Teori ini menjelaskan bahwa emosi manusia terkait erat dengan aspek pembelajaran.

Studi yang dikerjakan Schaster dan Singer pada tahun 1962 menunjukkan, bahwa perasaan emosi tergantung pada analisis tentang suatu keadaan kebangkitan yang terjadi pada seseorang. Mereka menyuntik subjek dengan adrenalin, yang mengaktifkan sistem saraf otonom sehingga menghasilkan perubahan fisiologis yang sama dengan individu dalam keadaan normal mengiringi emosi. Penelitian menemukan, bahwa kenaikan frekuensi denyut jantung, merahnya wajah, dan bergetarnya tangan disebabkan oleh adrenalin yang diinterpretasikan dalam cara yang berbeda-beda, tergantung pada informasi yang ada pada diri subjek. Para subjek ini diberi tahu bahwa mereka ini telah disuntik dengan suatu campuran vitamin.

Teori kognitif dikemukakan oleh Richard Lazarus dan teman-teman sekerja, yang mengemukakan teori tentang emosi yang menekankan pada penafsiran atau pengertian mengenai informasi yang datang dari beberapa sumber. Penafsiran mengandung kognisi atau memproses informasi dari luar dan dari dalam (jasmani dan ingatan). Emosi yang dialami merupakan hasil penafsiran atau evaluasi mengenai informasi yang datang dari lingkungan dan dari dari dalam. Hasil penafsiran yang kompleks dari informasi adalah emosi yang dialami seseorang (Walgito, 2004: 218).

2.1.2 Jenis-jenis Emosi

Goleman (2004: 411-412) membagi emosi ke dalam beberapa jenis, yaitu:

1) Amarah, yang meliputi beringas, mengamuk, benci, marah besar, jengkel, kesal hati, terganggu, rasa pahit, berang, tersinggung, bermusuhan, dan barangkali yang paling heboh tindak kekerasan dan kebencian patologis.
2) Kesedihan, yang termasuk di dalamnya pedih, sedih, muram, suram, kesepian, putus asa, dan apabila menjadi patologis akan depresi berat.
3) Rasa takut, meliputi cemas, rasa takut, gugup, khawatir, waspada, tidak tenang, ngeri, sebagai patologis akan menjadi fobia dan panik.
4) Kenikmatan, termasuk di dalamnya bahagia, gembira, riang, puas, senang, bangga, senang sekali dan batas ujungnya mania.
5) Cinta, termasuk di dalamnya terkejut, terkesiap, takjub, terpana.
6) Jengkel, Hina, jijik, muak, mual, benci, tidak suka
7) Malu, meliputi rasa bersalah, malu hati, kesal hati, aib, dan hati hancur.

Ekman dan Richard Lazarus (dalam Martin, 2003: 102) menemukan enam emosi dasar manusia yang bersifat universal yaitu: senang, marah, sedih, kaget, jijik, dan takut. Menurut Martin (2003: 102) ilmu psikologi sejak tahun 1950 telah memegang teguh penggolongan emosi dasar manusia ada tiga jenis emosi saja yakni gembira, takut, dan marah.

2.1.3 Aspek-aspek Emosi

Menurut C.T Morgan (1986: 78), aspek-aspek emosi dapat dibagi dalam empat hal, yaitu:

1) Emosi adalah sesuatu yang sangat erat hubungannya dengan kondisi tubuh, misalnya denyut jantung, sirkulasi darah dan pernafasan.
2) Emosi adalah sesuatu yang dilakukan atau diekspresikan, misalnya tersenyum, tertawa, dan menangis.
3) Emosi adalah sesuatu yang dirasakan, misalnya merasa senang, merasa kecewa.
4) Emosi merupakan suatu motif, yaitu mendorong seseorang untuk berbuat sesuatu jika ia beremosi senang, atau mencegah ia melakukan sesuatu kalau ia tidak senang.

2.1.4 Tahapan Emosi

LeMaistre (1985: 18-25) mengemukakan ada enam tahapan emosi menuju suatu kondisi kesejahteraan emosi setelah seseorang mengalami peristiwa yang berat. Kekerasan dalam rumah tangga dapat dikategorikan sebagai peristiwa yang berat. Keenam tahapan tersebut mencakup:

1). *Crisis*

Tahap krisis mencerminkan adanya rasa terguncang (*shock*) dan terkejut yang muncul ketika individu menghadapi kenyataan yang sesungguhnya. Pada tahap ini, individu berusaha mengerahkan seluruh energi dan perhatiannya untuk menghadapi kondisi fisik dan stres yang timbul.

2). *Isolation*

Keberbedaan fisik akibat kekerasan dalam rumah tangga menimbulkan tahapan selanjutnya yaitu perasaan terasing (*isolation*). Hal ini tergantung pada berat-ringannya kecacatan yang disandang. Semakin berat cacatnya, maka semakin terbatas ruang gerak yang dimiliki.

3). *Anger*

Tahap ini muncul ketika keterasingan dan stres semakin terakumulasi dan akhirnya "meledak" dalam bentuk kemarahan. Tahap kemarahan perlu diwaspadai oleh orang-orang terdekat, karena dapat mengarah kepada tindakan destruktif pada sebagian korban. Mereka dapat melukai diri sendiri atau berusaha bunuh diri.

4). *Reconstruction*

Pada sebagian korban, energi kemarahan tidak disalurkan secara destruktif, namun diarahkan kepada upaya rekonstruksi (*reconstruction*). Rekonstruksi didahului oleh adanya penerimaan diri dan berlanjut dengan perasaan mampu serta yakin untuk berubah menjadi lebih baik.

PERPUSTAKAAN UNNES

5). *Intermitten depression*

Pada tahap ini ada fenomena yang disebut *phantom psyche*, yaitu suatu kondisi penyangkalan terhadap realita yang ditandai dengan seringnya muncul pernyataan "andai saja…..".

6). Renewal

Tahap ini ditandai antara lain oleh ditemukannya kembali aspek-aspek yang berharga dalam diri korban kekerasan dalam rumah tangga sehingga dapat menggantikan rasa sedih, rasa kehilangan, rasa takut, dan kekecewaan. Secara sadar individu menerima kondisi dirinya dengan segala kekurangan dan konsekuensinya.

Frankl (2004: 224) menyebutkan beberapa tahapan korban tragedi, seperti kejadian Kekerasan dalam rumah tangga, untuk menemukan makna hidupnya :

1). Tahap penderitaan, ini termasuk pengalaman tragis dan hidup tanpa makna. Menurut Frankl makna hidup bisa ditemukan meskipun harus melalui penderitaan asalkan penderitaan tersebut tidak dapat terhindarkan.

2). Tahap penyadaran (*awareness*). Pada tahap inilah dimulainya proses penyembuhan ketika individu menyadari situasi yang membuatnya „terperangkap" dalam penderitaan dan membutuhkan perubahan dengan menggunakan berbagai cara *coping*.

3). Penemuan makna dan tujuan hidup. Individu pada tahap ini dapat mendefinisikan makna hidupnya, mempunyai rasa tentang pengalamannya,

dan dapat mengambil jarak dari pengalaman penderitaannya untuk mulai mencari makna dalam penderitaannya tersebut.

4). Tahap mengalami hidup dengan bermakna, di mana seseorang dapat hidup dengan produktif dan bahagia.

Makna hidup seperti yang dikonsepkan Frankl (2004: 220) memiliki beberapa karakteristik, diantaranya :

1) Makna hidup itu sifatnya unik dan personal, sehingga tidak dapat diberikan oleh siapapun melainkan harus ditemukan sendiri.
2) Makna hidup itu spesifik dan kongkrit, hanya dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan nyata sehari – hari, serta tidak selalu harus dikaitkan dengan tujuan idealistis maupun renungan filosofis.
3) Makna hidup memberikan pedoman dan arah terhadap kegiatan – kegiatan yang dilakukan
4) Makna hidup diakui sebagai sesuatu yang bersifat mutlak, sempurna dan paripurna

Frankl (2004: 160), mengonsepkan *meaning* sebagai pengalaman dalam merespon tuntutan dalam kehidupan, menjelajahi dan meyakini adanya tugas unik dalam kehidupannya, dan membiarkan dirinya mengalami atau yakin pada keseluruhan meaning. Frankl yakin bahwa setiap individu memiliki kapasitas untuk melawan lingkungan luas yang sulit, menahan dorongan fisik maupun psikologis untuk masuk ke dalam dimensi baru dari eksistensi diri. Dimensi baru ini adalah hal-hal mengenai meaning, dan meliputi dorongan untuk menjadi signifikan dan bernilai dalam kehidupan.

2.1.5 Faktor-faktor Dinamika Emosi

Ada beberapa faktor yang dipandang turut berperan dalam dinamika emosi korban kekerasan dalam rumah tangga, diantaranya adalah *coping*, dukungan sosial, dan *self efficacy.*

1). Coping

Santrock (2003: 566) mendefinisikan *coping* sebagai segala usaha yang dilakukan individu untuk dapat keluar dari situasi yang menekan serta mencari cara untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi.

2). Dukungan Sosial

Sarafino (1998: 98) mengungkapkan ada 5 bentuk dukungan sosial, yaitu (a) dukungan emosi, (b) dukungan untuk meningkatkan diri, (c) dukungan secara nyata (dalam bentuk materi, misalnya), (d) dukungan informasi, (e) dukungan jaringan kelompok. Dalam memberikan dukungan sosial ada ekspresi dari empati, kepedulian, dan perhatian yang diberikan secara tulus.

3). Self Efficacy

Self efficacy, oleh Bandura (dikutip dalam Santrock, 2003: 567) didefinisikan sebagai keyakinan bahwa dirinya mampu untuk mengatasi situasi yang dihadapi dan dapat memberikan hasil yang positif.

2.2 Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)

2.2.1 Pengertian Kekerasan

Galtung (dalam Seto, 2006: 21) mendeskripsikan kekerasan sebagai sesuatu yang mengandung makna kekejian dan menyebabkan korban akan

mengalami hambatan dalam mengaktualisasikan potensi yang dimiliki. Menurut WHO (dalam Seto, 2006: 21) kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik dan kekuasaan, ancaman atau tindakan terhadap diri sendiri, perorangan atau sekelompok orang atau masyarakat yang mengakibatkan atau kemungkinan besar mengakibatkan memar atau trauma, kematian, kerugian psikologis, kelainan perkembangan atau perampasan hak. Jerome Skolnick mengatakan bahwa tindak kekerasan merupakan "*... an ambiguous term whose meaning is estabilished through political process*."

Kamus Besar Bahasa Indonesia (1993: 315) mengartikan kekerasan sebagai bentuk atau perihal yang bersifat keras, perbuatan seseorang atau sekelompok orang yang menyebabkan kerusakan fisik, atau barang orang lain. Kekerasan pada dasarnya adalah semua bentuk perilaku, baik verbal maupun non verbal, yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang lainnya, sehingga menyebabkan efek negative secara fisik, dan psikologis terhadap orang yang menjadi sasarannya (Hayati, 2000: 4)

2.2.2 Pengertian Kekerasan dalam Rumah Tangga

Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga (UU No. 23 tahun 2004 pasal 1 tentang Penghapusan KDRT).

Menurut *Comprehensive Textbook of Psychiatry* kekerasan dalam rumah tangga mempunyai konteks yang lebih luas dalam kaitan *relationship* termasuk hubungan perkawinan, kekerasan pada usia lanjut yang dilakukan oleh *caregiver*, kekerasan yang dilakukan oleh pasangan hubungan yang dekat. Rumusan lain menyebutkan kekerasan dalam rumah tangga didefinisikan sebagai setiap perbuatan yang dilakukan oleh seseorang secara sendiri atau bersama-sama terhadap seorang perempuan atau terhadap pihak yang tersubordinasi lainnya dalam lingkup rumah tangga yang mengakibatkan kesengsaraan secara fisik, seksual, ekonomi, ancaman psikologis termasuk perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang. Dalam perkembangannya, kekerasan dalam rumah tangga sesungguhnya tidak hanya terjadi antara suami dengan istrinya saja, tetapi juga bisa terjadi antara orang tua dengan anak (kekerasan terhadap anak) atau antara majikan dengan pembantunya yang terjadi dalam lingkup keluarga.

Menurut Sukri (2004: 7) kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan yang dilakukan seseorang atau beberapa orang terhadap orang lain, yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, dan atau psikologis, termasuk ancaman perbuatan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang atau penekanan secara ekonomis yang terjadi dalam lingkup rumah tangga.

2.2.3 Jenis-jenis Kekerasan

Ridwan (2006: 58-62) menggolongkan jenis-jenis kekerasan ke dalam empat jenis, yaitu:

1) Kekerasan Langsung

Kekerasan langsung merujuk pada tindakan yang menyerang fisik atau psikologis seseorang secara langsung. Tindakan yang termasuk dalam kekerasan langsung misalnya, pembunuhan individu atau kelompok, kejahatan perang, pembunuhan massal dan juga semua tindakan paksa atau brutal yang menyebabkan penderitaan fisik atau psikologis seseorang (pengusiran paksa terhadap suatu masyarakat, penculikan, pemerkosaan, dan penganiayaan).

