

KONFIRMASI EMPAT FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PERMBERDAYAAN PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA

Lia Amalia Sholihat
Universitas Galuh Ciamis
e-mail : amalia_jurnal@yahoo.com

ABSTRAK

Pemberdayaan perempuan merupakan upaya peningkatan kemampuan perempuan dalam mengembangkan kapasitas dan keterampilannya untuk meraih akses dan penguasaan terhadap dirinya, antara lain: posisi pengambilan keputusan, sumber-sumber, dan struktur atau jalur yang menunjang. Program ini merupakan salah satu program yang dilaksanakan oleh Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara sumber informasi, lingkungan sosial, peran tenaga kesehatan, peran keluarga terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 78 responden di P2TP2A Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017. Metode analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) menggunakan *Smart PLS 3.0* dan *SPSS 22*. Hasil pengujian penelitian yaitu variabel pemberdayaan perempuan dipengaruhi sumber informasi (25,22%), lingkungan sosial (18,18%), peran tenaga kesehatan (28,06%), peran keluarga (20,38%). Pengaruh langsung pemberdayaan perempuan sebesar 91,84% dan pengaruh tidak langsung sebesar 6,54%. Total pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap pemberdayaan perempuan sebesar 98,37%. Model hasil analisis dapat menjelaskan 99,96% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 0,04% dijelaskan komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini. Saran penelitian perlu meningkatkan peran tenaga kesehatan dengan memperhatikan beberapa aspek dalam upaya pemberdayaan perempuan agar kegiatan pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga dapat lebih optimal dan tepat sasaran.

Kata Kunci : Lingkungan Sosial, Peran Keluarga, Pemberdayaan Perempuan, Peran Tenaga Kesehatan, Sumber Informasi

Diterima: 30 Juli 2018

Direvisi: 30 Juli 2018

Dipublikasikan: 1 Agustus 2018

ABSTRACT

Women's empowerment is an effort to improve women ability in developing their capacity and skill to gain access and control over themselves, among others: decision position, resources, and supporting structure or path. This program is one of the programs implemented by Integrated Service Center for Women and Children Empowerment (P2TP2A). The purpose of this research was to determine the effect directly or indirectly and the amount of resources, the information resources, social environment, role of health and family role on empowerment of women victims domestic violence. The method used in this research is a quantitative approach which uses cross-sectional design. Used as a sample of 78 respondent in P2TP2A Tasikmalaya District 2017. The analytical method used is Structural Equation Model (SEM) using SmartPLS 3.0 and SPSS 22. This research showed that female empowerment affected by information sources (25.22%), social environment (18.18%), role of health (28.06%), role of family (20.38%). The direct effect of women empowerment by 91.84% and indirect effect as 6.54%. The total direct and indirect effect on women empowerment by 98.37%. The model of analysis result can explain the diversity of data and 99.96% were able to examine phenomenon used in the research, while 0.04% described other component that do not exist in this research. Advice should be increased the role of health workers by considering several aspects in the effort of empowering women to empowerment activities women victims of domestic violence can be more optimal and targeted.

Keywords : Roles of Family, Role of Health, Social Environment, Sources of Information, Women Empowerment.

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan salah satu bentuk yang sering terjadi dari berbagai macam tindak kekerasan terhadap perempuan. Hal ini sangat berpengaruh terhadap perempuan yang ada di semua rentang kehidupan hingga pada tingkat tertentu dalam lapisan masyarakat yang ada di dunia (Afandi, 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa proporsi perempuan yang pernah mengalami kekerasan fisik atau seksual atau keduanya oleh pasangan intim berkisar antara 15% sampai 71%, dengan mayoritas antara 29% dan 62%. Bahkan angka-angka yang mengkhawatirkan kemungkinan akan secara signifikan di bawah perkiraan, mengingat bahwa kekerasan dalam keluarga terus menjadi tabu di negara-negara industri dan industrialisasi (Afandi, 2012).

