

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik atau kekuasaan, ancaman atau tindakan terhadap diri sendiri, perorangan atau kelompok orang atau masyarakat yang kemungkinan besar mengakibatkan memar atau trauma, kematian, kerugian psikologis, kelainan perkembangan atau perampasan hak (WHO, 1999, dalam Huda, 2008). Menurut Pasalbessy (2010) kekerasan merupakan sebuah terminologi yang sarat dengan arti dan makna “derita”, baik dikaji dari perspektif psikologik maupun hukum, bahwa di dalamnya terkandung perilaku manusia (seseorang atau kelompok) yang dapat menimbulkan penderitaan bagi orang lain.

Beberapa tahun ini kekerasan semakin sering 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. Menurut undang-undang perlindungan anak no 35 tahun 2014 pasal 1 kekerasan terhadap anak ialah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum.

Kekerasan terhadap anak dapat terjadi dalam berbagai macam bentuk baik itu secara psikologis, fisik, seksual maupun verbal. Menurut Surbakti (2008) 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). Menurut Kairys & Johnson (2002) kekerasan psikologis sudah dilakukan oleh orang tua sejak anak masih umur 2 tahun yang dimana 90% keluarga sudah melakukan satu atau lebih bentuk kekerasan psikologis pada anaknya, dan kejadian tersebut semakin meningkat dengan bertambahnya usia anak yaitu 10-20% pada balita dan 50% anak dan remaja mengalami kekerasan psikologis yang parah.

Beberapa orang tua secara tidak sadar telah melakukan kekerasan psikologis terhadap anak mereka dan hal itu mereka lakukan karena ketidaktahuan mereka terhadap dampak psikologis atau penganiayaan psikologis yang mereka lakukan (Surbakti, 2008). Tetapi yang paling memprihatinkan ialah bayaknya orang tua yang terdidik, mempunyai kedudukan terhormat, memiliki kecerdasan hebat, juga melakukan kekerasan psikis pada anak-anak mereka dan tentunya situasi ini tentu sangat memprihatinkan karena mereka sadar akan dampak perbuatan mereka tetapi tidak peduli terhadap dampak tersebut (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, dan langka atau berbeda dengan anak yang lain (Gluck, 2011). Menurut Huraerah (2012,

dalam Anggraeni & Sama'i, 2013) kekerasan psikologis adalah kata-kata kasar dituduh dan penghinaan.

Kekerasan psikologis bisa dilakukan dengan berbagai cara baik halus maupun kasar atau bahkan tersamar, namun apapun cara yang digunakan dampaknya tetap sama yakni menciptakan kerusakan mental anak (Surbakti, 2008). Beberapa bentuk perilaku yang termasuk kedalam kekerasan psikologis menurut Gluck (2011) adalah penolakan, cibiran, terror, isolasi, korupsi atau eksploitasi, tidak adanya respon emosional (kekerasan emosional), paparan kekerasan dalam rumah tangga, kurang memperhatikan anak, dan berkata kasar pada anak.

Ada beberapa data kasus kekerasan pada anak di Indonesia yaitu berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) kekerasan terhadap anak pada tahun 2011 sampai 2014 terjadi peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terjadi 2178 kasus kekerasan, 2012 ada 3512 kasus, 2013 ada 4311 kasus dan 2014 ada 5066 kasus, yang dimana kasus tertinggi dengan jumlah kasus perbidang dari 2011 hingga April 2015 tercatat 6006 kasus yaitu kasus pengasuhan 3160 kasus, pendidikan 1764 kasus, kesehatan dan narkoba 1366 kasus serta pornografi dan cybercrime 1032 kasus (Setyawan, 2015).

Prevalensi kasus kekerasan psikologis terhadap anak di Indonesia berdasarkan data dari KPAI terhitung sepanjang 2007-2009, dari tiga kategori yang ditetapkan oleh KPAI yakni, kekerasan fisik, kekerasan seksual dan kekerasan psikis, kasus yang memiliki laporan tertinggi adalah kasus kekerasan psikis dengan total 2.094 kasus (Rahmayanti, 2014). Pada tahun

2012 berdasarkan data Komnas PA dari 2.637 anak yang mengalami kekerasan, sebanyak 1.075 anak diantaranya merupakan korban kekerasan seksual atau mencapai 40,77%, kemudian korban kekerasan fisik mencapai 31,06% atau 819 anak, serta 743 anak menjadi korban kekerasan psikis atau sebanyak 28,1% (Wasti, 2013).

