

HUBUNGAN KEKERASAN PSIKOLOGIS PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN KUALITAS HIDUP DI SDN BOTOLINGGO 01 BONDOWOSO

Oleh:

Rico Yulianto¹, Nikmatur Rohmah, S.Kep., Ners., M.Kes², Elok Permatasari,
S.KM., M.Kes³

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax :(0331) 337957 Email:
fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>

Abstrak

Kekerasan psikologis adalah suatu tindakan atau perilaku yang menyampaikan kesan bahwa anak tidak berharga, tidak dicintai, tidak diinginkan yang dilakukan oleh orang tua, perilaku tersebut akan memberi dampak terhadap anak yaitu menjadi antisosial, depresi, serta mengalami gangguan kesehatan dan hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup anak yaitu persepsi anak terhadap kehidupannya yang mencakup keadaan secara fisik, emosional, sosial dan sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup. Desain penelitian ini menggunakan *study correlational*. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas 2, 3, 4 dan 5 di SDN Botolinggo 01 Bondowoso dengan sampel sejumlah 84 responden yang didapat dengan cara *proportional simple random sampling*. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner dengan skala linkert dan *pediatric quality of life inventory*. Uji statistik yang digunakan adalah *spearman rank*. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan negatif yang kuat antara kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso ($p = 0,000$, $r = -0,808$). Kekerasan psikologis terutama *emotional abused* seperti orang tua tidak pernah memeluk atau mencium anak akan berpengaruh buruk terhadap perkembangan anak dan menyebabkan penurunan terhadap kualitas hidup anak terutama pada fungsi emosionalnya. Rekomendasi untuk penelitian ini diharapkan setiap orang tua melakukan gerakan kembali memeluk anak, karena pelukan merupakan ungkapan rasa cinta secara non-verbal yang akan membuat anak nyaman karena dirinya merasa disayangi atau dicintai oleh orang tuanya dan hal tersebut berdampak positif terhadap perkembangan anak, sehingga anak dapat memiliki kualitas hidup yang baik.

Kata kunci: Kekerasan psikologis, Kualitas hidup, Anak usia sekolah
Daftar pustaka: 22 (1998-2015)

Abstract

Psychological abuse refers to an action or behavior which extends the sense that children are less-regarded, not wanted, not loved conducted by parents. Such behavior may pose impact to children in the form of being an antisocial person, depression, health disorder. It also affects the children's quality of life concerning their perception over their life including physical, emotional, social, as well as educational matters. The objective of this research is to find out the correlation between psychological abuse to school-age children and the quality of life. This research employs correlational design. The population of this research is the entire students of second, third, fourth, and fifth grade at Botolinggo 01 Elementary School Bondowoso. As many as 84 individuals are taken as the sample of this research by using proportional random sampling technique. The instrument used in this research is questionnaire of likert scale and pediatric quality of life inventory. The statistical testing used in this research is spearman rank. The results of this research reveal that there is a negative correlation, with strong power between psychological abuse to School-age children and the quality of life at Botolinggo 01 Elementary School ($p = 0,000$, $r = -0,808$). The psychological abuse, mainly emotional ones like the absence of hugs and kisses from parents may affect badly on children's development and may lower the children's quality of life, particularly concerning their emotional function. This research recommends that parents initiate hugging their children since hugs are the non-verbal expression of love that will comfort the children. They will feel loved, and needed by their parents, thus releasing positive impact on their development. This may help them possess better quality of life, respectively.

*Keywords: Psychological abuse, quality of life, school-age children
Bibliography: 22 (1999-2015)*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beberapa tahun ini kasus kekerasan semakin marak terjadi dari berbagai pemberitaan baik itu media cetak maupun elektronik. Paling banyak menjadi korban kekerasan ialah anak-anak karena anak-anak dianggap sebagai individu yang lemah. Kekerasan terhadap anak ada tiga macam bentuk yaitu kekerasan fisik, kekerasan seksual dan kekerasan psikologis. Dari ketiga bentuk kekerasan terhadap anak tersebut salah satu yang paling sering terjadi ialah anak-anak seringkali menjadi korban kekerasan psikologis yang parah dan tidak sedikit anak-anak yang mengalami aniaya psikologis dirumah yang dilakukan

oleh orang tua mereka sendiri (Surbakti, 2008).