2) Kekerasan Tidak Langsung

Kekerasan tidak langsung adalah tindakan yang membahayakan manusia, bahkan kadang-kadang sampai ancaman kematian, tetapi tidak melibatkan hubungan langsung antara korban dan pihak yang bertanggungjawab atas kekerasan tersebut. Contoh dalam tindakan ini yaitu kekerasan karena pembiaran, tidak adanya perlindungan dari kekerasan sosial, tidak ada perlindungan dari kekerasan alam, kekerasan dengan mediasi.

3) Kekerasan Represif

Kekerasan represif berkaitan dengan pencabutan hak dasar untuk bertahan hidup dan untuk dilindungi dari kesakitan dan penderitaan. Bentuk kekerasan ini yaitu perampasan hak-hak fundamental, berupa hak-hak sosial, serikat kerja atau industri, kesetaraan sosial jender, partisipasi dalam kehidupan sosial dan ekonomi, perlindungan atas hak milik pribadi dan hak milik sosial, hak-hak sipil warga negara, dan hak-hak berpolitik.

4) Kekerasan Alienatif

Kekerasan alienatif merujuk pada perampasan hak-hak yang lebih tinggi, pengasingan habitat dari populasinya, pengasingan dari pergaulan sosial, pemusnahan etnis (*ethnocida*).

Sukri (2004: 65-70) mengklasifikasikan jenis-jenis Kekerasan dalam Rumah Tangga, sebagai berikut:

1) Kekerasan Fisik

   Kekerasan fisik meliputi pemukulan anggota badan, mengancam dengan senjata tajam, mengusir dari rumah, dan menyakiti (menjambak rambut).

2) Kekerasan Psikologis

   Kekerasan psikologis suami terhadap istri berupa kata-kata kotor dan menyakiti, marah-marah tidak jelas alasannya, pergi berhari-hari dari rumah tanpa pamit, dan tidak mengacuhkan (cuek).

3) Kekerasan Seksual

   Kekerasan seksual yang dilakukan suami misalnya, tidak dipenuhinya hak mendapat nafkah batin, pemaksaan hubungan intim atau menggunakan kekerasan pada proses hubungan intim.

4) Kekerasan Ekonomi

   Contoh tindakan kekerasan ekonomi suami terhadap istri yaitu kelalaian memberi nafkah lahir, menjual barang milik bersama tanpa ijin, hutang tanpa memberi tahu.

Menurut Arivia (1996: 6) dalam penelitiannya, jenis-jenis kekerasan dibagi menjadi:

1) Kekerasan Fisik

   Meliputi menampar, memukul, menjambak rambut, menendang, menyudut dengan rokok, melukai dengan senjata tajam.

2) Kekerasan Psikologis

   Berupa penghinaan, komentar-komentar yang merendahkan, melarang istri mengunjungi saudara maupun teman, mengancam.

3) Kekerasan Seksual

   Berupa pemaksaan dan penuntutan hubungan seksual.

4) Kekerasan Ekonomi

   Meliputi tidak memberi nafkah, melarang istri bekerja, membiarkan istri bekerja untuk dieksploitasi.

2.2.4 Dampak Kekerasan dalam Rumah Tangga

Salah satu dampak dari kekerasan dalam rumah tangga yaitu psikis terhina. Dampak tersebut dapat mengakibatkan insomnia. Kekerasan suami menghasilkan akibat yang berbahaya pada kondisi fisik maupun kejiwaan istri. Istri yang mengalami kekerasan fisik dalam rumah tangga dapat berakibat patah tulang dan patah leher, bengkak pada mata dan anggota tubuh yang lain. Akibat psikis pada istri yang mengalami KDRT yaitu munculnya perasaan depresi, impuls bunuh diri, sikap menyalahkan diri sendiri.

Menurut Sukri (2004: 12-14) dalam penelitiannya, dampak kekerasan dalam rumah tangga yaitu:

1) Dampak Jangka Pendek

Merupakan akibat spontan dari kekerasan yang mengenai fisik korban, seperti luka-luka pada bagian tubuh akibat perlawanan atau penganiayaan fisik, adapun akibat kehilangan nafsu makan. dampak jangka pendek ini akan berkelanjutan jika tidak mendapat bantuan penanganan serius untuk meringankan penderitaannya.

2) Dampak Jangka Panjang

Dampak jangka panjang dapat berupa sikap atau persepsi negatif terhadap laki-laki.

2.2.5 Faktor-faktor penyebab terjadinya Kekerasan dalam Rumah Tangga

Secara umum, faktor-faktor penyebab terjadinya Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah sebagai berikut:

1). Individu

Individu yang dimaksudkan di sini, tidak hanya terbatas pada pelaku tindak kekerasan dalam rumah tangga, melainkan juga korbannya.

2). Keluarga

Karakteristik struktur keluarga tertentu dapat mengarahkan terjadinya tingkat kekerasan domestik yang tinggi. Lingkungan keluarga yang memiliki tingkat konflik keluarga yang tinggi, dapat menyebabkan perasaan frustrasi pada anggota keluarga tersebut, yang dapat mengarahkan terjadinya suatu bentuk kekerasan sebagai pelampiasan atas ketegangan yang dimilikinya.

3). Masyarakat

Struktur serta pandangan masyarakat setempat juga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Sistem sosial patriarkhi yang berlaku di Indonesia menempatkan posisi laki-laki ditempatkan di atas kedudukan perempuan.

4). Hukum

Dilihat dari segi hukum, terdapat kesempatan yang kurang memadai bagi perempuan dalam proses hukum. Hal ini seringkali terjadi pada aparat hukum yang kurang serius dalam menanggapi kekerasan dalam rumah tangga, karena mereka menganggap persoalan rumah tangga merupakan masalah pribadi yang tidak boleh dicampuri oleh pihak lain/luar.

Chusairi (2000: 8) menyebutkan penyebab terjadinya kekerasan adalah sebagai berikut:

a. Hasil belajar sosial

Perilaku kekerasan dan kepercayaan yang mendukung kekerasan dipelajari melalui observasi langsung seperti ketika laki-laki pada masa kecilnya menyaksikan penganiayaan ibunya oleh ayahnya atau melalui penayangn kekerasan pada perempuan yang disaksikan lewat media.

b. Hasil sosialisasi peran gender

Secara norma sosial,agama, maupun budaya laki-laki dianggap menempati kedudukan di atas perempuan. hal ini menunjukkan bahwa laki-laki percaya kedudukannya lebih tinggi (*superior*) dari istrinya, sehingga istri dianggap sebagai milik suami diharuskan menurut pada suaminya.

c. Adanya dukungan budaya

Berbagai penelitian lintas budaya yang dilakukan oleh Levinson, Campbel, maupun Erchal dan Rosenfeld (dikutip Chusairi, 2000: 9) menunjukan bahwa bahwa pemukulan istri dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial dalam masyarakat.

d. Adanya frustasi atau stres

Faktor ini menjadi kunci bagi pemahaman akan tingginya tingkat kekerasan yang terjadi pada penganggur dan pekerja rendahan.

e. Adanya sifat-sifat tertentu yang menyebabkan suami cenderung lebih sering melakukan kekerasan terhadap istri.

Percaya diri yang rendah, keterampilan komunikasi yang kurang, kurangnya kontrol terhadap impuls, memiliki kebutuhan tinggi untuk mengontrol orang lain, punya kecenderungan menyalahkan korban atau faktor lain (seperti stres, alkohol, atau obat-obatan) atas perilaku mereka.

f. Adanya penggunaan alkohol dan obat-obat terlarang

Berdasarkan penggunaan alkohol dapat jadi suami memukul istri karena mereka mabuk, dapat juga sebelumnya mereka memang bermaksud memukul istri mereka, karena itu sebelumnya mereka minum dulu agar mabuk.

g. Adanya anggapan bahwa kekerasan merupakan cara untuk menyelesaikan masalah.

Hal ini terutama terjadi pada masyarakat yang terbiasa menggunakan kekerasan terhadap sebagai caara berkomunikasi.

h. Usia

Menurut Stets (dikutip Chusairi, 2000: 10) usia mempunyai hubungan negatif dengan agresi fisik pada keluarga, makin bertambah usia semakin rendah tingkat kekerasan dan sebaliknya.

2.3 Emosi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Setiap orang berharap kehidupan berjalan sesuai dengan yang diharapkan, namun seringkali harapan menjadi pupus karena terjadi kejadian yang membuat trauma. Kekerasan dalam Rumah Tangga merupakan kejadian yang membuat trauma seseorang. Menurut Ariyani, dkk (2004: 198) reaksi terhadap suatu peristiwa traumatik berbeda dari satu individu dengan individu lainnya. Artinya, orang memiliki perbedaan dalam menilai peristiwa yang sama sebagai peristiwa yang dapat diprediksikan dan menantang kemampuan konsep dirinya, dan sebagian besar penilaian itulah yang mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan dari suatu peristiwa.

Salah satu pemicu stres yaitu kekerasan psikologis. Kekerasan psikologis atau psikis merupakan perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan penderitaan psikis berat pada seseorang. Emosi korban bisa berbentuk hinaan atau kata-kata kotor yang merendahkan diri perempuan, seperti “kamu tidak berguna”, ‘kamu tidak menarik”, atau “aku sudah tidak tertarik lagi denganmu”.

Menurut Frankl, peristiwa tragis yang membawa kepada kondisi hidup tak bermakna dapat menimbulkan kesadaran diri *(self insight)* dalam diri individu akan keadaan dirinya dan membantunya untuk mengubah kondisi diri

menjadi lebih baik lagi. Gejala-gejala utama penghayatan hidup tak bermakna, individu dapat merasa hampa, gersang, merasa tak memiliki tujuan hidup, merasa hidup tak berarti, serba bosan dan apatis. Kebosanan (*boredom*) adalah ketidakmampuan seseorang untuk membangkitkan minat, sedangkan apatis (*apality)* merupakan ketidakmampuan untuk mengambil prakarsa.

KDRT yang dialami individu seperti layaknya kejadian yang bisa membuatnya terpuruk. Namun setiap individu memandangnya berbeda antara individu satu dengan yang lain. Ada individu yang semakin lemah karena tidak kuat dengan goncangan yang terjadi, ada pula individu yang kuat menjalaninya bahkan kejadian tersebut dijadikannya sesuatu yang positif untuk merubah hidupnya jadi lebih baik.

Individu seperti inilah yang dapat menemukan makna hidupnya. Ia tidak menggunakan emosi negatifnya melainkan mengelola emosi positifnya dengan baik. Emosi positif dari korban KDRT akan memberikan makna hidup yang lebih baik.

PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan syarat dalam penelitian ilmiah. Penelitian ilmiah merupakan kegiatan yang bertujuan berusaha menerangkan, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengetahuan dengan menggunakan cara-cara ilmiah dan metode tertentu yang sistematik. Hal ini bertujuan agar hasil yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan khususnya untuk menjawab permasalahan yang diajukan. Dalam bab ini, mencakup semua hal yang berkaitan dengan metode penelitian, yaitu jenis dan desain penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, serta metode analisis data.

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya (Arikunto, 2006: 160). Metode penelitian merupakan usaha untuk menemukan, mengembangkan, dan menguji suatu kebenaran pengetahuan dengan menggunakan cara-cara ilmiah. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah metode yang digunakan harus disesuaikan dengan objek penelitian dan tujuan yang akan dicapai sehingga penelitian akan berjalan dengan sistematis.

Penelitian dapat diklasifikasikan dari berbagai sudut pandang. Dilihat dari pendekatan analisisnya, Azwar (2004: 5) mengklasifikasikan menjadi dua

macam yaitu penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu suatu penelitian yang menggunakan angka dalam mengumpulkan data dan dalam memberikan penafsiran terhadap hasilnya (Azwar, 2003 : 7).

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif persentase. Azwar (2001: 7) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau bidang tertentu. Penelitian ini berusaha menggambarkan situasi atau kejadian. Sugiyono (2002: 6) mendefinisikan penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri, yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain.

Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi, maupun mempelajari implikasi. Penyajian hasil analisis penelitian deskriptif dalam penelitian ini berupa frekuensi dan persentase, yaitu dengan menggunakan tabel frekuensi dan grafik untuk memberikan kejelasan serta pemahaman keadaan data yang disajikan (Azwar, 2001:126).

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian harus ditentukan terlebih dahulu sebelum menentukan metode pengumpulan data dan analisis data. Mengidentifikasi variabel penelitian akan membantu dalam menentukan alat pengumpulan data dan teknik analisis data yang digunakan. Variabel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu emosi istri korban kekerasan dalam rumah tangga.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati.

Emosi korban Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah suatu keadaan jiwa seseorang yang ditunjukkan karena adanya stimulus dari lingkungan sekitarnya yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan individu yang diteliti melalui sampel yang diambil dari populasi, kenyataan yang diperoleh dari sampel penelitian tersebut akan dikenakan kepada populasi (Hadi 1984: 70). Sugiyono (2002:

57) menyebut populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas; objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Suharsimi Arikunto (2002: 108) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah semua wanita korban kekerasan dalam rumah tangga yang melapor ke PPT Seruni Kota Semarang.

