

Sosialisasi Layanan Pendukung Kesehatan & Optimalisasi Pendampingan Perempuan Rentan Kekerasan di Masa COVID dengan *Treatment Self Love* di Kab. Sidrap

Wilda Rezki Pratiwi*¹, Sitti Hasriani², Asnuddin³, Asmah Sukarta⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap, Indonesia
*e-mail: wildapratiwi06@gmail.com¹, sthasrianistkm@gmail.com², asnuddin20@gmail.com³,
asmahsukarta@gmail.com⁴

Abstrak

Kekerasan dalam rumah tangga memiliki dampak berkepanjangan. Ada beberapa kategori Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT). Kekerasan fisik. Kekerasan ini yang masyarakat awam sering menganggap KDRT sebatas fisik. Kekerasan psikis yang berupa kekerasan verbal terhadap pasangan. Kekerasan seksual dimana dapat berupa verbal dan non-verbal. Kekerasan ekonomi atau penelantaran rumah tangga. Umumnya pada kekerasan terakhir, pasangan tidak dipenuhi secara ekonomi namun juga tidak diijinkan untuk membantu ekonomi keluarga misalnya bekerja atau membuka usaha. Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pendampingan disertai penyuluhan kepada masyarakat khususnya kelompok rentan di Pangkajene Kabupaten Sidrap. Kegiatan ini mendapat respon yang positif dari peserta yang hadir.

Kata kunci: COVID, Kekerasan, Pendampingan, Sosialisasi, Treatment Self love

Abstract

Domestic violence has a lasting impact. There are several categories of Domestic Violence (KDRT). Physical abuse. This violence is what society ordinary people often think of domestic violence as physical. Psychological violence in the form of verbal violence against partners. Sexual violence which can be verbal and non-verbal. Economic violence or domestic neglect. Generally in the last violence, the spouse is not fulfilled economically but is also not allowed to help the family economy, for example working or opening a business. This community service uses a mentoring method accompanied by counseling to the community, especially vulnerable groups in Pangkajene, Sidrap Regency. This activity received a positive response from the participants who attended.

Keywords: Assistance, COVID, Socialization, Treatment Self love, Violence

1. PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan bencana Nasional yang ditetapkan dalam Keputusan Presiden No 12 Tahun 2020 tentang bencana non alam, hingga saat ini masih terus terjadi peningkatan kasus dan adanya varian baru yang dikenal dengan omicron (Susiana, S 2020). Penyebaran COVID -19 mengubah tatanan kehidupan secara signifikan. Permasalahan kesehatan membuat kondisi kesejahteraan masyarakat pun ikut semakin memburuk. Saat ini perempuan menjadi salah satu kelompok rentan yang terdampak karena menyangkut kodrat yang dimiliki oleh perempuan yaitu hamil, melahirkan dan menyusui. Selain itu resiko kekerasan berbasis gender (KBG) sering kali masih dirasakan oleh perempuan didalam rumah tangganya. (Sari, K 2020).

Jumlah kasus KDRT selama pandemi Berdasarkan data-data yang terkumpul dari Lembaga layanan/formulir pendataan Komnas Perempuan sebanyak 8.234 kasus tersebut, jenis kekerasan terhadap perempuan yang paling menonjol adalah di ranah pribadi atau privat, yaitu KDRT dan Relasi Personal, yaitu sebanyak 79% (6.480 kasus). Diantaranya terdapat kekerasan terhadap istri (KTI) menempati peringkat pertama 3.221 kasus (49%). (Komnas Perempuan, 2021).

Isu perempuan sebagai kelompok rentan dan berbagai tantangan kesehatan mental dimasa pandemi sangat dibutuhkan kesadaran dari berbagai pihak, baik pemerintah, masyarakat, media massa dan lain sebagainya. Diperlukan kebijakan yang benar – benar memperhatikan kepentingan dan kondisi masyarakat, khususnya perempuan sebagai kelompok rentan. Diperlukannya peran lembaga/instansi, para pakar serta unsur masyarakat memberikan layanan terbaik sebagai bentuk hadirnya Negara bagi masyarakat, khususnya pemenuhan kebutuhan spesifik, pelayanan kesehatan jiwa dan pendampingan, serta peningkatan pemberdayaan perempuan. Selain itu perlunya edukasi sejak dini kepada perempuan demi terwujudnya keluarga tangguh dan konsep keluarga harmonis.