Kekerasan psikologis adalah suatu pola tindakan lisan atau perilaku disengaja atau tindakan yang menyampaikan pesan atau kesan pada anak bahwa ia tidak berharga, cacat, tidak dicintai, tidak diinginkan yang dilakukan oleh orang tua (Gluck, 2011). Dampak dari kekerasan psikologis yang sering diterima oleh anak ialah anak akan menarik diri dari lingkup rumah tangganya, kata-kata kasar yang selalu diterimanya itu menjadi kebiasaan sendiri untuk berbicara seperti itu (Anggraeni & Sama'i, 2013).

Efek jangka panjang yaitu dapat dilihat pada masa remaja dan dewasa dimana anak akan meninggalkan

semua harapan hubungan yang normal menjadi terisolasi dan anti sosial dan anak akan terlibat dalam penganiayaan baik secara fisik maupun emosi (Moffat, 2003, dalam Nindya & Margaretha, 2012). Dari berbagai dampak kekerasan psikologis pada anak tersebut sangat memungkinkan untuk mempengaruhi kualitas hidup anak.

Kualitas hidup ialah persepsi individu tentang posisinya di masyarakat dalam konteks nilai dan budaya yang terkait dengan tujuan, harapan, standart, dan juga perhatian (WHO, 2003, dalam Ekasari, 2013). PedsQL (*pediatric quality of life*) merupakan salah satu instrumen pengukuran kualitas hidup anak yang dapat digunakan pada berbagai kondisi kesehatan anak, serta instrumen ini dapat membedakan kualitas hidup anak sehat dengan anak yang menderita suatu penyakit akut atau kronik. PedsQL kualitas hidup anak dapat dilihat dari 4 dimensi yaitu dimensi fisik, dimensi emosi, dimensi sosial dan dimensi sekolah (Varni et al, 1999).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SDN Botolinggo 01 Bondowoso di dapatkan hasil yaitu dari 10 anak berusia 8-11 tahun yang telah di lakukan wawancara dengan pegisian kuesioner kekerasan psikologis rata-rata anak mengalami kekerasan psikologis ringan sampai berat yaitu 4 anak mengalami kekerasan psikologis ringan, 5 anak mengalami kekerasan psikologis sedang dan 1 anak mengalami kekerasan psikologis berat. Sedangkan kualitas hidup anak, dari 10 anak berusia 8-11 tahun yang telah di lakukan wawancara dengan pengisian kuesioner PedsQL nilai yang di dapat 10 anak tidak mencapai

angka $\geq 81,38$ yang merupakan standar nilai kualitas hidup baik, tetapi hanya berkisar antara 33,69 sampai 80,43 dengan rata-rata keseluruhan 56,95 yang artinya kualitas hidup anak buruk.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas maka peneliti perlu untuk melakukan penelitian tentang hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kekerasan psikologis pada anak usia sekolah di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup anak usia sekolah di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.
- c. Menganalisis hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *study correlational* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso yang dilaksanakan pada bulan mei 2016 dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan ketentuan nilai $\alpha = 0,05$ dan $p\ value \leq \alpha$.

Sampel pada penelitian ini sejumlah 84 responden siswa kelas 2, 3, 4 dan 5 SDN Botolinggo 01 Bondowoso dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional simple random sampling*.

Teknik pengumpulan data untuk variabel kekerasan psikologis menggunakan kuesioner dengan skala linkert sedangkan untuk variabel kualitas hidup menggunakan PedsQL (pediatric quality of life).

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Usia Anak

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Usia Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
8	16	19%
9	26	31%
10	21	25%
11	21	25%
Jumlah	84	100%

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar anak berusia 9 tahun yaitu sejumlah 26 anak (31%).

2. Jenis Kelamin Anak

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Jenis Kelamin Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	44	52,4%
Perempuan	40	47,6%
Jumlah	84	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 44 anak (52,4%).