Sebagai suatu populasi, kelompok subjek ini memiliki ciri-ciri atau karakteristik yang membedakannya dari kelompok subjek yang lain. Karakteristik populasi dalam penelitian ini adalah:

1) Korban terdaftar di PPT SERUNI Kota Semarang.
2) Usia 20-60 tahun

3.5.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006: 131). Dalam penelitian ini, teknik *sampling* yang digunakan untuk menentukan sampel adalah *incidental sampling*. Pengambilan dengan cara *incidental sampling* adalah adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Penelitian memerlukan sebuah proses pengumpulan data. Pengumpulan data mempunyai beberapa macam metode. Metode pengumpulan data merupakan

cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data untuk memperoleh hasil yang ingin dicapai. Data mempunyai kedudukan penting karena merupakan penggambaran variabel yang diteliti dan berfungsi sebagai alat uji hipotesis.

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2006: 160). Metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah metode skala.

3.6.1 Skala dan Teknik Skala

3.6.1.1 Skala

Dalam penelitian kuantitatif, peneliti akan menggunakan instrumen untuk mendapatkan data yang akurat. Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Setiap instrumen akan mempunyai skala. Skala merupakan seperangkat aturan yang diperlukan untuk mengkuantitatifkan data dari pengukuran suatu variabel (Sugiyono, 2002: 69). Skala yang peneliti gunakan adalah skala emosi.

PERPUSTAKAAN UNNES

Karakteristik skala sebagai alat ukur psikologi (Azwar; 2004: 3) yaitu:

1. Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur melainkan mengungkap indikator perilaku dari atribut yang bersangkutan.
2. Dikarenakan atribut psikologis diungkap secara tidak langsung lewat indikator-indikator perilaku, sedangkan indikator perilaku diterjemahkan dalam bentuk aitem-aitem, maka skala psikologi selalu berisi banyak aitem.

3. Respons subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban ”benar” atau ”salah”.

3.6.1.2 Teknik Skala

Penelitian ini menggunakan skala Likert dengan instrumen skala interval. Skala interval adalah skala yang jarak antara satu data dengan data lain sama tetapi tidak mempunyai nilai nol (0) absolut. Jawaban setiap aitem instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata antara lain: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Penelitian ini menggunakan empat jawaban dengan alasan untuk menghindari jawaban ragu-ragu dari responden. Instrumen dalam skala Likert menggunakan pernyataan atau pertanyaan yang Favorable (F) dan Unfavorable (UF). Hal tersebut dapat digambarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.1

Daftar Pemberian Skor Skala Emosi

Pilihan jawaban	*Favourable*	*Unfavourable*
Sangat Sesuai (SS)	4	1
Sesuai (S)	3	2
Tidak Sesuai (TS)	2	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Tabel 3.2

Blue Print Skala Emosi

Variabel	**Sub Variabel**	**Indikator**	**Nomor aitem**		**Total**
			Favourable	***Unfavorable***	
EMOSI	Amarah	Beringas, mengamuk, marah besar, kesal hati,	1, 7, 8, 11, 19	2, 3, 4, 6, 9, 36	11

		tersinggung			
	Kesedihan	Pedih, sedih, muram, kesepian, putus asa, depresi	14	5, 12, 13, 15, 16	6
	Rasa Takut	Cemas, takut, gugup, khawatir, waspada, ngeri, panik	23, 26, 27	21, 22, 24, 25, 28	8
	Kenikmatan	Bahagia, gembira, puas, riang, senang, terhibur	17, 32, 34, 35, 39, 42, 44, 47		8
	Cinta	Penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat, kasmaran	18, 20, 29, 30, 33, 40, 49	41	8
	Jengkel	Hina, jijik, muak, benci, tidak suka, mau muntah		31, 37, 38, 43	4
	Malu	Rasa salah, malu hati, kesal hati, sesal, aib, dan hati hancur lebur	48	10, 45, 46, 50	5
Jumlah			25	25	50

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang berarti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2001: 4). Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat–tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2002: 144). Suatu instrumen yang valid atau yang sahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Hadi (1996: 102) berpendapat bahwa validitas adalah seberapa cermat suatu alat ukur dapat mengungkap dengan jitu gejala-gejala atau bagian-bagian yang hendak diukur.

Teknik uji validitas instrumen dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson yang pengolahannya dilakukan dengan bantuan SPSS versi 17.0 *for windows.*

Koefisien korelasi didapat dengan menggunakan teknik korelasi *product moment* dari Karl Pearson,dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{\sum XY - (\sum X)(\sum Y)/n}{\sqrt{\left[\sum X^2 - (\sum X)^2/n\right]\left[\sum Y^2 - (\sum Y)^2/n\right]}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi product moment

$\sum X$: Jumlah skor seluruh responden

$\sum X^2$: Jumlah skor seluru responden skala dikuadratkan

$\sum Y$: Jumlah skor seluruh aitem

$\sum Y^2$: Jumlah seluruh skor aitem skala dikuadratkan

$\sum XY$: Jumlah skor seluruh responden dikalikan jumlah skor seluruh aitem

N : Jumlah responden pengisi skala

3.7.2 Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena alat atau instrumen itu sudah baik (Arikunto,2002: 154). Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyatannya, maka berapa kalipun diambil tetap akan sama. Reliabilitas menunjukkan pada tingkat keterandalan sesuatu. Reliabel artinya dapat dipercaya dan dapat diandalkan (Arikunto, 2002: 154).

PERPUSTAKAAN UNNES

Reliabilitas atau sering disebut keterpercayaan, keterandalan, keajegan, konsistensi, kestabilan dan sebagainya namun ide pokok yang terdapat dalam konsep reliabilitas adalah sejauhmana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Relatif sama berarti tetap adanya toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil

diantara hasil beberapa kali pengukuran. Bila perbedaan itu sangat besar dari waktu ke waktu maka hasil pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan sebagai tidak reliabel (Azwar, 2001:4).

Teknik uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan rumus *alpha* yang pengolahannya dilakukan dengan bantuan SPSS versi 17.0 *for windows.* Alasan penggunaan rumus *alpha* ini dikarenakan instrumen yang dipakai dalam penelitian ini mempunyai skor bukan 1 dan 0 melainkan berkisar antara 1, 2, 3 dan 4.

Reliabilitas skala perlu dilakukan pengujian dengan menggunakan *Rumus Alpha* sebagai berikut :

$$r11 = \frac{k}{k-1}\left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2}\right)$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrumen

K = banyaknya butir pertanyaan

$\Sigma \alpha b^2$ = jumlah varians butir

αt^2 = varians total

3.8 Metode Analisis Data

Untuk menganalisis data pada penelitian ini, akan dilakukan secara kuantitatif dengan penggunaan analisis statistik. Hal ini dilakukan unuk kemudahan dalam penginterpretasian. Tujuan analisis data yaitu memberikan deskripsi mengenai subjek penelitian berdasarkan data dari variabel yang

diperoleh dari kelompok subjek yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk pengujian hipotesis. Adapun teknik yang digunakan penulis adalah statistik deskriptif.

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2002: 112). Statistik deskriptif dapat digunakan bila peneliti hanya ingin mendeskripsikan data sampel dan tidak ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi di mana sampel di ambil.

Data yang diperoleh diklasifikasikan dalam dua kelompok, yaitu dat kuantitatif yang berbentuk angka-angka dan data kualitatif yang dinyatakaan dalam kata-kata atau simbol. Data yang diperoleh dari skala psikologi, dijumlahkan atau dikelompokkan sesuai dengan bentuk instrumen yang digunakan. Agar data dapat terbaca dan dapat dipahami, maka perlu disertai dan dilengkapi dengan kata-kata yang bersifat menggambarkan, sehingga mampu memberikan gambaran yang jelas tentang emosi istri korban kekerasan dalam rumah tangga.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab 4 ini akan disajikan beberapa hal yang berkaitan dengan proses, hasil dan pembahasan penelitian yang meliputi beberapa tahap yaitu : persiapan penelitian dengan mengetahui orientasi kancah, proses perijinan dan penentuan sampel; uji coba instrumen, pelaksanaan penelitian, deskripsi data hasil penelitian, analisis data dan pembahasan hasil penelitian.

4.1 Persiapan Penelitian

4.1.1 Orientasi Kancah Penelitian

Orientasi kancah penelitian dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan. Tujuan dilaksanakan orientasi kancah penelitian adalah untuk mengetahui kesesuaian karakteristik subjek penelitian dengan lokasi penelitian. Penelitian ini dilakukan di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) SERUNI Kota Semarang.

4.1.1.1. Gambaran Umum PPT SERUNI Kota Semarang

PPT SERUNI adalah jaringan pelayanan terpadu penghapusan kekerasan terhadap perempuan dan anak berbasis gender di Kota Semarang, yang mengandung arti Semarang Terpadu Rumah Perlindungan untuk Membangun Nurani dan Cinta kasih Insani. PPT SERUNI lahir pada tanggal 1 Maret 2005, hasil kesepakatan bersama peserta Pelatihan dan Rapat Koordinasi Lintas Sektoral yang diselenggarakan oleh Tim TOT Pendidikan HAM berspektif Gender Jawa Tengah bekerjasama dengan Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap

Perempuan (KOMNAS PEREMPUAN), yang kemudian didukung kelanjutannya oleh Pemerintah Kota Semarang.

PPT SERUNI didirikan atas dasar kebutuhan yang sangat mendesak akan adanya sistem layanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan berbasis gender di Kota Semarang. PPT SERUNI beranggotakan unsur Pemerintah, Kota, LSM, Akademisi, Aparat Penegak Hukum, Rumah Sakit, Organisasi Wanita, Organisasi sosial dan pribadi-pribadi yang peduli di Kota Semarang.

4.1.1.2. Visi dan Misi PPT SERUNI Kota Semarang

- Visi dari PPT SERUNI :

  Tercapainya keterpaduan pelayanan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak yang berbasis gender, guna terwujudnya penghapusan kekerasan terhadap perempuan dan anak berbasis gender di Kota Semarang.

- Misi PPT SERUNI:

  a. Membangun dan mengembangkan sistem pelayanan terpadu penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak yang berbasis gender di Kota semarang.
  b. Mendorong mewujudkan kebijakan dan program pembangunan yang berspektif gender untuk perempuan dan anak.
  c. Mendorong peningkatan partisipasi masyarakat dalam penghapusan kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Penelitian ini mengambil lokasi di PPT SERUNI Kota Semarang dengan pertimbangan sebagai berikut:

a. Berdasarkan hasil penelitian awal yang dilakukan peneliti, menunjukkan terdapat fenomena-fenomena yang berhubungan dengan penelitian.
b. Sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian yang berkaitan dengan emosi korban KDRT karena penelitian di PPT SERUNI kebanyakan berkaitan dengan hukum.

4.1.2 Proses Perijinan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan beberapa tahap untuk mempersiapkan perijinan penelitian. Pertama, peneliti meminta surat ijin pra penelitian dari Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang ditanda tangani oleh Pembantu Dekan Bidang Akademik dengan nomor: 3314/H.37.1.1/PP/2010 yang ditujukan kepada Kepala SERUNI Kota Semarang. Adapun pelaksanaan pra penelitian yaitu antara bulan Nopember s.d Desember 2010. Peneliti menggunakan pra penelitian guna memperkuat fenomena yang akan diteliti yang terjadi di Lembaga tersebut.

Kedua, peneliti meminta surat ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang ditanda tangani oleh Dekan Fakultas Ilmu pendidikan dengan nomor : 829/H37.1.1/PP/2011 yang ditujukan kepada Kepala SERUNI Kota Semarang. Pelaksanaan penelitian yaitu bulan Maret – April 2011.

4.1.3 Penentuan Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang yang berusia sekitar 20 – 60 tahun, terdaftar di PPT SERUNI Kota Semarang, dan berdomisili di Kota Semarang. Teknik *sampling* yang digunakan untuk menentukan sampel pada penelitian ini adalah *incidental sampling*. Pengambilan dengan cara *incidental sampling* adalah adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Jumlah korban kekerasan yang menjadi sampel adalah 23 korban KDRT yang sedang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang dari bulan Januari – Maret 2011.

4.2 Uji Coba Instrumen

Dalam suatu penelitian, dibutuhkan suatu alat pengumpul data yang tepat untuk mendapatkan hasil yang akurat dan terpercaya. Langkah-langkah yang perlu dipersiapkan guna menyusun instrumen penelitian yang tepat yaitu :

4.2.1 Menyusun Instrumen

Langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam membuat instrumen pada penelitian ini adalah :

4.2.1.1 Menyusun *Lay Out* Penelitian

Pengembangan instrumen dilakukan dengan cara menentukan terlebih dahulu variabel penelitian untuk kemudian dijadikan dalam sub variabel, kemudian sub variabel tersebut dijabarkan menjadi indikator-indikator yang selanjutnya disusun menjadi beberapa butir item dalam sebuah skala.