1.2. Permasalahan

KDRT dapat berupa kekerasan fisik (*physical violence*), kekerasan psikologis atau emosional (*emotional violence*), kekerasan seksual (*sexual violence*), dan kekerasan ekonomi (*economic violence*). Dalam UU PKDRT, tindak KDRT diatur dalam Pasal 5 dan dibedakan menjadi 4 jenis, yaitu: (1) kekerasan fisik; (2) kekerasan psikis; (3) kekerasan seksual; dan (4) penelantaran rumah tangga. Tidak jarang seorang perempuan mengalami beberapa jenis KDRT secara sekaligus. Hal ini tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan juga di negara-negara lain.

Jumlah tren kasus kekerasan perempuan di Indonesia selama pandemi COVID-19 cenderung meningkat. Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) mencatat pada tahun 2019 tercatat sekitar 8.800 kasus kekerasan pada perempuan, kemuddian di tahun 2020 turun menjadi 8.600 kasus dan kembali mengalami kenaikan menjadi 8.800 kasus. Jenis kekerasan yang dialami perempuan paling banyak adalah kekerasan fisik (39%), psikis (29,8%) dan kekerasan seksual (11,3%). Kasus- kasus di Ranah Negara yang dilaporkan ke Komnas Perempuan terbanyak di daerah DKI Jakarta sebanyak 8 kasus dan kedua di wilayah Jawa Barat sebanyak 5 kasus, Sulawesi Selatan 2 kasus, Jawa Tengah 2 kasus, Sumatera Utara 2 kasus, Riau, Sumatera Barat, Maluku dan Papua masing-masing 1 kasus.

Komnas Perempuan memantau berdasarkan pada pemberitaan media massa daring sepanjang 2020, terdapat 97 kasus femisida yang tersebar di 25 provinsi, dengan 5 (lima) provinsi tertinggi yaitu Jawa Barat (14 kasus), Jawa Timur (10 kasus), Sulawesi Selatan (10 kasus), Sumatera Selatan (8 kasus) dan Sumatera Utara (7 kasus). Empat besar pemicu femisida adalah, cemburu, ketersinggungan maskulinitas, menolak hubungan seksual, didesak bertanggung jawab atas kehamilan tidak dikehendaki (KTD). (Komnas Perempuan, 2021).

Sulawesi Selatan sebagai salah satu Provinsi di Indonesia kasus kekerasan terhadap perempuan sebanyak 467 kasus yang diakibatkan kondisi stress saat berada di situasi pandemik COVID-19. Sedangkan untuk kabupaten Sidrap sebanyak 108 kasus yang terlapor.

Perempuan yang menjadi korban hasil kekerasan pada umumnya tidak mendapatkan perlindungan dari aspek kesehatan mentalnya dan tidak mendapatkan pendampingan dalam prose penyembuhan. Munculnya reaksi yang berbeda – beda dari perempuan yang cenderung akan berdampak fatal bagi dirinya dan orang – orang yang ada di sekitarnya. Dilema tentang apa yang harus dilakukan saat menjadi korban kekerasan terhadap perempuan masih terjadi sampai saat ini, keinginan untuk melaporkan atau bersikap diam.

Kondisi seperti ini yang dapat mengakibatkan perempuan selalu berada di fase menghindari masalah dalam jangka pendek yang dapat memicu terjadinya trauma, kesedihan dan penderitaan psikologis dalam jangka waktu yang panjang.