B. Data Khusus

1. Karakteristik Anak Berdasarkan Kekerasan Psikologis

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Tingkat Kekerasan Psikologis Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Kekerasan Psikologis	Frekuensi	Persentase
Ringan	22	26,2%
Sedang	59	70,2%
Berat	3	3,6%
Sangat berat	0	0%
Jumlah	84	100%

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar anak mendapatkan kekerasan psikologis sedang dari orang tuanya yaitu sejumlah 59 anak (70,2%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Parameter Kekerasan Psikologis Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Parameter	N	Min	Max	Mean
<i>Spurning</i>	84	0	18	5,42
<i>Terrorism</i>	84	0	16	4,20
<i>Exploiting or corrupting</i>	84	0	8	2,92
<i>Emotional abused</i>	84	0	16	9,75
<i>Rejecting</i>	84	0	12	3,88
<i>Isolating</i>	84	0	13	6,00
<i>Neglecting</i>	84	0	10	3,55
<i>Domestic violence</i>	84	0	9	3,06
<i>Verbal abused</i>	84	0	13	4,68

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata tertinggi parameter kekerasan psikologis terdapat pada parameter *emotional abused* yaitu 9,75.

2. Karakteristik Anak Berdasarkan Kualitas Hidup

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Kualitas Hidup Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
Buruk	67	79,8%
Baik	17	20,2%
Jumlah	84	100%

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar kualitas hidup anak buruk yaitu sejumlah 67 (79,8%).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Parameter Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Parameter	N	Min	Max	Mean
Fungsi fisik	84	43,75	100	77,79
Fungsi emosional	84	15	100	59,40
Fungsi sosial	84	15	100	67,55
Fungsi sekolah	84	30	95	65,65

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata tertinggi parameter kualitas hidup terdapat pada parameter fungsi fisik yaitu 77,79.

3. Hubungan Kekerasan Psikologis Dengan Kualitas Hidup

Tabel 5.7 Hubungan Kekerasan Psikologis Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kualitas Hidup Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Kekerasan Psikologis	Kualitas Hidup		Total	P	r
	Baik	Buruk			
Ringan	17	5	22	0,000	-0,808
Sedang	0	59	59		
Berat	0	3	3		
Sangat Berat	0	0	0		
Total	17	67	84		

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dengan uji statisitik *spearman rank* diperoleh hasil P value = 0,000 yang dimana P value $\leq \alpha$ (0,05). Sehingga H1 diterima dengan koefisien korelasi $r = -0,808$ yang artinya terdapat hubungan negatif yang kuat antara kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil 1. Kekerasan Psikologis Pada Anak Usia Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada seluruh sampel penelitian yang berjumlah 84 anak usia sekolah 8-11 tahun, didapatkan sebagian besar anak mengalami kekerasan psikologis sedang dari orang tuanya yaitu 59 anak (70,2%).

Salah satu kemungkinan penyebab tingginya kekerasan psikologis ialah faktor usia. Usia anak disini ialah berkisar antara 8-11 tahun yaitu anak yang berusia 8 tahun sejumlah 16 anak, 9 tahun sejumlah 26 anak, 10 tahun sejumlah 21 anak, dan 11 tahun sejumlah 21 anak. Pada usia tersebut anak masih bersifat egosentrisme yang dimana akan

timbul sikap-sikap ingin menjadi yang terbaik, suka memberontak, berperilaku agresif, mau menang sendiri, dan menjadi penentang atau suka melawan sehingga orang tua akan mendidiknya dengan keras dan hal tersebut tentunya akan memicu terjadinya perilaku kekerasan orang tua terhadap anaknya dikarenakan sikap anak yang tidak sesuai dengan keinginan orang tua tersebut atau sikap anak yang selalu melawan.

Hal ini sesuai dengan Dewi et al (2015) secara umum ciri-ciri pertumbuhan anak usia sekolah adalah tingginya sikap egosentris. Sikap-sikap yang biasa terlihat antara lain ingin menjadi yang terbaik dan pertama, kelebihan energi dan seperti tidak ada habisnya, suka memberontak dan menjadi sangat kritis, sangat ingin tahu pada berbagai hal, cengeng, perilakunya agresif dan sulit dimengerti, kadang-kadang menjadi sangat patuh kepada guru, belum bisa bersikap fleksibel dan menjadi penyangkal.