Pada tahun 2013 menurut survey kekerasan terhadap anak di Indonesia pada tahun 2013 hasil survey menunjukkan prevalensi tindak kekerasan emosional yang merupakan salah satu bentuk kekerasan psikologis pada anak dengan kelompok umur 13-17 tahun pada laki-laki sebesar 13,35% dan perempuan 3,78% dan pelaku pada anak laki-laki dan perempuan yang mengalami kekerasan emosional adalah ayah (masing-masing 35,6% dan 24,01%), sedangkan oleh ibu masing-masing sebanyak 35,04% dan 49,81% (Kurniasari et al, 2013). Sedangkan menurut KPAI kekerasan terhadap anak pada tahun 2013 ada 1.620 kasus yang terbagi menjadi 490 (30%) kasus kekerasan fisik, 313 (19%) kasus kekerasan psikis, dan yang terbanyak adalah kasus kekerasan seksual sebanyak 817 (51%) kasus (IDAI, 2014). Pada tahun 2014 sejak januari hingga april ada 622 kasus kekerasan terhadap anak yang terbagi dalam kekerasan fisik sebanyak 94 kasus, kekerasan psikis 12 kasus dan kekerasan seksual sebanyak 459 kasus (Setyawan, 2014).

Di kabupaten Bondowoso sendiri angka kekerasan masih sering terjadi mengingat bondowoso berusaha untuk menjadi kota yang layak anak. Berdasarkan data dari BPPKB bondowoso pada tahun 2012 ada 31 kasus kekerasan pada anak, tahun 2013 ada 20 kasus, tahun 2014 terdapat 26 kasus dan pada bulan Januari-Juni 2015 terdapat 1 kasus kekerasan pada anak

dengan total keseluruhan 78 kasus. Sedangkan berdasarkan data dari Dinas Sosial Bondowoso tahun 2012-2015 telah terjadi 259 kasus kekerasan psikologis pada anak. Kecamatan Botolinggo menempati posisi pertama kekerasan psikologis pada anak yaitu sebesar 34 kasus. 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, ternyata semuanya pernah mendapatkan salah satu macam bentuk kekerasan psikologis dari orang tuanya baik itu verbal abused, spurning, terrorism, neglect dan bentuk perilaku kekerasan psikologis lainnya. Rata-rata anak di SDN Botolinggo 01 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.

Data diatas menunjukkan bahwa kekerasan terhadap anak di Indonesia masih sangat sering terjadi meskipun ada undang-undang yang sudah mengatur tentang hal tersebut yaitu undang-undang perlindungan anak no 35 tahun 2014. Dari data diatas juga dapat diketahui bahwa masih banyak terjadi kekerasan psikologis pada anak akan tetapi kekerasan yang paling banyak diekspos ialah kekerasan seksual dan fisik saja. Seakan-akan kekerasan psikologis tersebut tidak berdampak pada anak, padahal kekerasan psikologis memiliki dampak yang sama bahayanya dengan bentuk kekerasan yang lainnya.

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). Sedangkan menurut Gluck (2011) anak akan menarik diri dari lingkungannya dan teman-temannya, depresi, cemas, selalu merasa tidak aman dan lebih berisiko untuk terlibat dalam hal yang mengancam keselamatannya.

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). Sedangkan menurut Sturge-Apple et al (2012) anak akan mengalami reaktifitas hormone kortisol yang berbeda-beda tergantung tingkat stress yang diterimanya.

Dari berbagai dampak kekerasan psikologis pada anak tersebut sangat memungkinkan untuk mempengaruhi kualitas hidup. 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). Menurut Aristoteles diartikan dengan bahasa *eodaemonia* yang berarti bahagia (Mariani, 2011). Adapun menurut Denuyl dan Machan (1983, dalam Mariani, 2011) kualitas hidup diartikan sebagai kondisi yang berjalan baik dari kehidupan manusia.

PedsQL (pediatric quality of life) merupakan salah satu instrumen pengukuran kualitas hidup anak yang dikembangkan selama 15 tahun oleh

Varni et al dan dipublikasikan tahun 1998 (Varni et al, 1999). Menurut Varni et al (1999) PedsQL kualitas hidup anak dapat dilihat dari 4 dimensi yaitu dimensi fisik, dimensi emosi, dimensi sosial dan dimensi sekolah.