Perempuan mengalami kekerasan dalam rumah tangga tetap bertahan dalam hubungan mereka karena memiliki beberapa pemikiran negatif dalam pikiran mereka. pemikiran ini membuat mereka tetap bertahan meskipun secara psikologis mereka sangat terluka. (Aprianti, P dkk.2019). Self love sebagai upaya dalam perlindungan diri perempuan terhadap lingkungan. Harapannya dengan perancangan ini membantu dalam pengembangan dan penguatan konsep diri serta karakter positif. Sehingga kedepannya angka mengenai kekerasan perempuan juga semakin berkurang. Yanuarsari, D. H., & Pratiwi, M. R. (2021).

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberikan wadah bagi perempuan yang rentan terhadap perilaku kekerasan dalam rumah tangga dari aspek kejiwaan, serta adanya peran kesehatan dalam pendampingan yang akan memberikan informasi terkait kesehatan mental dan jiwa perempuan korban kekerasan. Selanjutnya memberikan kesadaran kepada perempuan untuk dapat berperan aktif membantu dan menaggulangi masalah kekerasan dalam rumah tangga.

1.3. Solusi Permasalahan (1500 Kata)

Tindakan kekerasan pada perempuan yang tergolong masih sangat tinggi harus memerlukan perhatian dan penanganan khusus dalam mengubah pradigma perempuan yang tidak cukup dengan pemberian pengetahuan akan tetapi memerlukan tahapan proses untuk mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya dampak dari kekerasan perempuan khususnya di dalam lingkup keluarga. Komunikasi dalam proses pelaksanaan dan pengawasan diperlukan antara petugas kesehatan dan keluarga dalam memotivasi perempuan tidak sangat terdampak dari hasil kekerasan yang dapat mengganggu secara fisik dan psikis.

Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah kekerasan perempuan:

- a. Mencari akar masalah dibalik tindakan kekerasan terhadap perempuan
- b. Mencegah diskriminasi gender terhadap kaum perempuan dan laki-laki
- c. Memberikan pemahaman bentuk kekerasan dalam rumah tangga
- d. Pendampingan psikologis secara utuh dan menyeluruh
- e. Memperbaiki sistem layanan kesehatan, pengaduan dan serta data pelaporan yang akurat

Berdasarkan data tersebut diatas, maka upaya yang efektif yang dapat dilakukan untuk menekan efek dari kekerasan dalam rumah tangga yang sering dialami oleh perempuan khususnya pada tingkat kekerasan psikologis adalah dengan pendekatan terapi *self love* perempuan yang rentan mengalami kekerasan yang sebelumnya rendah dapat meningkat pada saat menghadapi situasi-situasi buruk berkaitan dengan permasalahannya dalam kehidupan sehari – harinya. Hal ini akan dilakukan dengan cara mengubah pemikiran negatif mereka dalam menghadapi situasi-situasi buruk yang mereka hadapi dalam permasalahan rumah tangga yang bertujuan untuk menyadarkan mereka bahwa dengan mengubah pemikiran negatif dalam menghadapi situasi buruk dalam rumah tangga dapat membuat mereka lebih percaya diri dan dapat mengambil langkah yang tepat untuk menyelamatkan diri mereka sendiri dan juga anak-anak mereka. Dengan berubahnya pemikiran dan evaluasi mereka mengenai diri mereka sendiri dan mengenai hubungan yang selama ini mereka pertahankan, diharapkan *self-love* mereka meningkat dan mereka lebih merasa diri mereka berharga dan mampu mengambil sikap yang lebih efektif dalam menyelesaikan konflik rumah tangga mereka.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut.