Dilihat dari segi parameter kekerasan psikologis pada anak usia sekolah, parameter dengan nilai rata-rata tertinggi yaitu parameter *emotional abused* dengan nilai rata-rata 9,75 yang artinya sebagian besar anak mendapatkan kekerasan psikologis yaitu *emotional abused* dari orang tuanya. Tingginya kekerasan psikologis *emotional abused* yang dilakukan oleh orang tua karena anak-anak mengaku bahwa mereka jarang mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang tuanya seperti dipeluk dan dicium, orang tua kurang peduli ketika anak mempunyai masalah serta orang tua jarang meluangkan waktu untuk bermain dengan anaknya yaitu . Hal tersebut bisa dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua yang kurang tentang

emotional abused itu sendiri serta orang tua yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak mempunyai waktu untuk memberikan perhatian dan kasih sayang terhadap anak mereka.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elarousy & Al-jadaani (2013) yaitu *emotional abuse among children: a study in jeddah saudi arabia*. Didapatkan hasil bahwa 90% anak mengatakan setidaknya mengalami satu bentuk *emotional abused* dan 61,7 % anak mengatakan setidaknya mengalami satu bentuk *ignorrig* atau *terrorizing emotional abused* serta ada hubungan negatif antara pendidikan dan pekerjaan ibu dengan *emotional abused* pada anak.

Parameter kekerasan psikologis dengan nilai rata-rata terendah yaitu *exploiting or corrupting* dengan nilai rata-rata 2,92. Anak-anak mengaku bahwa orang tua mereka tidak pernah menyuruh mereka untuk berperilaku yang tidak baik atau mendorong bahkan memaksa mereka untuk melakukan sesuatu hal yang buruk seperti orang tua menyuruh untuk berbohong, mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang berat ataupun berperilaku kasar terhadap orang lain.

Rendahnya kekerasan psikologis *exploiting and corrupting* pada anak usia sekolah kemungkinan dikarenakan orang tua selalu mengajarkan hal atau perilaku yang baik terhadap anaknya sehingga menjadi role model yang baik bagi anak, karena seorang anak akan cenderung mengikuti atau mengimitasi apa yang dilihatnya ataupun yang dilakukan oleh orang lain terutama orang tuanya.

2. Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada seluruh sampel penelitian yang berjumlah 84 anak usia sekolah 8-11 tahun didapatkan sebagian besar anak mempunyai kualitas hidup yang buruk yaitu 67 anak (79,8%) dan anak dengan kualitas hidup rendah sejumlah 17 anak (20,2%).

Salah satu faktor kemungkinan penyebab sebagian besar anak usia sekolah mempunyai kualitas hidup buruk ialah faktor kesehatan fisik atau penyakit yang diderita. Dari 84 anak, anak yang mengalami sakit atau nyeri ialah 2 anak mengatakan hampir selalu, 10 anak mengatakan sering, 33 anak mengatakan kadang-kadang, 22 anak mengatakan hampir tidak pernah dan 17 anak mengatakan tidak pernah dari data tersebut ternyata sebagian besar anak mengalami sakit atau nyeri yang berarti kondisi kesehatan anak tersebut terganggu.

Kondisi kesehatan merupakan aspek yang sangat penting berkontribusi terhadap kualitas hidup seorang anak. Karena anak dengan kondisi kesehatan yang buruk beberapa diantaranya tidak dapat beradaptasi dengan baik sehingga akan meyebabkan terjadinya gangguan pada beberapa dimensi kualitas hidup seperti mengalami gangguan sosial, psikologis, pendidikan serta keterbatasan fisik yang dialaminya sehingga hal tersebut menyebabkan kualitas hidup anak rendah. Hal ini diperkuat oleh Ramanuj (2014) & Uzark (2012) bahwa kondisi fisik atau penyakit merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup anak.