4.2.1.2 Menentukan Karakteristik Jawaban yang Dikehendaki

Untuk menentukan jawaban dari masing-masing butir item dibuat menurut skala kontinum yang terdiri dari empat alternatif jawaban dan memberikan skor tertentu (4, 3, 2, 1 untuk item *favorable* dan 1, 2, 3, 4 untuk item *unfavorable*).

4.2.1.3 Menyusun Format Instrumen

Format skala dalam penelitian ini disusun untuk memudahkan responden dalam mengisi skala. Format skalanya terdiri atas:

1) Halaman sampul skala

   Pada halaman sampul skala berisi judul skala yang digunakan dalam penelitian ini, namun judul tidak dituliskan secara eksplisit mengenai variabel apa yang diukur, melainkan hanya ditulis SKALA PSIKOLOGI. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari responden menjawab skala dengan tidak apa adanya atau dibuat-buat. Pada halaman sampul juga terdapat kolom identitas diri responden, yang berisi nama inisial dan usia.

2) Petunjuk pengisian

   Petunjuk pengisian memberikan penjelasan kepada responden mengenai latar belakang penyusunan angket, tujuan penelitian, kerahasiaan data, dan motivasi

kepada responden agar menjawab pertanyaan atau pernyataan dengan sebenarnya sesuai dengan keadaan responden.

3) Butir instrumen

Butir item merupakan serangkaian pernyataan mengenai emosi korban yang terdiri dari 50 item.

Skala emosi istri korban kekerasan dalam rumah tangga terdiri dari 50 pernyataan. Pernyataan tersebut disusun menjadi instrumen uji coba. Sebaran item skala emosi istri korban kekerasan dalam rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Sebaran Item Skala Emosi

Variabel	**Sub Variabel**	**Indikator**	**Nomor aitem**		**Total**
			Favorable	***Unfavorable***	
EMOSI	Amarah	Beringas, mengamuk, marah besar, kesal hati, tersinggung	1, 7, 8, 11, 19	2, 3, 4, 6, 9, 36	11
	Kesedihan	Pedih, sedih, muram, kesepian, putus asa, depresi	14	5, 12, 13, 15, 16	6
	Rasa Takut	Cemas, takut, gugup, khawatir, waspada, ngeri, panik	23, 26, 27	21, 22, 24, 25, 28	8
	Kenikmatan	Bahagia, gembira, puas, riang,	17, 32, 34, 35, 39, 42, 44, 47		8

		senang, terhibur			
	Cinta	Penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat, kasmaran, terkejut	18, 20, 29,30, 33, 40, 49	41	8
	Jengkel	Hina, jijik, muak, benci, tidak suka, mau muntah		31, 37, 38, 43	4
	Malu	Rasa salah, malu hati, kesal hati, sesal, aib, dan hati hancur lebur	48	10, 45, 46, 50	5
Jumlah			24	26	50

4.3 Pelaksanaan Penelitian

4.3.1 Pengumpulan Data

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 21 Maret s.d 4 April 2011. Pengumpulan data menggunakan Skala *Emosi* yang memiliki empat alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala tersebut menggunakan metode *try out* terpakai, artinya skala tersebut disebar hanya sekali kepada responden dan dianalisis hasilnya tanpa melakukan perubahan terhadap item-itemnya.

4.3.2 Pelaksanaan Skoring

Setelah melakukan pengumpulan data penelitian, peneliti melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

(1) Melihat apakah semua skala diisi dengan benar dan tidak ada yang terlewat maupun diisi secara ganda. Jika ada, peneliti akan kembali menanyakan jawaban apa yang akan mereka berikan pada soal tersebut.

(2) Memberikan skor pada masing-masing jawaban yang telah diisi oleh subjek penelitian (responden) dengan memberikan skor antara 1 sampai dengan 4

(3) Melakukan olah data yang meliputi pengujian statistik deskriptif.

(4) Setelah melakukan olah data, peneliti membuat tabulasi data agar hasil penelitian tersebut lebih mudah untuk dipahami.

4.4 Hasil Penelitian

Lembar jawab skala psikologi yang telah terkumpul kemudian diperiksa kembali oleh peneliti. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 23 responden. Peneliti melakukan beberapa tahap dalam menganalisis hasil instrumen. Tahap pertama peneliti melakukan skoring pada setiap jawaban responden dengan memberikan skor antara 1 – 4 pada skala emosi.

Penilaian skala emosi bergerak dari angka 1 – 4 memperhatikan bentuk pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pada item *favorable*, jawaban Sangat Sesuai (SS) diberi skor 4, jawaban Sesuai (S) diberi skor 3, jawaban Tidak Sesuai (TS) diberi skor 2, dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi skor 1. Pada skor *unfavorable,* jawaban Sangat Sesuai diberi skor 1, jawaban Sesuai (S) diberi skor 2, jawaban Tidak Sesuai (TS) diberi skor 3, dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi skor 4.

Tahap berikutnya, peneliti membuat tabulasi data untuk mempermudah penghitungan validitas dan reliabilitas item. Tahap selanjutnya, data dianalisis dengan menggunakan analisis korelasi dengan rumus korelasi *product moment* untuk mengetahui validitas item, dan selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan rumus *alpha* untuk mengetahui reliabilitas skala emosi tersebut. Tabulasi data mengenai hasil penghitungan validitas dan reliabilitas akan disajikan dibagian lampiran skripsi ini.

4.4.1. Hasil Uji Validitas Alat Ukur

Teknik uji validitas instrumen dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson yang pengolahannya dilakukan dengan bantuan SPSS versi 17.0 *for windows.* Nomor-nomor item yang valid dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2

Hasil Uji Validitas Alat Ukur

Variabel	Indikator	*Favourabel*	*Unfavorabel*	∑ Item Valid
Emosi	Amarah	1, 7, 8, 11, 19	2, 3, 4, 6, 9, 36	8
	Kesedihan	14	5, 12, 13, 15, 16	5
	Rasa Takut	23, 26, 27	21, 22, 24, 25, 28	7
	Kenikmatan	17, 32, 34, 35, 39, 42, 44, 47		5
	Cinta	18, 20, 29, 30, 33, 40, 49	41	8
	Jengkel		31, 37, 38, 43	3
	Malu	48	10, 45, 46, 50	3

4.4.2. Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur

Teknik uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan rumus *alpha* yang pengolahannya dilakukan dengan bantuan SPSS

versi 17.0 *for windows.* Alasan penggunaan rumus *alpha* ini dikarenakan instrumen yang dipakai dalam penelitian ini mempunyai skor bukan 1 dan 0 melainkan berkisar antara 1, 2, 3 dan 4. Skala emosi diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0, 960.

4.5 Deskripsi Data Hasil Penelitian

Deskripsi data dilakukan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Pada bab 1 terdahulu telah dirumuskan permasalahan, yaitu bagaimanakah deskripsi emosi istri korban kekerasan dalam rumah tangga yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang.

4.5.1. Gambaran Secara Umum tentang Emosi Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Gambaran secara umum tentang emosi korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu, amarah, kesedihan, rasa takut, kenikmatan, cinta, jengkel, dan malu. Aspek-aspek emosi tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan SPSS 17 *for windows*, data hasil mengenai gambaran umum tentang emosi korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang adalah sebagai berikut:

PERPUSTAKAAN UNNES

Tabel 4.3

Data Statistik Deskriptif Emosi Korban KDRT Secara Umum

	Emosi Korban KDRT	Valid N
N	23	23
Range	50.00	
Minimum	100.00	
Maximum	150.00	
Mean	126.3913	
Std. Deviation	14.94760	
Variance	223.431	

Data mengenai emosi korban KDRT ini diambil dari skala emosi sebanyak 50 item, dengan skor tertinggi 4 dan skor terendah 1. Untuk mengetahui gambaran emosi korban KDRT dapat dibuat kategorisasi untuk mendeskripsikan data hasil penelitian mengenai emosi korban KDRT berdasarkan norma kategori dari Azwar (2005:109) yaitu:

Tabel 4.4

Kriteria Emosi Korban KDRT

Interval	Kriteria
$X < (\mu - 1{,}0\ \sigma)$	Rendah
$(\mu - 1{,}0\ \sigma) \leq X < (\mu + 1{,}0\ \sigma)$	Sedang
$(\mu + 1{,}0\ \sigma) \leq X$	Tinggi

Keterangan:

μ = Mean Hipotetik

σ = Standar Deviasi

X = Skor

Deskripsi data di atas memberikan gambaran penting mengenai distribusi skor skala pada kelompok subjek yang dikenai pengukuran dan berfungsi sebagai informasi mengenai keadaan subjek pada aspek atau variabel yang diteliti.

Dari penggolongan kategori analisis berdasarkan mean hipotetik yang sudah disajikan pada tabel 4.4 diperoleh gambaran umum dari emosi istri korban KDRT sebagai berikut:

Jumlah item = 50

Skor tertinggi = 50 x 4 = 200

Skor terendah = 50 x 1 = 50

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

200 – 50 = 150

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

150 : 6 = 25

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

50 x 2,5 = 125

Gambaran secara umum emosi korban KDRT responden berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 125 dan SD = 25. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 125 - 25 = 100

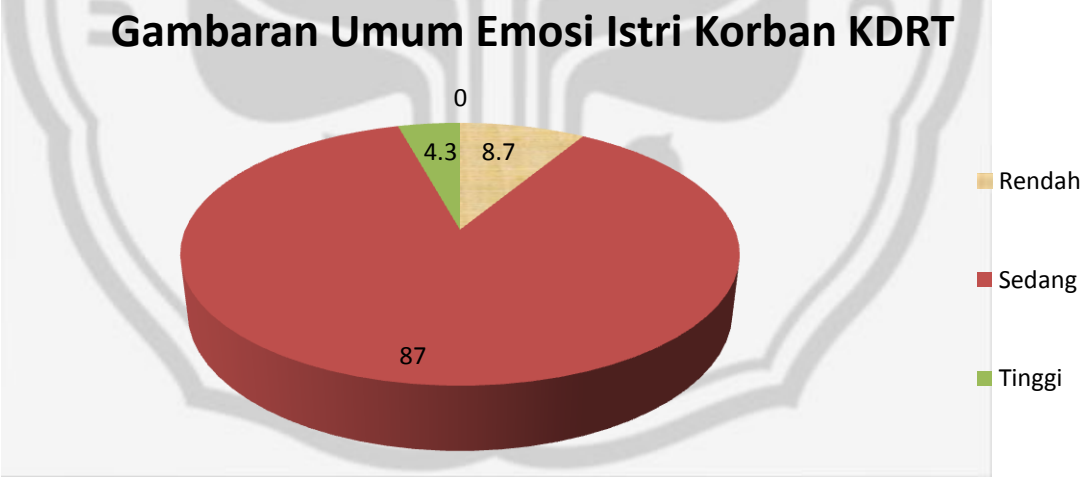
Mean + 1,0 SD = 125 + 25 = 150

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi korban KDRT responden sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Emosi Korban KDRT

No	Kriteria Emosi Korban KDRT	Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Mean	SD
1.	Ringan	X < 100	2	8,7	126	14
2.	Sedang	100≤X<150	20	87		
3.	Berat	150 ≤ X	1	4,3		
Jumlah				100		

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami emosi dalam taraf yang sedang. Hal tersebut ditunjukkan dengan persentase responden yang paling banyak dalam kriteria sedang yaitu sebesar 87% (20 orang). Selebihnya yang berada pada taraf ringan sebanyak 8,7% (2 orang), dan dalam taraf berat hanya sebanyak 3,4% (1 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.1

Diagram emosi istri korban KDRT secara umum

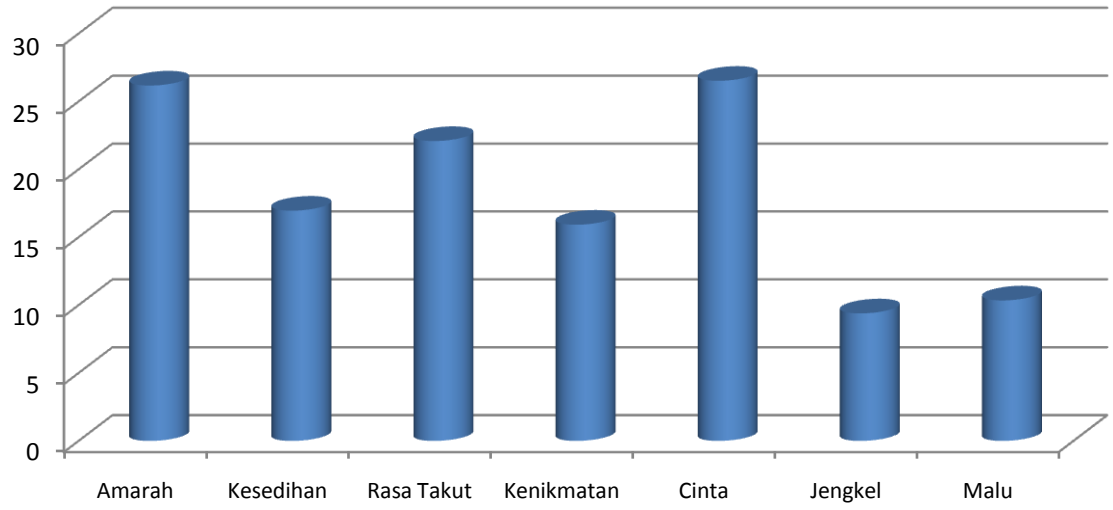
4.5.2. Gambaran Tiap Aspek Emosi Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Gambaran tiap aspek emosi istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.6
Data Statistik Deskriptif Tiap Aspek

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean
Amarah	23	10.00	21.00	31.00	26.1739
Kesedihan	23	8.00	11.00	19.00	15.9565
Rasa Takut	23	10.00	17.00	27.00	22.0870
Kenikmatan	23	9.00	11.00	20.00	15.9130
Cinta	23	10.00	22.00	32.00	26.5217
Jengkel	23	4.00	7.00	11.00	9.3913
Malu	23	3.00	9.00	12.00	10.3478

Gambaran tiap aspek emosi istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang dapat dilihat dalam gambar di bawah ini:



Gambar 4.2
Grafik tiap aspek emosi istri korban KDRT berdasarkan perhitungan mean dalam statistik deskriptif

Emosi istri korban KDRT terdiri dari beberapa aspek. Gambaran setiap aspek emosi istri korban KDRT akan dijelaskan secara rinci di bawah ini.