- a. Pendekatan pada partisipan kegiatan
Partisipan utama merupakan tim pelaksana program yang terdiri atas organisasi utama dan mitra kerja sama.
- b. Analisis Situasi
Analisis situasi merupakan langkah dalam mengetahui jumlah kasus kekerasan perempuan yang terjadi di lokasi sasaran beserta dampak dan upaya yang dilakukan selama ini dalam menangani kasus kekerasan pada perempuan.
- c. Memilih Perilaku Sasaran
Tujuan mengidentifikasi perilaku sasaran adalah untuk membantu dalam mengembangkan strategi program yang dapat berkontribusi terhadap perubahan yang berkelanjutan dalam kesehatan perempuan sebagai kelompok rentan kekerasan dalam rumah tangga.
- d. Implementasi

Pelaksana kegiatan yaitu melakukan sosialisasi pengembangan kegiatan dan menerapkan rencana pelaksanaan, peluncuran kegiatan, mendistribusikan pesan, pendekatan program terencana, pendampingan pada kelompok rentan yang terdeteksi, melakukan kajian sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan serta penanganan kasus berupa asuhan dengan pendekatan psikologis.

e. Evaluasi

Evaluasi kegiatan merupakan evaluasi keseluruhan rangkaian dari kegiatan sehingga menghasilkan suatu perubahan sikap dan perilaku.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan pada hari Senin, 04 April 2022 di Pangkajene Kabupaten Sidrap dengan jumlah sasaran yang terlibat sebanyak 32 orang. Kegiatan ini dilakukan dengan melibatkan mitra seperti: tokoh masyarakat, pihak tenaga kesehatan Puskesmas dan lembaga pemuda desa. Persiapan pelaksanaan kegiatan tetap mematuhi protocol kesehatan sesuai dengan anjuran pemerintah. Kegiatan dilakukan dengan memberikan sosialisasi kepada perempuan terkait permasalahan psikologis dampak dari kekerasan rumah tangganya.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim dengan memberikan sosialisasi terkait dampak terhadap kekerasan rumah tangganya yaitu dampak merugikan secara fisik selain dari yang terlihat atau dampak negatif secara mental atau secara ekonomi pada korban KDRT antara lain: Cedera berat, Pingsan, Luka berat pada tubuh korban dan atau luka yang sulit disembuhkan atau yang menimbulkan bahaya mati, Kehilangan salah satu panca indera, Tidak mampu menjalankan tugas sehari-hari, Mendapat cacat, Menderita sakit lumpuh, Terganggunya daya pikir selama 4 minggu lebih, abortus, Kematian korban, Gangguan tidur atau gangguan makan atau ketergantungan obat atau disfungsi seksual yang salah satu atau kesemuanya berat dan atau menahun, Gangguan stres pasca traum, Gangguan fungsi tubuh berat (seperti tiba-tiba lumpuh atau buta tanpa indikasi medis), Depresi berat atau destruksi diri, Gangguan jiwa dalam bentuk hilangnya kontak dengan realitas seperti skizofrenia dan atau bentuk psikotik lainnya, Bunuh diri, Ketakutan dan perasaan terteror, Rasa tidak berdaya, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, Gangguan tidur atau gangguan makan atau disfungsi seksual, Gangguan fungsi tubuh ringan (misalnya, sakit kepala, gangguan pencernaan tanpa indikasi medis), Fobia atau depresi temporer.

Secara pribadi, korban KDRT menerima dampak yang pasti merugikan. Walau begitu, korban KDRT juga harus memperhatikan beberapa hal dan yang harus diperbuat antara lain: Dokumentasikan luka-luka Anda dengan kamera. Simpan dengan hati-hati. Catat perilaku kekerasan yang Anda terima beserta waktu terjadinya. Hindari melawan kekerasan dengan kekerasan, karena berisiko membuat pelaku bertindak lebih ekstrim.

Dari penjelasan topik tersebut, maka kegiatan dilanjutkan dengan melakukan diskusi dua arah. Peserta yang ingin menyampaikan pertanyaan diberikan kesempatan bertanya. Antusias peserta terlihat dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Dari tanggapan yang ada setelah pendampingan berlangsung, maka peserta memperoleh informasi penting terkait KDRT. Peserta yang awalnya awam mengenai KDRT menjadi bertambah pemahamannya setelah dilakukan pendampingan. Jawaban yang disampaikan oleh tim semakin menguatkan pemahaman yang diterima oleh peserta.