Jika dilihat dari jenis kelamin (*gender*) sebagian besar anak yang

mempunyai kualitas hidup buruk ialah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 anak dan anak laki-laki dengan kualitas hidup baik yaitu 7 anak. Sedangkan anak perempuan yang mempunyai kualitas hidup buruk sejumlah 30 anak dan anak perempuan yang mempunyai kualitas hidup baik sejumlah 10 anak. Artinya anak laki-laki cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk dari pada anak perempuan kemungkinan dikarenakan anak laki-laki cenderung mendapatkan perlakuan atau pola asuh yang lebih keras dari orang tuanya dari pada anak perempuan dikarenakan anak laki-laki lebih susah diatur dan sulit untuk mematuhi perintah atau aturan yang berlaku bahkan cenderung memberontak sehingga orang tua dalam mengasuhnya lebih keras, dengan pola asuh yang keras akan berpengaruh buruk bagi perkembangan anak kedepannya dan juga hal tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap sebagian atau keseluruhan dimensi pada kualitas hidup anak hal ini sesuai dengan Hanifah (2015).

Jika dilihat dari segi parameter kualitas hidup. Parameter dengan rata-rata terendah 59,40 yaitu fungsi emosional yang artinya kualitas hidup pada anak usia sekolah yang paling banyak mengalami gangguan ialah pada fungsi emosionalnya. Anak-anak mengatakan bahwa mereka sering merasa sedih bahkan menangis, merasa marah, dan sering merasa khawatir karena takut sesuatu akan terjadi pada mereka yaitu. Seharusnya keadaan emosional pada anak usia sekolah ialah lebih banyak merasakan emosi seperti rasa kasih sayang, kegembiraan yaitu rasa senang dan bahagia serta tidak ada rasa khawatir

yang berlebihan sehingga tercapai kesejahteraan emosionalnya.

Salah satu kemungkinan penyebab tingginya gangguan fungsi emosional pada kualitas hidup anak usia sekolah ialah keadaan emosi pada anak usia sekolah yang cenderung masih labil dan tidak terkontrol sehingga tidak dapat mengekspresikan emosinya dengan baik apalagi jika terjadi masalah dan masalah tersebut tidak dapat diatasi sehingga akan cenderung mudah marah, menangis dan cenderung agresif. Hal ini diperkuat oleh Sugijokanto (2014) bahwa perkembangan emosional anak usia sekolah keadaan emosional yang lebih menonjol ialah cepat naik darah dan bertengkar serta tidak mudah menerima kegagalan.

Parameter kualitas hidup dengan rata-rata tertinggi ialah fungsi fisik dengan rata-rata 77,79. Artinya parameter fungsi fisik pada anak usia sekolah hanya sedikit mengalami gangguan. Anak-anak mengatakan bahwa mereka tidak pernah sulit untuk berlari, berjalan ataupun berolahraga. Hal tersebut merupakan sesuatu yang baik untuk anak usia sekolah di karenakan pada masa ini kemampuan motorik kasar maupun halus semakin meningkat dengan begitu anak dapat melakukan keterampilan motorik halus dan kasar dengan baik seperti berlari, berjalan ataupun berolahraga sehingga dengan begitu kualitas hidup anak baik terutama pada fungsi fisiknya.

Hal ini diperkuat oleh Potter & Perry (2009) bahwa keadaan fisik pada masa usia sekolah menjadi lebih terkoordinasi karena dapat mengatur otot besar dan kekuatannya semakin meningkat sebagian besar melakukan keterampilan motorik kasar seperti berlari, melompat, menjaga

keseimbangan, melempar dan menangkap saat bermain hal ini menghasilkan peningkatan fungsi dan keterampilan neuromuskular. Sehingga akan terlihat pencapaian tingkat keterampilan terbaik anak, yaitu keterampilan motorik halus akan meningkat seiring kendali yang meningkat pada jari dan pergelangan tangan yang akan menyebabkan anak semakin ahli pada berbagai kegiatan.