4.5.2.1. Gambaran tentang Amarah Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Amarah merupakan salah satu bentuk emosi yang terjadi akibat mengalami berbagai macam fenomena, antara lain kekerasan, kebencian, peperangan, dan agresivitas. Aspek amarah terdiri dari delapan item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek amarah dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek amarah = 8

Skor tertinggi = 8 x 4 = 32

Skor terendah = 8 x 1 = 8

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

32 – 8 = 24

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

24 : 6 = 4

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

8 x 2,5 = 20

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek amarah berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 20 dan SD = 4. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 20 – 4 = 16

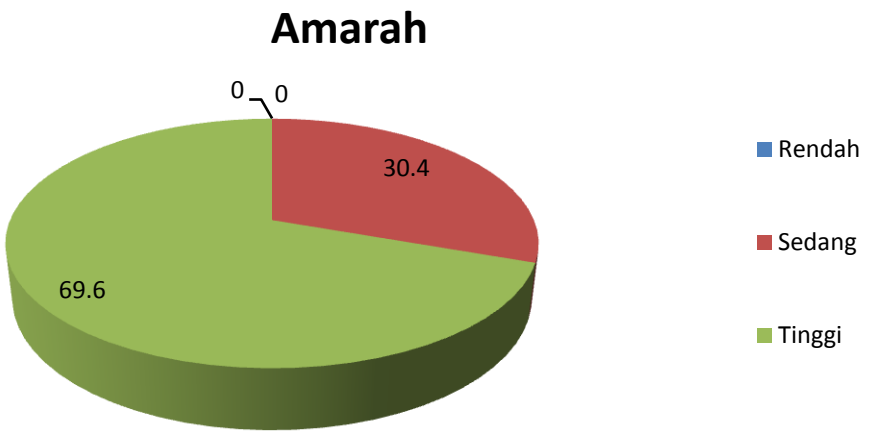
Mean + 1,0 SD = 20 + 4 = 24

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek amarah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7
Kategorisasi Gambaran Amarah

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
X < 16	0	0	Rendah
16 ≤ X < 24	5	30,4	Sedang
24 ≤ X	18	69,6	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran amarah dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 69,6% (18 orang), kemudian taraf sedang sebanyak 30,4% (5 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.3

Diagram emosi istri korban KDRT ditinjau dari amarah

4.5.2.2. Gambaran tentang Kesedihan Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Kesedihan adalah suatu proses alami tubuh saat kita kehilangan sesuatu terutama orang yang kita cintai. Kesedihan merupakan emosi yang normal dan alami yang dicirikan oleh naik turunnya perasaan. Aspek kesedihan terdiri dari lima item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek kesedihan dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek kesedihan = 5

Skor tertinggi = 5 x 4 = 20

Skor terendah = 5 x 1 = 5

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

20 – 5 = 15

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

15 : 6 = 2,5

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

5 x 2,5 = 12,5

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek kesedihan berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 12,5 dan SD = 2,5. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 12,5 – 2,5 = 10

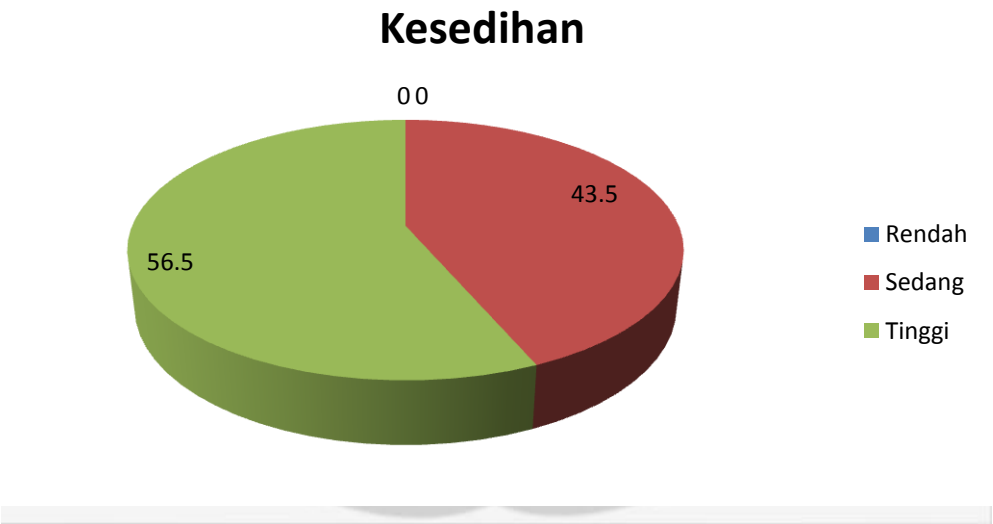
Mean + 1,0 SD = 12,5 + 2,5 = 15

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek kesedihan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8
Kategorisasi Gambaran Kesedihan

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
X < 10	0	0	Rendah
10 ≤ X < 15	10	43,5	Sedang
15 ≤ X	13	56,5	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran kesedihan dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 56,5% (13 orang), kemudian taraf sedang sebanyak 43,5% (10 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.4

Diagram emosi korban KDRT ditinjau dari kesedihan

4.5.2.3. Gambaran tentang Rasa Takut Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Ketakutan adalah suatu tanggapan emosi terhadap ancaman. Takut adalah suatu mekanisme pertahanan hidup dasar yang terjadi sebagai respons terhadap suatu stimulus tertentu. Aspek rasa takut terdiri dari tujuh item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek rasa takut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek rasa takut = 7

Skor tertinggi = 7 x 4 = 28

Skor terendah = 7 x 1 = 7

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

28 – 7 = 21

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

21 : 6 = 3,5

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

7 x 2,5 = 17,5

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek rasa takut berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 17,5 dan SD = 3,5. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 17,5 – 3,5 = 14

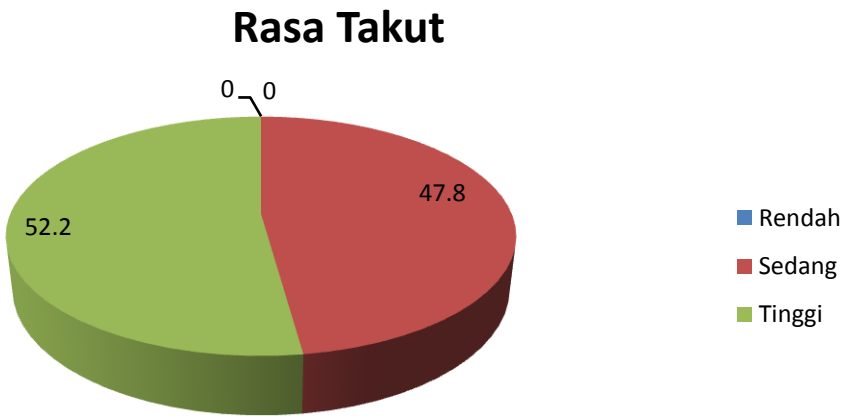
Mean + 1,0 SD = 17,5 + 3,5 = 21

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek kesedihan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9
Kategorisasi Gambaran Rasa Takut

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
X < 14	0	0	Rendah
14 ≤ X < 21	11	47,8	Sedang
21 ≤ X	12	52,2	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran rasa takut dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 52,2% (11 orang), kemudian taraf sedang sebanyak 47,8% (11 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.5

Diagram emosi korban KDRT ditinjau dari rasa takut

4.5.2.4. Gambaran tentang Kenikmatan Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Kenikmatan merupakan perasaan puas yang ada pada diri individu. Aspek kenikmatan terdiri dari lima item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek kenikmatan dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek kenikmatan = 5

Skor tertinggi = 5 x 4 = 20

Skor terendah = 5 x 1 = 5

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

20 – 5 = 15

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

15 : 6 = 2,5

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

5 x 2,5 = 12,5

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek kenikmatan berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 12,5 dan SD = 2,5. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 12,5 – 2,5 = 10

Mean + 1,0 SD = 12,5 + 2,5 = 15

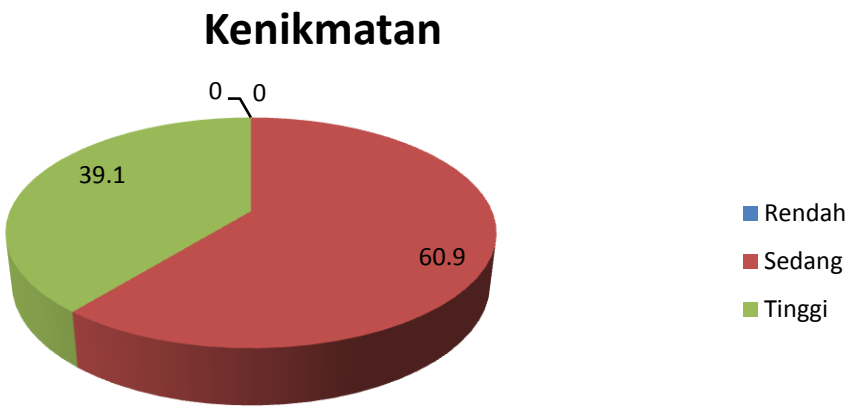
Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek kesedihan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10

Kategorisasi Gambaran Kenikmatan

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
X < 10	0	0	Rendah
10 ≤ X < 15	14	60,9	Sedang
15 ≤ X	9	39,1	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran kenikmatan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 60,9% (14 orang), kemudian taraf tinggi sebanyak 39,1% (9 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.6

Diagram emosi korban KDRT ditinjau dari kenikmatan

4.5.2.5. Gambaran tentang Cinta Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Cinta adalah sebuah emosi dari kasih sayang yang kuat dan ketertarikan pribadi. Dalam konteks filosofi cinta merupakan sifat baik yang mewarisi semua kebaikan, perasaan belas kasih dan kasih sayang. Aspek cinta terdiri dari delapan item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek cinta dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek cinta = 8

Skor tertinggi = 8 x 4 = 32

Skor terendah = 8 x 1 = 8

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

32 – 8 = 24

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

24 : 6 = 4

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

8 x 2,5 = 10

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek cinta berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 20 dan SD = 4. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 20 – 4 = 16

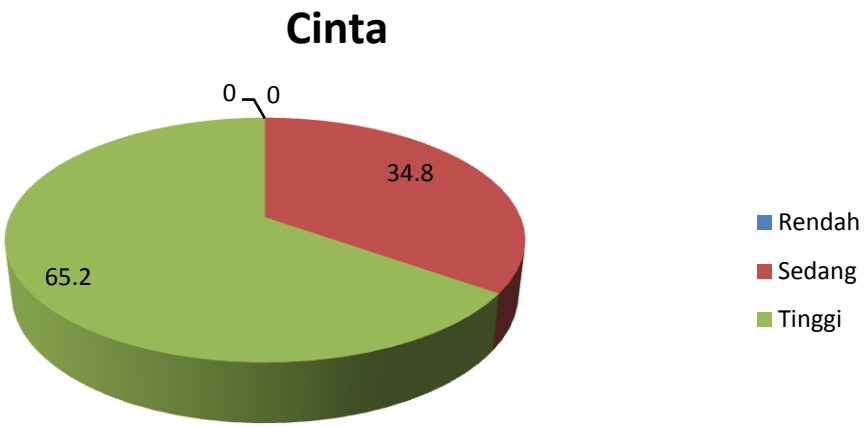
Mean + 1,0 SD = 20 + 4 = 24

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek cinta adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11
Kategorisasi Gambaran Cinta

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
$X < 16$	0	0	Rendah
$16 \leq X < 24$	8	34,8	Sedang
$24 \leq X$	15	65,2	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran cinta dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 65,2% (15 orang), kemudian taraf sedang sebanyak 34,8% (8 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.7