Penilaian fungsi fisik yang termasuk dalam domain penilaian meliputi kemampuan anak untuk dapat mandiri dalam menjalani aktivitasnya, fungsi emosional menilai kemampuan anak dalam mengekspresikan rasa marah, sedih, maupun takut, fungsi sosial menilai kemampuan anak dalam melakukan interaksi dengan teman sebayanya dan kemampuan anak dalam melakukan pergaulan di sekolahnya, fungsi sekolah adalah kemampuan anak untuk memusatkan perhatian mengerjakan tugas di sekolahnya (Varni et al, 1999). Dari keempat dimensi item pernyataan terdapat 23 pernyataan yang bisa digunakan untuk anak dan remaja sesuai dan dikelompokkan berdasarkan rentang usia. PedsQL didesain untuk digunakan pada berbagai kondisi kesehatan anak instrumen ini dapat membedakan kualitas hidup anak sehat dengan anak yang menderita suatu penyakit akut atau kronik (Varni et al, 1999).

Berikut beberapa data mengenai kualitas hidup anak di Indonesia salah satunya ialah *slow learner* atau anak lamban belajar. *Slow learner* hampir dapat ditemukan di setiap sekolah inklusi. Ana Lisdiana (2012 dalam Purwatiningsy, 2014) mengemukakan bahwa kurang lebih 14,1% anak termasuk anak lamban belajar. Di Indonesia terdapat banyak anak yang berada dalam kondisi *slow learner*. Jumlah anak *slow learner* lebih besar dibandingkan anak – anak yang memerlukan pelayanan khusus lainnya, pada tahun 2008 dan 2009 di Surabaya tercatat ada 856 anak penderita *slow*

learner yang tersebar di berbagai jenjang pendidikan, sementara di Jakarta pada tahun 2010 tercatat terdapat 1.123 anak dengan kondisi *slow learner* yang tersebar di berbagai sekolah inklusi (Dee, 2009 dalam Hermawan, 2013). Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SDN Botolinggo 01 Bondowoso didapatkan hasil yaitu dari 10 anak berusia 8-11 tahun yang telah dilakukan wawancara dengan pengisian kuesioner PedsQL ternyata semua anak kualitas hidupnya buruk tidak ada satupun anak yang kualitas hidupnya baik. Nilai yang di dapat 10 anak setelah mengisi kuesioner PedsQL 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. Dari data diatas dapat diketahui ternyata masih banyak anak-anak yang mengalami penurunan kualitas hidup.

Adapun beberapa penelitian terkait tentang kekerasan psikologis dan kualitas hidup. Menurut penelitian yang dilakukan Rahmayanti (2014) kekerasan psikis berpengaruh terhadap kesehatan mental anak. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Nindya & Margaretha (2012) kekerasan emosional berkorelasi dengan kecenderungan kenakalan remaja. Penelitian terkait kualitas hidup yang dilakukan oleh Jernbro et al (2015) ada hubungan yang signifikan antara tingkat kekerasan dan penganiayaan multitype serta ada hubungan linear antara jumlah jenis penganiayaan dan kualitas hidup. sehingga dapat disimpulkan bahwa kekerasan psikologis dapat memberikan dampak yang buruk bagi anak karena anak akan mengalami penurunan kesehatan mental, gangguan belajar dan anti sosial serta

penurunan kualitas hidup anak dapat dipengaruhi oleh berbagai macam hal seperti penyakit ataupun tindak kekerasan pada anak.

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

B. Perumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kekerasan psikologis pada anak seharusnya tidak boleh dilakukan oleh siapa saja termasuk orang tua. Namun kenyataannya sampai saat ini masih banyak orang tua yang melakukan kekerasan psikologis pada anak mereka baik secara disadari atau tidak disadari. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan orang tua akan dampak jangka panjang yang ditimbulkan dari kekerasan psikologis. Dampak yang ditimbulkan dari kekerasan psikologis yaitu anak akan menarik diri dari lingkungannya dan anti sosial, depresi, cemas, dan berpengaruh terhadap kondisi fisiknya dan semua hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah kekerasan psikologis pada anak usia sekolah di SDN Botolinggo 01 Bondowoso ?
- b. Bagaimanakah kualitas hidup anak usia sekolah di SDN Botolinggo 01 Bondowoso ?

- c. Apakah ada hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup di SDN Botolinggo 01 Bondowoso ?

C. 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.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Orang tua

Memperoleh masukan dan menambah pengetahuan mengenai kekerasan psikologis sehingga orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak tidak menggunakan kekerasan.

2. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan untuk memberikan asuhan

keperawatan dengan baik yang berhubungan dengan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup.

3. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data acuan atau sumber data untuk penelitian berikutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan hubungan kekerasan psikologis pada anak usia sekolah dengan kualitas hidup.

4. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai upaya mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa dan institusi pendidikan ilmu kesehatan dalam kajian dan pengembangan di bidang keperawatan anak.