3. Hubungan Kekerasan Psikologis Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kualitas Hidup Di SDN Botolinggo 01 Bondowoso

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dengan uji statistik *spearman rank* diperoleh hasil P value = 0,000 yang dimana P value $\leq \alpha$ (0,05). Sehingga H1 diterima dengan koefisien korelasi $r = -0,808$ yang artinya terdapat hubungan negatif yang kuat antara kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso. Artinya semakin tinggi kekerasan psikologis maka semakin rendah kualitas hidupnya.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa ketika anak mendengar kata-kata kasar, dilecehkan atau direndahkan maka amigdala akan mengola dan merespon informasi tersebut sebagai sebuah ancaman kemudian akan mengaktifasi sistem saraf autonom yang akan mengaktifasi hipotalamus, hipofisis dan korteks adrenal untuk mengeluarkan hormon kortisol yang akan menyebabkan stres pada anak. Stres pada anak yang mengalami kekerasan psikologis disebut dengan *toxic stres* yaitu stres ini terjadi pada individu yang telah lama mengalami stres dengan kata lain individu tersebut mampu bertahan (kuat),

lamanya stres dan respon tubuh individu terkait dengan stresnya (Child Welfare Information Gateway, 2015). Toxic stress ini dapat mempengaruhi perkembangan otak kearah yang negatif yang menyebabkan perubahan struktur otak ataupun aktivitas kimia otak (seperti: perubahan ukuran dan konektivitas di beberapa bagian otak) (Child Welfare Information Gateway, 2015).

Efek dari toxic stress terhadap otak yaitu dapat menyebabkan peningkatan sensitivitas sistem limbic. Artinya anak yang mengalami perilaku kekerasan sistem limbicnya akan mengalami peningkatan (sangat sensitif terhadap sebuah pemicu sekecil apapun) karena sistem limbic yang akan merespon melawan sebuah ancaman. Selain itu fungsi sistem limbic sebagai pengatur emosi juga akan terganggu ditandai dengan kondisi emosi (takut dan marah) yang tidak stabil (berubah-ubah). Kemudian pada hippocampus anak yang mengalami kekerasan psikologis akan mengalami penurunan volume hippocampus yang menyebabkan penurunan memori jangka panjang (Child Welfare Information Gateway, 2015).

Selain itu pada anak yang sering mengalami kekerasan psikologis dapat mengalami penurunan volume corpus callosum yang menyebabkan aktivitas hemisfer kanan dan kiri abnormal sehingga kemampuan untuk menjalankan fungsinya berkurang yang ditandai dengan munculnya kondisi emosi dan kepribadian pada anak yang berubah-ubah. Selanjutnya terjadi penurunan volume cerebellum yang berfungsi sebagai keseimbangan dan pengontrol pergerakan sehingga dapat mengakibatkan gangguan pada sikap dan koordinasi gerak otot sehingga gerakan menjadi tidak

terkoordinasi (Child Welfare Information Gateway, 2015).

Anak yang sering mendapatkan kekerasan psikologis juga akan mengalami penurunan volume pre-frontal cortex yang akan mengakibatkan produktifitas menurun (hilangnya inisiatif), penurunan *working memory*, penurunan fungsi kognitif dan sulit berempati. Selain itu pada amigdala terjadi aktivitas yang berlebihan dan mengganggu semua stimulus menjadi sebuah ancaman, serta hormon kortisol di dalam tubuh yang tidak stabil.

Dampak dari kekerasan psikologis pada anak usia sekolah terutama pada anak yang mendapatkan kekerasan psikologis sedang dan berat sebagian sudah mulai terlihat. Anak-anak mengatakan sering merasa takut dan khawatir, sulit berteman dengan anak lainnya, sering merasa sakit kepala (pusing) dan sering jatuh sakit serta dampak yang paling menonjol ialah prestasi akademik anak yang cenderung menurun dan bahkan sebagian anak yang sering mendapatkan perilaku kekerasan psikologis dari orang tuanya masuk dalam kelas inklusi dimana kelas tersebut merupakan kelas untuk anak-anak yang prestasi akademiknya menurun atau buruk serta siswa yang tidak bisa membaca ataupun menulis dengan baik, bahkan sebagian anak yang sering mendapatkan kekerasan psikologis dari orang tuanya tidak naik kelas.