Diagram emosi korban KDRT ditinjau dari cinta

4.5.2.6. Gambaran tentang Jengkel Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Jengkel adalah perasaan kecewa akibat terhalang dalam pencapaian tujuan. Aspek jengkel terdiri dari tiga item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek jengkel dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek jengkel = 3

Skor tertinggi = 3 x 4 = 12

Skor terendah = 3 x 1 = 3

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

12 – 3 = 9

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

9 : 6 = 1,5

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

3 x 2,5 = 7,5

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek jengkel berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 7,5 dan SD = 1,5. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 7,5 – 1,5 = 6

Mean + 1,0 SD = 7,5 + 1,5 = 9

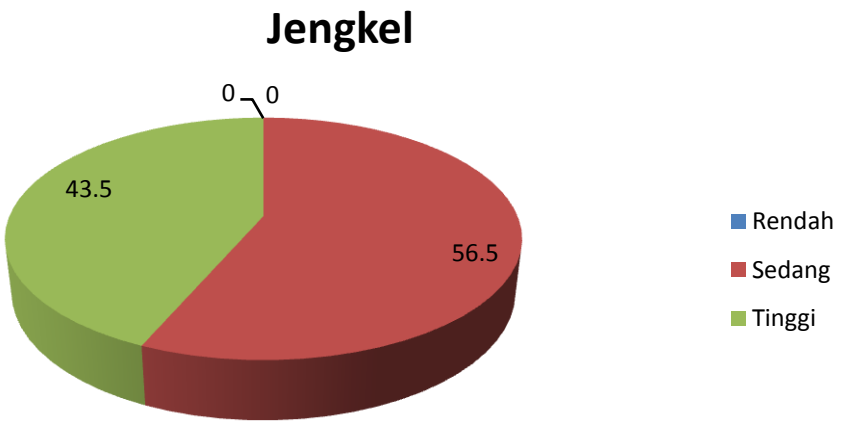
Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek jengkel adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12

Kategorisasi Gambaran jengkel

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
X < 6	0	0	Rendah
6 ≤ X < 9	13	56,5	Sedang
9 ≤ X	10	43,5	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran jengkel dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 56,5% (13 orang), kemudian taraf tinggi sebanyak 43,5% (10 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.8

Diagram emosi korban KDRT dinjau dari jengkel

4.5.2.7. Gambaran tentang Malu Korban KDRT yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang

Malu adalah satu perasaan negatif yang timbul dalam diri seseorang akibat dari kesadaran diri mengenai perlakuan tidak baik yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Aspek malu terdiri dari tiga item. Gambaran emosi korban KDRT berdasarkan aspek malu dapat dijelaskan sebagai berikut:

Jumlah item dalam aspek malu = 3

Skor tertinggi = 3 x 4 = 12

Skor terendah = 3 x 1 = 3

Luas jarak sebaran = skor tertinggi – skor terendah

12 – 3 = 9

Standar deviasi (σ) = Luas jarak sebaran: 6

9 : 6 = 1,5

Mean Teoritis (μ) = jumlah item x nilai tengah skor

3 x 2,5 = 7,5

Gambaran emosi korban KDRT ditinjau dari aspek malu berdasarkan perhitungan di atas diperoleh μ = 7,5 dan SD = 1,5. Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

Mean - 1,0 SD = 7,5 – 1,5 = 6

Mean + 1,0 SD = 7,5 + 1,5 = 9

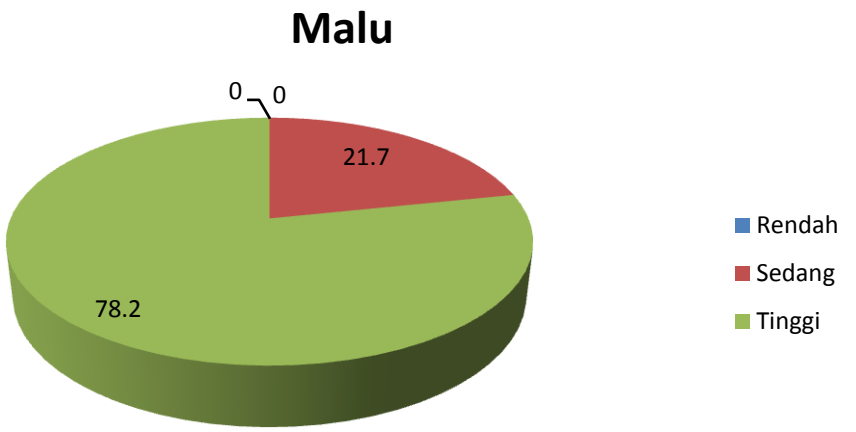
Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh distribusi frekuensi emosi istri korban KDRT ditinjau dari aspek malu adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13

Kategorisasi Gambaran Malu

Interval	Frekuensi	Persentase (%)	Kriteria
X < 6	0	0	Rendah
6 ≤ X < 9	5	21,7	Sedang
9 ≤ X	18	78,3	Tinggi

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran malu dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 78,3% (18 orang), kemudian taraf sedang sebanyak 21,7% (5 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram persentase di bawah ini:



Gambar 4.9

Diagram emosi korban KDRT ditinjau dari malu

Berikut ini adalah tabel ringkasan deskripsi emosi istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang:

Tabel 4.14

Ringkasan Deskriptif Emosi Korban KDRT

Emosi Istri Korban KDRT	**Kategorisasi (dalam %)**		
	Rendah	**Sedang**	**Tinggi**
Amarah	0	30,4	69,6
Kesedihan	0	43,5	56,5
Rasa Takut	0	47,8	52,5
Kenikmatan	0	60,9	39,1
Cinta	0	34,8	65,2
Jengkel	0	56,5	43,5
Malu	0	21,7	78,3

4.6 Pembahasan

4.6.1. Emosi Istri Korban KDRT

Setiap orang berharap kehidupan berjalan sesuai dengan yang diharapkan, namun seringkali harapan menjadi pupus karena terjadi kejadian yang membuat trauma. Kekerasan dalam Rumah Tangga merupakan kejadian yang membuat trauma seseorang. Menurut Ariyani, dkk (2004, h.198) reaksi terhadap suatu peristiwa traumatik berbeda dari satu individu dengan individu lainnya. Artinya, orang memiliki perbedaan dalam menilai peristiwa yang sama sebagai peristiwa yang dapat diprediksikan dan menantang kemampuan konsep dirinya, dan sebagian besar penilaian itulah yang mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan dari suatu peristiwa.

Emosi merupakan suatu hal yang ada pada setiap individu, termasuk istri. Emosi yang dialami oleh istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang sangat beragam sesuai dengan keadaan individu masing-masing. Pada dasarnya emosi merupakan suatu gejala psikologis yang dialami individu, dalam hal ini istri ketika sedang dan telah mengalami tindak kekerasan. Hal ini dapat juga dilihat ketika gejala-gejala tersebut mengganggu keadaan psikis, fisik, dan aktivitas sehari-hari.

Emosi korban KDRT dapat menimpa siapa saja. Dalam penelitian ini, penulis hanya mengkhususkan yang terjadi pada wanita. Wanita dalam hal ini yaitu telah menikah, berusia antara 20 – 60 tahun. Secara umum, mereka yang tergolong usia 20 – 60 tahun termasuk dalam masa dewasa awal dan dewasa tengah (Santrock, JW, 2002). Oleh karena itu, penulis

menggunakan sampel wanita yang sudah menikah yang berusia antara 20 – 60 tahun. Emosi yang diteliti dalam penelitian ini meliputi jenis-jenis emosi yaitu, amarah, kesedihan, rasa takut, kenikmatan, cinta, jengkel, dan malu.

Berdasarkan deskripsi persentase hasil penelitian, emosi istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang secara umum sebagian besar berada dalam taraf sedang. Hal ini dapat terlihat dari jumlah istri yang mengalaminya sebanyak 87 % atau sebanyak 20 orang. Sisanya rendah 8,7 % atau sebanyak 2 orang, dan 4,3 % atau sebanyak 1 orang yang digolongkan dalam emosi taraf tinggi.

Gambaran tiap aspek emosi korban KDRT memperlihatkan amarah dan cinta menunjukkan grafik yang sama tinggi. Hal ini terjadi karena dalam fakta yang ada di lapangan, istri yang menjadi korban KDRT memang mengalami marah, namun sebenarnya istri juga masih mencintai suaminya. Di lapangan, penulis menemui banyak klien, dalam hal ini istri, yang berusaha mempertahankan rumah tangganya. Pertimbangannya bukan hanya soal anak, akan tetapi karena memang benar-benar pasangan suami-istri tersebut masih saling mencintai.

Perempuan cenderung mengekspresikan kelembutan, ketakutan, dan kesedihan (Santrock, 2002: 118). Hal ini juga dapat ditunjukkan pada hasil penelitian. Kesedihan dan rasa takut istri korban KDRT termasuk tinggi, yaitu 56,5 % atau sebanyak 13 orang dan 52,2 % atau sebanyak 12 orang. Kenikmatan yang dialami istri korban KDRT juga termasuk tinggi,

yaitu sebesar 60,9 % atau sebanyak 14 orang. Hal ini disebabkan karena dalam hubungan rumah tangga mereka masih ada rasa bahagia, gembira, dan senang walaupun istri menjadi korban KDRT oleh suaminya.

Rasa jengkel dan malu juga ada dalam emosi istri korban KDRT. Hal ini ditunjukkan dengan hasil perhitungan statistik deskriptif masing-masing sebesar 56,5% dan 78,2%, atau sebanyak 13 dan 18 orang. Rasa hina, benci, sesal, dan malu yang ada dalam diri istri korban KDRT akan sangat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Keadaan psikologis yang kompleks tersebut jika tidak segera ditangani akan menimbulkan stres berat pada istri korban KDRT.

Salah satu pemicu stres yaitu kekerasan psikologis. Kekerasan psikologis atau psikis merupakan perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan penderitaan psikis berat pada seseorang. Emosi dari pelaku tindakan KDRT bisa berbentuk hinaan atau kata-kata kotor yang merendahkan diri perempuan, seperti “kamu tidak berguna”, ‘kamu tidak menarik”, atau “aku sudah tidak tertarik lagi denganmu”.

Hasil penelitian ini yang mengejutkan yaitu munculnya emosi positif dari korban KDRT. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tingginya rasa cinta dan kenikmatan yang dialami korban daripada rasa jengkel dan malu. Penulis menilai bahwa hasil tersebut dikarenakan kemungkinan adanya *faking.* Hal tersebut bisa terjadi karena kondisi emosi korban yang sangat labil dan kurang respon terhadap skala yang diberikan penulis.

KDRT yang dialami istri seperti layaknya kejadian yang bisa membuatnya terpuruk. Namun setiap individu memandangnya berbeda antara individu satu dengan yang lain. Ada individu yang semakin lemah karena tidak kuat dengan goncangan yang terjadi, ada pula individu yang kuat menjalaninya bahkan kejadian tersebut dijadikannya sesuatu yang positif untuk merubah hidupnya jadi lebih baik. Individu seperti inilah yang dapat menemukan makna hidupnya. Ia tidak menggunakan emosi negatifnya melainkan mengelola emosi positifnya dengan baik. Emosi positif dari korban KDRT akan memberikan makna hidup yang lebih baik. Bahkan di PPT SERUNI Kota Semarang, istri yang menjadi korban KDRT dibina dan nantinya akan dipekerjakan di tempat tersebut.

4.7 Keterbatasan Penelitian

Berbagai keterangan diatas telah menjelaskan mengenai gambaran emosi istri korban KDRT. Setiap penelitian mempunyai keterbatasan dan kelemahan. Keterbatasan dan kelemahan tersebut, kemudian dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah kemungkinan adanya *faking* (jawaban tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya) dari responden karena alasan-alasan tertentu. Selain itu kurang didukung dengan variabel psikologis yang dapat memberikan kontribusi penelitian yang memungkinkan hasil penelitian ini lebih mendalam.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dan pembahasan seperti yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

(1) Berdasarkan analisis deskriptif mengenai emosi pada istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang, maka diperoleh gambaran umum secara deskriptif bahwa rata-rata emosi istri korban KDRT dalam taraf sedang.

(2) Bentuk emosi yang dialami oleh istri korban KDRT yang dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang sangat beragam dan dalam kriteria sedang – tinggi.

(3) Emosi yang paling tinggi yang dialami istri korban KDRT adalah Amarah dan Cinta. Hal ini terjadi karena dalam fakta yang ada di lapangan, istri yang menjadi korban KDRT memang mengalami marah, namun sebenarnya istri juga masih mencintai suaminya dan ingin mempertahankan rumah tangganya.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan kesimpulan di atas, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

(1) Bagi Istri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Istri korban kekerasan dalam rumah tangga yang taraf amarahnya tinggi diharapkan mampu mengelola amarahnya dengan baik dan dapat mengalihkan emosi marahnya ke aktivitas yang lebih berguna.

(2) Bagi Masyarakat Umum

Masyarakat umum diharapkan mampu memberikan arahan dan motivasi kepada para istri korban kekerasan dalam rumah tangga sehingga mereka dapat hidup bersosialisasi dengan baik.