Tim juga melanjutkan dengan sesi pertanyaan kepada peserta. Setelah sebelumnya memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya, tim pengabdian juga memberikan pertanyaan balik kepada peserta. Sesi pertanyaan dari tim pengabdian ini menjadi tolak ukur keberhasilan pendampingan. Dari jawaban yang disampaikan oleh peserta, dijadikan tolak ukur kedalaman pemahaman peserta setelah kegiatan pendampingan berlangsung. Dari 10 pertanyaan yang disampaikan, 10 peserta memberikan jawaban dengan antusias. Jawaban yang disampaikan oleh peserta secara garis besar sesuai dengan materi yang sebelumnya disampaikan. Oleh karena itu, pendampingan yang dilaksanakan mendapatkan hasil yang sesuai dengan target yang direncanakan.



Gambar 1. Pengkajian sebelum dilakukan sosialisasi



Gambar 2. Pengarahan dari tim sebelum dilakukan sosialisasi



Gambar 3. Pengisian daftar hadir oleh peserta sosialisasi

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui sosialisasi dengan pemberian *Treatment Self love* bahwa pentingnya pendampingan bagi masyarakat secara khusus bagi kelompok rentan yaitu perempuan. Sebelum adanya pendampingan membuktikan bahwa masyarakat masih awam dengan topik KDRT. Budaya timur yang masih sungkan bila ada tindakan KDRT terutama menganggap KDRT adalah tabu dibicarakan. Korban KDRT seringkali malu mengutarakan. Oleh karena itu, perlunya bantuan dari pihak ketiga yaitu keluarga dan/atau warga sekitar yang mengetahui kejadian KDRT. Bantuan dari pihak ketiga bisa meminimalisir kejadian KDRT di wilayah tersebut. Dalam hal ini, pendampingan yang dilaksanakan di Pangkajene Kabupaten Sidrap membantu meminimalisir kejadian KDRT di wilayah tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya kepada segala pihak yang terlibat dan telah memberikan bantuan, arahan, bimbingan sehingga kegiatan ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, J., Hasan, A. ul, Naqvi, T., & Mubeen, T. (2019). A Review on Software Testing and Its Methodology. *Manager's Journal on Software Engineering*, 13(1), 32–38. <https://doi.org/10.26634/jse.13.3.15515>
- Aljawarneh, S., Aldwairi, M., & Yassein, M. B. (2018). Anomaly-based intrusion detection system through feature selection analysis and building hybrid efficient model. *Journal of Computational Science*, 25(1), 152–160. <https://doi.org/10.1016/j.jocs.2017.03.006>
- Guo, Y., Han, S., Li, Y., Zhang, C., & Bai, Y. (2018). K-Nearest Neighbor combined with guided filter for hyperspectral image classification. *International Conference On Identification, Information and Knowledge in the Internet of Things*, 159–165.
- Handoko, D. (2016). Sistem Pendukung Keputusan Seleksi Penentuan Penerima Beasiswa Dengan Metode Simple Additive Weighting (SAW). In *Program Studi Teknik Informatika* (Vol. 5, Issue 2). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kurniawan, Y. I., Rahmawati, A., Chasanah, N., & Hanifa, A. (2019). Application for determining the modality preference of student learning. *Journal of Physics: Conference Series*, 1367(1), 1–11. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1367/1/012011>
- Kurniawan, Y. I., Soviana, E., & Yuliana, I. (2018). Merging Pearson Correlation and TAN-ELR algorithm in recommender system. *AIP Conference Proceedings*, 1977. <https://doi.org/10.1063/1.5042998>
- Low, C. (2015). *NSL-KDD Dataset*. https://github.com/defcom17/NSL_KDD
- Shams, E. A., & Rizaner, A. (2018). A novel support vector machine based intrusion detection system for mobile ad hoc networks. *Wireless Networks*, 24(5), 1821–1829. <https://doi.org/10.1007/s11276-016-1439-0>
- Sridevi, M., Aishwarya, S., Nidheesha, A., & Bokadia, D. (n.d.). *Anomaly Detection by Using CFS Subset and Neural Network with WEKA Tools*. Springer Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-1747-7>