Keadaan tersebut terjadi karena perilaku orang tua yang dalam mengasuh anak selalu menggunakan kekerasan yaitu kekerasan psikologis sehingga membuat anak merasa dirinya tidak berharga dan percaya diri sehingga membuat anak minder dan sulit untuk bersosialisasi dengan orang lain. Selain itu anak yang setiap

harinya keadaan psikologisnya selalu dalam tekanan akan membuat anak stres dan akan mengganggu konsentrasinya dalam melakukan semua hal seperti sulit memperhatikan pelajaran dikelas, serta kondisi stres yang terus menerus akan menyebabkan meningkatnya hormon cortisol yang kerjanya menghambat kerja antibody sehingga menyebabkan sering jatuh sakit. Jika hal tersebut sering terjadi tentunya akan berpengaruh terhadap segala aspek di kehidupannya dan hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap sebagian atau keseluruhan dimensi pada kualitas hidup anak yang menyebabkan kualitas hidup anak menjadi buruk.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Brown & Schormans (2014) tentang *quality of life, children with intellectual and developmental disabilities and maltreatment* didapatkan hasil bahwa kekerasan pada anak menyebabkan kualitas hidup anak rendah. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Corso et al (2008) tentang *health related quality of life among adult who experience maltreatment during childhood* didapatkan hasil yang signifikan yaitu orang dewasa yang mengalami kekerasan semasa anak-anak cenderung mempunyai kualitas hidup yang rendah.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner yang diberikan pada anak usia sekolah yang kemungkinan dalam pengisiannya cenderung asal pilih atau tidak sesuai dengan fakta yang terjadi.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian *cross sectional* variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada *follow up* setelah pengukuran sehingga sulit untuk menentukan sebab akibat karena pengambilan data dilakukan pada saat yang bersamaan (*temporal relationship* tidak jelas).

C. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak yang dapat digunakan sebagai bahan pemikiran dalam meminimalisir terjadinya kekerasan psikologis yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya. Perawat disini dapat berperan sebagai edukator dan konselor terhadap orang tua dengan memberikan edukasi mengenai jenis-jenis kekerasan psikologis, faktor-faktor penyebab terjadinya kekerasan psikologis, dan dampak dari kekerasan psikologis itu sendiri sehingga orang tua dalam mengasuh anaknya tidak menggunakan cara kekerasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kekerasan psikologis pada anak usia sekolah di SDN Botolinggo 01 Bondowoso didapatkan hasil kekerasan ringan 22 anak (26,2%), kekerasan sedang 59 anak (70,2%), kekerasan berat 3 anak (3,6%) dan tidak ada yang mendapatkan kekerasan sangat berat.

2. Kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN Botolinggo 01 Bondowoso sebagian besar anak mempunyai kualitas hidup buruk sejumlah 67 anak (79,8%) dan anak dengan kualitas hidup baik sejumlah 17 anak (20,2%).
3. Ada hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat memberikan contoh yang baik terhadap anak mereka karena orang tua adalah cermin untuk anak-anak mereka sendiri sehingga anak mendapatkan role model yang baik. serta orang tua dalam mengasuh anaknya tidak lagi menggunakan kekerasan karena akan berdampak buruk bagi perkembangan anak kedepannya. Namun anak membutuhkan penghargaan, penilaian dan penerimaan. Penerimaan tidak berarti hanya menerima semua kelakuan baik saja, tetapi juga menerima kelakuan negatif anak. Selain itu, orang tua juga harus mengerti dan paham tahapan-tahapan perkembangan anak, sehingga orang tua mengetahui bagaimana cara mengasuh anak sesuai dengan tahap perkembangannya.

2. Bagi Guru

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi yang berarti bagi guru, mengenai dampak dari kekerasan psikologis pada anak. Serta guru juga harus paham dan mengerti tahap perkembangan anak sehingga dalam menghadapi siswanya disesuaikan dengan tahap perkembangannya dengan begitu cara mendidik dengan kekerasan bisa diminimalkan.