(3) Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengorek lebih dalam tentang kondisi emosi korban kekerasan dalam rumah tangga, baik itu istri, anak, maupun pembantu rumah tangga.

PERPUSTAKAAN
UNNES

Daftar Pustaka

Albin, R.S. 1986. *Emosi*. Alih bahasa: Brigid. M. Yogyakarta: Kanisius

Anggoman, Y & Wirawan, HE. 2002. *Dampak Psikologis Kekerasan Fisik Di Dalam Rumah Tangga*, jurnal psikologi. tahun VII, No.2.

Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan* Praktik. Jakarta : Bina Aksara.

Arivia, G. 1996. *Mengapa Wanita Disiksa?*. Jurnal Perempuan. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan. 1 Agustus/September 1996. Hal 8-11

Atkinson, R.L, Smith, E.E, Ben, D.J. 1999. *Pengantar Psikologi*. Alih bahasa: Kusuma W. Jakarta: Interaksa.

Azwar, S. 2002. *Tes Prestasi: Fungsi dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*, cetakan V. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

_____ 2003. *Reliabilitas dan Validitas*, cetakan IV. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

_____ 2004. *Metode Penelitian*, cetakan V. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bastaman, H.D. 1995. *Pemanfaatan Logoterapi dalam Praktek dan Konseling*. Jakarta : Lembaga Psikologi Terapan Universitas Indonesia.

Damayanti, S dan Rotiana. 2003. *Dinamika Emosi Penyandang Tunadaksa Pasca Kecelakaan*. jurnal psikologi. Tahun VIII, No.1

Davidoff, L.L. 1991. *Psikologi Suatu Pengantar* : jilid 2. alih bahasa: Mori Yuniarti. Jakarta: Erlangga

Djannah, F.dkk. 2003. *Kekerasan terhadap Istri*. LkiS Yogyakarta.

Frankl, V. 2004. *Mencari Makna Hidup, Man's Search for Meaning*. Penerjemah: Lala Hermawati. Bandung: Penerbit Nuansa

Goeritno, H dkk. 2006. *Kemandirian Wanita dan Sikap Terhadap Kekerasan dalam Pacaran*, jurnal psikologi .vol. V No. 1.

Goleman, D. 2004. *Emotional Intelligence*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.

Hasanah, M dkk. 2006. *Kekerasan dalam Rumah Tangga (Studi Kualitatif Mengenai Kekerasan dalam Rumah Tangga Di LBH APIK Semarang)*, jurnal psikologi .vol. I No. 1.

Hadi, S. *Statistik*, jilid II, cetakan XIV. Yogyakarta: Andi Offset.

Kristyanti, JR. 2003. *Mencari Makna dalam Penderitaan (Potensi Peran Logoterapi untuk Perempuan Korban KDRT*), jurnal psikologi .Vol VIII, No.2.

LeMaistre, J. 1995. *After The Diagnosis: From Crisis To Personal Renewal For Patient With Cronic Illness*. Berkeley, CA: Ulysses Press.

_____. 1985. *Beyond Rage: The Emotional Impact of Chronic Psysical Illness.* Alpin Guild, Oak Park, Illinois.

Martin, Anthony Dio. 2003. *Emotional Quality Management: Refleksi, Revisi, Revitalisasi Hidup Melalui Kekuatan Emosi*. Jakarta: Arga

Mulyadi, Seto, dkk. 2006. Kekerasan Pada Anak: Sebab, Akibat, dan Solusi. Surakarta: HIMPSI JATENG

Poerwandari. 2004. *Mengungkap Selubung Kekerasan : Telaah Filsafat Manusia*. Jakarta

Ridwan. 2006. *Kekerasan Berbasis Gender*. Purwokerto: Pusat Studi Gender (PSG) STAIN Purwokerto.

Santrock, J.W. 2000. *Psychology (6th edition)*. New York: Mc Grow Hill.

_____. 2002. *Life Spam Development. Perkembangan Masa Hidup*. Terjemahan Achmad Chusairi dan Juda Damanik. Jakarta: Erlangga

Sarafino, E.P. 1994. *Health Psychology: Biopsychosocial interactions (2nd edition).* New York: John Wiley & Sons

Setyaningrum, E.E. 2007. *Kondisi Emosi Remaja Pasca Gempa Bumi di Daerah Istimewa Yogyakarta.* Skripsi. Tidak diterbitkan

Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : CV Alfabeta.

Sukri, S. 2004. *Islam Menentang Kekerasan Terhadap Istri*. Yogyakarta: Gama Media.

Wade, C.& Tavris, C. 2007. *Psikologi, jilid 1*. Edisi ke-9. Jakarta: Erlangga

Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi

LAMPIRAN-LAMPIRAN

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00004 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 V
AR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VA
   R00016 VAR00018 VAR00020 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR0
0027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00033
VAR00034 VAR00035 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00
045 VAR00047 VAR00049 VAR00050
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability

```
[DataSet0]
```