3. Bagi Institusi

Diharapkan pihak sekolah dapat mengambil sisi positif dari penelitian ini bahwa segala macam bentuk kekerasan tidak dibenarkan termasuk untuk mendisiplinkan siswa disekolah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian kohort tentang dampak dari kekerasan psikologis terhadap kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni & Sama'i. 2013. *The Impact Children Of Domestic Violence*. Artikel Penelitian Universitas Negeri Jember. [Http://www.respiratory.unej.ac.id](http://www.respiratory.unej.ac.id)
- Brown & Schormans. 2014. *Quality Of Life, Children With Intellectual And Developmental Disabilities, And Maltreatment*. International Public Health Journal Vol.6 No.2 Hal: 185-197. [Http://www.questia.com](http://www.questia.com).
- Child Welfare Information Gateway. 2015. *Understanding The Effects Of Maltreatment On Brain Development*. [Http://childwelfare.gov](http://childwelfare.gov).
- Corso, et al. 2008. *Health-Related Quality Of Life Among Adults Who Experienced Maltreatment During Childhood*. American Journal Of Public Health Vol.98 No.6. [Http://www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov)
- Dewi, et al. 2015. *Teori Dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak Dan Usia Remaja*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Ekasari, Nurshanti. 2013. *Hubungan Antara Pengungkapan Diri (Self-Disclosure) Melalui BlackBerry Messenger dan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pada Remaja*. Journal Ilmiah Mahasiswa Vol.2

- No.3. Universitas Surabaya.
[Http://www.journal.ubaya.ac.id](http://www.journal.ubaya.ac.id).
- Elarousy & Al-jadaani. 2013. *Emotional Abuse Among Children: A study In Jeddah, Saudi Arabia*. Eastern Mediterranean Health Journal Vol.19 No.10. [Http://www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov).
- Gluck, Samantha. 2011. *Child Psychological Abuse Articles*. America's Mental Health Channel. [Http://www.healthyplace.com](http://www.healthyplace.com)
- Handayani, L.T. 2014. *Buku Ajar Statistik Inferensial*. Tidak Di Publikasikan.
- Hanifah, Maryam. 2015. *Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Dengan Status Sosial Ekonomi Rendah*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. [Http://www.eprints.ums.ac.id](http://www.eprints.ums.ac.id)
- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nindya & Margaretha. 2012. *Hubungan Antara Kekerasan Emosional Pada Anak Terhadap Kecenderungan Kenakalan Remaja*. Journal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol.1 No.2. Universitas Airlangga Surabaya. [Http://www.journal.unair.ac.id](http://www.journal.unair.ac.id).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan Buku 1 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramanuj, et al. 2014. *Quality Of Life And Associated Socio-Clinical Factors After Encephalitis In Children And Adults In England: A Population-Based, Prospective Cohort Study*. Journal Plos One Medicine Vol.9 Issue.7. [Http://www.journal.plos.org](http://www.journal.plos.org).
- Sugijokanto, Suzie. 2014. *Cegah Kekerasan Pada Anak*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Surbakti. 2008. *Sudah Siapkah Anda Menikah: Panduan Bagi Siapa Saja yang Sedang Dalam Proses Menentukan Hal Penting Dalam Hidup*. Jakarta: Elex Media Komputindo. [Http://www.books.google.co.id](http://www.books.google.co.id).
- Uzark, et al. 2012. *Health-Related Quality Of Life In Children And Adolescents With Duchenne Muscular Dystrophy*. Journal Pediatrics Vol.130 No.6. American Academy Of Pediatrics. [Http://www.pediatrics.appublications.org](http://www.pediatrics.appublications.org).
- Varni, et al. 1998. *Pediatric Quality Of Life Inventory (PedsQl)*. [Http://www.pedsqol.org](http://www.pedsqol.org)
- Varni, et al. 1999. *Pediatric Health-Related Quality of Life Measurement Technology: A Guide for Health Care Decision Makers*. Journal JCOM Vol.6 No.4. [Http://www.turner-white.com](http://www.turner-white.com).