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	23	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	23	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	39

```
FREQUENCIES VARIABLES=AMARAH KESEDIHAN RASKUT KENIKMATAN CINTA JENGKEL MALU
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE
  /HISTOGRAM NORMAL
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		AMARAH	KESEDIHAN	RASKUT	KENIKMATAN	CINTA
N	Valid	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	26.1739	15.9565	22.0870	15.9130	26.5217
	Std. Error of Mean	.65834	.51644	.53314	.58273	.63765
	Median	26.0000	16.0000	22.0000	15.0000	27.0000
	Mode	25.00[a]	15.00[a]	21.00	15.00	29.00
	Std. Deviation	3.15727	2.47677	2.55686	2.79469	3.05807
	Variance	9.968	6.134	6.538	7.810	9.352
	Range	10.00	8.00	10.00	9.00	10.00
	Minimum	21.00	11.00	17.00	11.00	22.00
	Maximum	31.00	19.00	27.00	20.00	32.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Statistics

		JENGKEL	MALU
N	Valid	23	23
	Missing	0	0
	Mean	9.3913	10.3478
	Std. Error of Mean	.26479	.23193
	Median	9.0000	10.0000
	Mode	9.00	10.00
	Std. Deviation	1.26990	1.11227
	Variance	1.613	1.237
	Range	4.00	3.00
	Minimum	7.00	9.00
	Maximum	11.00	12.00

Frequency Table

AMARAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21.00	2	8.7	8.7	8.7
	22.00	1	4.3	4.3	13.0
	23.00	1	4.3	4.3	17.4
	24.00	3	13.0	13.0	30.4
	25.00	4	17.4	17.4	47.8
	26.00	3	13.0	13.0	60.9
	27.00	2	8.7	8.7	69.6
	29.00	3	13.0	13.0	82.6
	31.00	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

KESEDIHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11.00	2	8.7	8.7	8.7
	12.00	1	4.3	4.3	13.0
	14.00	2	8.7	8.7	21.7
	15.00	5	21.7	21.7	43.5
	16.00	3	13.0	13.0	56.5
	17.00	3	13.0	13.0	69.6
	18.00	2	8.7	8.7	78.3
	19.00	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

RASKUT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17.00	1	4.3	4.3	4.3
	19.00	4	17.4	17.4	21.7
	21.00	6	26.1	26.1	47.8
	22.00	1	4.3	4.3	52.2
	23.00	4	17.4	17.4	69.6
	24.00	4	17.4	17.4	87.0
	26.00	2	8.7	8.7	95.7
	27.00	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

KENIKMATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11.00	2	8.7	8.7	8.7
	13.00	2	8.7	8.7	17.4

KENIKMATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14.00	2	8.7	8.7	26.1
	15.00	8	34.8	34.8	60.9
	17.00	2	8.7	8.7	69.6
	18.00	1	4.3	4.3	73.9
	19.00	2	8.7	8.7	82.6
	20.00	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

CINTA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22.00	2	8.7	8.7	8.7
	23.00	3	13.0	13.0	21.7
	24.00	3	13.0	13.0	34.8
	25.00	3	13.0	13.0	47.8
	27.00	1	4.3	4.3	52.2
	28.00	1	4.3	4.3	56.5
	29.00	8	34.8	34.8	91.3
	31.00	1	4.3	4.3	95.7
	32.00	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

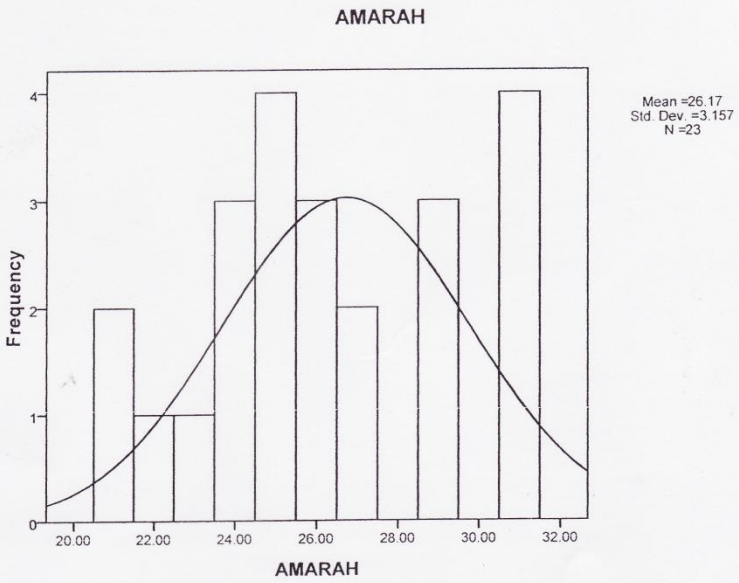
JENGKEL

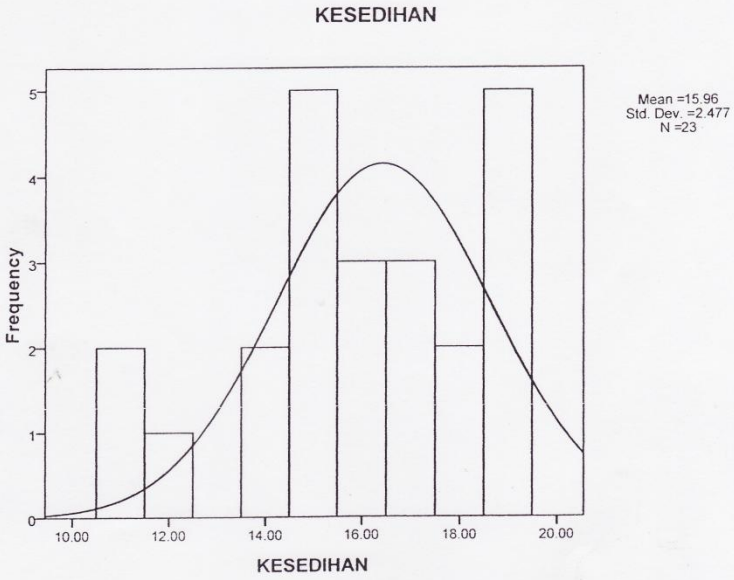
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7.00	2	8.7	8.7	8.7
	8.00	3	13.0	13.0	21.7
	9.00	8	34.8	34.8	56.5
	10.00	4	17.4	17.4	73.9
	11.00	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

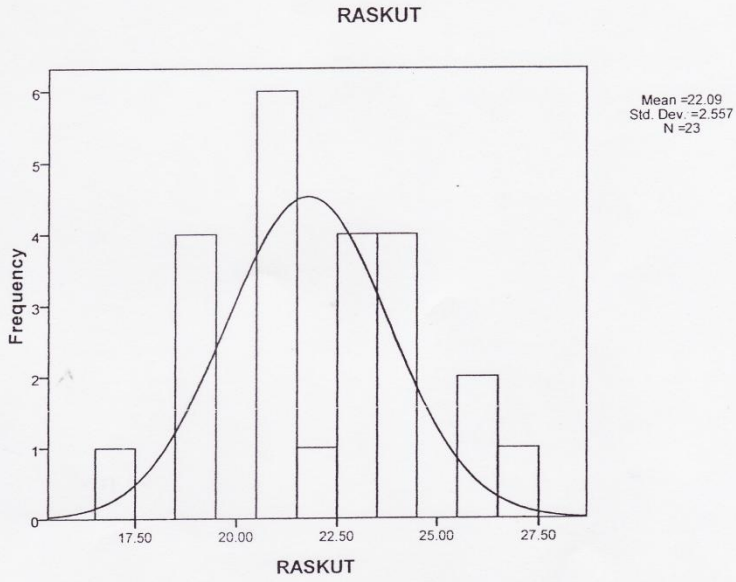
MALU

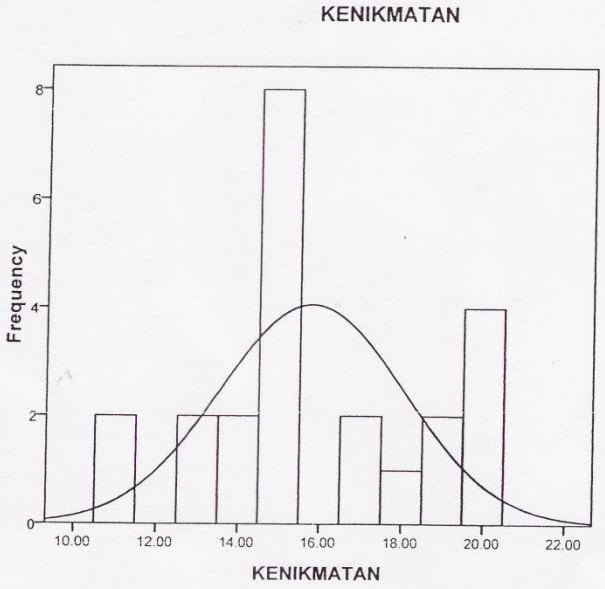
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9.00	5	21.7	21.7	21.7
	10.00	11	47.8	47.8	69.6
	11.00	1	4.3	4.3	73.9
	12.00	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

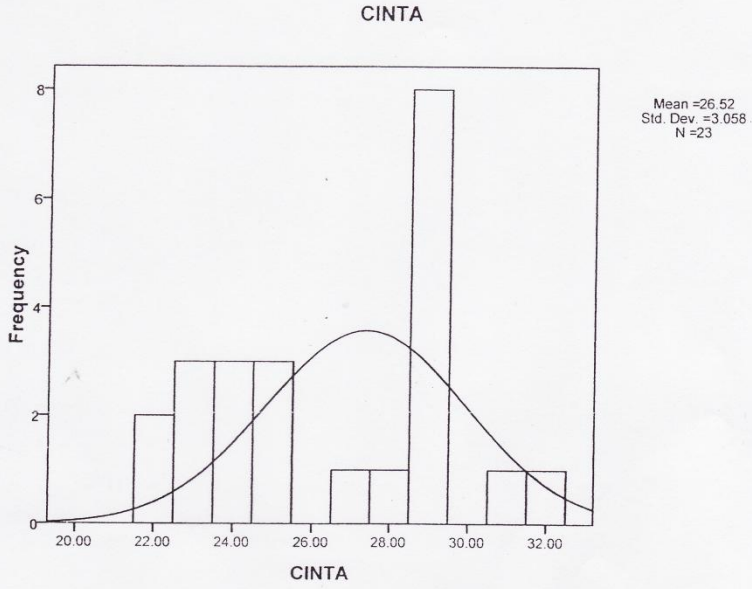
Histogram

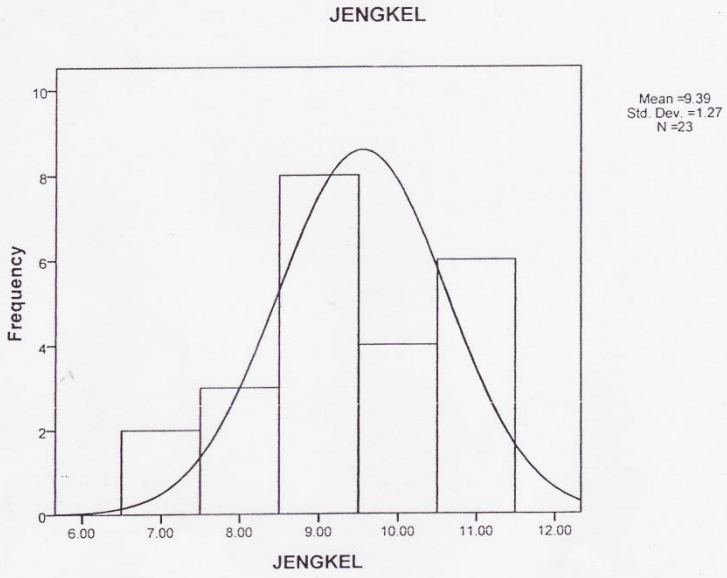

AMARAH
Mean =26.17
Std. Dev. =3.157
N =23
Frequency
0
1
2
3
4
20.00
22.00
24.00
26.00
28.00
30.00
32.00
AMARAH

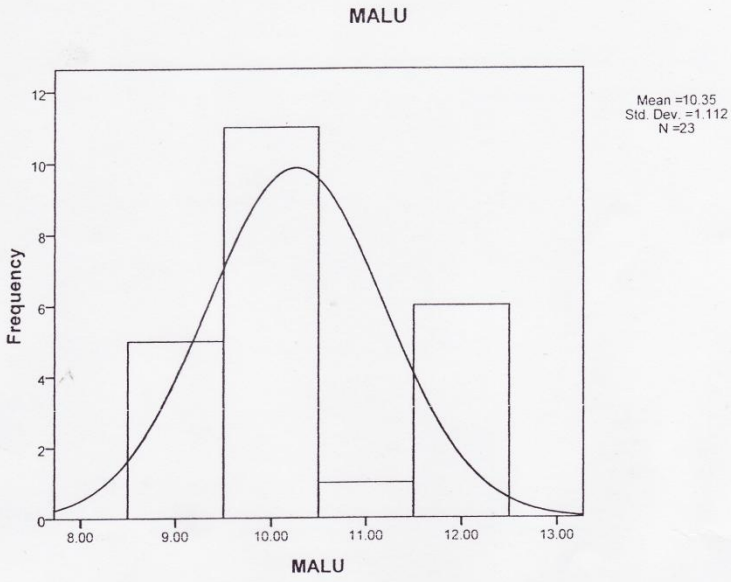

KESEDIHAN
Mean =15.96
Std. Dev. =2.477
N =23
Frequency
0
1
2
3
4
5
10.00
12.00
14.00
16.00
18.00
20.00
KESEDIHAN


RASKUT
Mean =22.09
Std. Dev. =2.557
N =23
Frequency
0
1
2
3
4
5
6
17.50
20.00
22.50
25.00
27.50
RASKUT


KENIKMATAN
Mean =15.91
Std. Dev. =2.795
N =23
Frequency
0
2
4
6
8
10.00
12.00
14.00
16.00
18.00
20.00
22.00
KENIKMATAN


CINTA
Mean =26.52
Std. Dev. =3.058
N =23
Frequency
0
2
4
6
8
20.00
22.00
24.00
26.00
28.00
30.00
32.00
CINTA


JENGKEL
Mean =9.39
Std. Dev. =1.27
N =23
Frequency
10
8
6
4
2
0
6.00
7.00
8.00
9.00
10.00
11.00
12.00
JENGKEL


MALU
Mean =10.35
Std. Dev. =1.112
N =23
Frequency
12
10
8
6
4
2
0
8.00
9.00
10.00
11.00
12.00
13.00
MALU

PELAYANAN TERPADU PENANGANAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK BERBASIS GENDER

SERUNI KOTA SEMARANG

Jl. dr. Sutomo 19 A Semarang, Telp. (024) 70325200

SURAT KETERANGAN

No. 05/ SRN/KT.SMG / 2011

I. Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Kris Septiana Hendi, SH. MM
Jabatan	:	Ketua Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Penanganan Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Berbasis Gender Kota Semarang "SERUNI"
Alamat	:	Jl. Dr. Soetomo No.19 A Semarang

II. Menerangkan berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang (UNNES) Nomor : 829/H.37/1.1/PP/2011 tanggal 18 Maret 2011 perihal Permohonan Ijin Penelitian bahwa :

Nama	:	Prazudhi Kurnia Adiwibowo
NIM	:	1550404048
Judul Skripsi	:	Studi Deskriptif Emosi Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Yang Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang Tahun 2011

Telah melaksanakan Penelitian di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Penanganan Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Berbasis Gender Kota Semarang "SERUNI" pada bulan Maret – April 2011

III. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 19 April 2011

PPT "SERUNI" KOTA SEMARANG

KETUA

KRIS SEPTIANA HENDI, SH. MM

KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG (UNNES)
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
Kampus Sekaran Gd. A2 Telp.8508019. Fax (024) 8508019 Gunungpati Semarang 50229

No : 829 /H37.1.1/PP/2011
Lamp : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Ka. PPT SERUNI Semarang
di Kota Semarang

Dengan hormat,
Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk penyusunan skripsi/Tugas Akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama	: Prazudhi Kurnia Adiwibowo
NIM	: 1550404048
Prodi	: Psikologi
Judul	: "Emosi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga yang Telah Dilayani di PPT SERUNI Kota Semarang Tahun 2011".

Adapun pelaksanaannya bulan Maret s.d. April 2011.
Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Semarang, 18 Maret 2011
Dekan,

Drs. Hardjono, M.Pd
NIP. 19510801 197903 1 007

FM-05-AKD-24-Rev. 00

SKALA PSIKOLOGI

Nama (Inisial) :

Umur :

PENGANTAR

Ditengah kesibukan Saudara, saya sangat mengharap kesediaan Saudara untuk mengisi skala berikut ini. Saya berharap Saudara berkenan memperhatikan petunjuk yang ada dalam pengisian skala ini. Berikan jawaban dengan jujur sesuai dengan keadaan diri Saudara, karena jawaban yang Saudara berikan akan sangat berharga dalam penelitian yang saya lakukan. Jawaban Saudara tidak akan mempengaruhi pandangan saya terhadap diri Saudara, karena saya akan menjamin kerahasiaannya.

Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

PETUNJUK PENGISIAN

1. Tulis nama inisial dan umur Saudara.
2. Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan yang ada.
3. Pilihlah jawaban dengan memberi tanda (**V**) pada salah satu kolom jawaban yang tersedia.
4. Adapun pilihan jawaban tersebut adalah :

   SS : SANGAT SESUAI

   S : SESUAI

   TS : TIDAK SESUAI

   STS : SANGAT TIDAK SESUAI
5. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan diri Saudara, karena **tidak ada jawaban yang dianggap salah, semua jawaban adalah benar dan baik.**
6. Teliti kembali setiap jawaban, agar tidak ada jawaban yang terlewat.
7. Selamat mengerjakan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saat marah, saya tidak merasakan perubahan dalam tubuh saya				
2	Saya bisa mengamuk mengingat kejadian KDRT yang saya alami				
3	Saya enggan berhubungan dengan suami karena takut dia akan berbuat kasar				
4	Saya bisa melempar benda yang ada di sekitar saat marah				
5	Saya sedih mengingat masalah yang saya alami selama ini				
6	Setiap mengingat kejadian KDRT saya sangat kesal				
7	Saya tidak tersinggung dengan teman yang menanyakan masalah yang saya alami				
8	Pada saat marah, saya bisa menjaga tutur kata saya				
9	Saya mudah tersinggung jika ada yang menanyakan tentang masalah yang saya alami				
10	Saya merasa bersalah setelah marah-marah pada orang lain				
11	Saya bisa menahan emosi marah saya				
12	Saya muram dengan yang saya alami				
13	Saya merasa putus asa dengan hidup ini				
14	Saya dapat membesarkan hati ketika sedang sedih				
15	Saya sangat tertekan karena masalah yang saya alami				
16	Pada saat sedih, saya merasa kesepian				
17	Saya merasa tenang-tenang saja ketika menghadapi masalah				

PERPUSTAKAAN UNNES

		SS	S	TS	STS
18	Sebenarnya saya masih mencintai suami saya				
19	Saat sedang marah, saya melakukan tindakan yang dapat mengalihkan amarah saya				
20	Saya menganggap bahwa setiap masalah yang saya hadapi pasti ada jalan keluarnya				
21	Saya sering merasa cemas ketika mengingat masalah yang saya alami				
22	Saya takut dengan dengan apa yang menimpa saya				
23	Saya merasa baik-baik saja dengan kondisi saya selama ini				
24	Saya panik mendengar suara suami yang sedang marah				
25	Saya waspada setiap bertemu suami				
26	Untuk mengurangi kecemasan saya, saya sering curhat dengan teman				
27	Saya merasa berani menghadapi semua sikap suami				
28	Saya merasa gugup ketika ditanya masalah yang saya alami				
29	Saya berani mencurahkan semua uneg-uneg saya				
30	Saya santai saja ketika suami sedang marah				
31	Saya membenci suami saya				
32	Saya masih bisa tersenyum walaupun saya sedang mengalami masalah				
33	Saya masih percaya dengan suami saya				
34	Saya merasa terhibur dengan kepedulian teman-teman dekat saya				
35	Saya puas dengan hidup yang sedang saya jalani				
36	Tubuh saya gemetar pada saat marah				

		SS	S	TS	STS
37	Saya merasa jengkel jika ada teman menanyakan tentang suami saya				
38	Kalau ada masalah kecil sekalipun, bisa menimbulkan keributan dengan suami				
39	Saya masih bisa merasakan gembira dalam masalah yang saya hadapi				
40	Saya masih memiliki kedekatan dengan suami saya				
41	Suami saya sudah mengacuhkan keberadaan saya				
42	Saat ini, saya masih bisa merasakan kebahagiaan hidup dengan suami saya				
43	Saya enggan melihat wajah suami saya				
44	Walaupun sedang mendapat masalah, saya masih bisa tertawa				
45	Hati saya hancur melihat sikap suami selama ini				
46	Saya merasa malu dengan masalah yang saya alami				
47	Saya bisa mengambil pelajaran dari masalah yang saya alami				
48	Saya merasa bersalah telah bertengkar dengan suami				
49	Saya masih bisa menerima kembali kehadiran suami				
50	Saya menyesal dengan apa yang telah terjadi				

TERIMA KASIH