Kasus kekerasan dalam rumah tangga di Indonesia menunjukkan jumlah yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari Komnas Perempuan dan Lembaga Layanan Mitra Komnas Perempuan bahwa angka KDRT di Indonesia dipastikan meningkat dari tahun ke tahun. Temuan ini tentu amat mengejutkan mengingat telah lama disahkannya UU Nomor 23 Tahun 2004 tentang undang-undang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga. Mereka melaporkan hasil penelitian tentang kondisi KDRT di Indonesia. Komnas

Perempuan mencatat jumlah kasus KDRT pada tahun 2013 sebanyak 7.548 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebesar 14,3% menjadi 8.626 kasus, Jumlah tersebut meningkat kembali pada tahun 2015 sebesar 30% menjadi 11.207 kasus. Pada tahun 2016, Jumlah kasus KDRT tersebut kembali mengalami peningkatan sebesar 22% dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 13.602 kasus. Jumlah kasus KDRT ini kemungkinan akan meningkat lagi ditahun 2017, mengingat jumlah kasus dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan yang signifikan (Komnas Perempuan, 2017).

Berdasarkan data dari catatan tahunan komnas perempuan, secara nasional Propinsi Jawa Barat sendiri menduduki peringkat 3 terbesar jumlah kasus KDRT setelah DKI Jakarta dan Jawa Timur. Pada tahun 2016 kasus KDRT di Jawa Barat mencapai 1.540 kasus.

Selain itu, menurut Kepala Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Jawa Barat, jumlah kasus KDRT yang banyak terjadi di Jawa Barat diantaranya yakni di Kabupaten Garut, Sukabumi, Canjur dan Tasikmalaya (Komnas Perempuan, 2016).

Penelitian Yuliani (2008), menunjukkan terdapat pengaruh sumber informasi terhadap upaya penghapusan kekerasan dalam rumah tangga di Kota Pekanbaru (Yuliani, 2008). Sebagian besar responden mengetahui tentang adanya UU PKDRT yaitu sebesar 46 responden (54.76%), walaupun secara rinci mereka tidak mengetahui bahwa secara teknis, UU No.

23/2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT), terdiri dari 10 Bab dan 56 Pasal. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Informasi UU PKDRT bertujuan untuk memberikan perlindungan, untuk mencegah, untuk memelihara keharmonisan rumah tangga, dan untuk menindak pelakunya. Lingkungan yang menjadi objek aturan undang-undang ini (Pasal 2) adalah Suami, istri, anak (Yuliani, 2008).

Di Kabupaten Tasikmalaya, diperoleh data kasus kekerasan terhadap perempuan pada tahun 2014 sebanyak 62 kasus, kejadian ini mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 74 kasus dan di tahun 2016 terdapat 81 kasus. Selain itu, dari awal tahun 2017 sampai sekarang, kekerasan terhadap perempuan yang ditangani oleh Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) sekitar 29 kasus. Enam kasus di bulan Januari, sembilan kasus di bulan Februari, tujuh kasus di bulan Maret dan tujuh kasus di bulan April. Namun demikian, data dari Kantor Pengadilan Agama (PA) memperlihatkan angka kumulatif kasus perceraian yang semakin meningkat di Kabupaten Tasikmalaya sejak tahun 2014 sampai tahun 2016 terbilang sangat tinggi yaitu sebesar 9.756 perkara. Proses pemberdayaan dan pendampingan pada perempuan korban KDRT diharapkan mampu memutus mata rantai kekerasan dalam sebuah keluarga karena pelaku akan sadar bahwa apa yang dilakukan tidak pantas serta dapat mengakibatkan efek jera bagi pelaku sehingga perkawinannya

tidak berujung pada perceraian. Dengan demikian tujuan Undang-Undang PKDRT dapat terwujud yakni terciptanya keluarga bahagia dan sejahtera (Pengadilan Agama, 2017).

Pemberdayaan perempuan korban KDRT perlu dilakukan dengan cara memberikan pelayanan pemberdayaan, kesejahteraan dan rehabilitasi sosial bagi para perempuan yang rawan dari segi sosial dan psikologis. Pemberian pelaksanaan konseling bagi warga binaan perempuan korban KDRT perlu dilakukan dengan pendekatan persuasif, karena untuk kembali ke tengah masyarakat mereka membutuhkan kesiapan secara mental maupun psikologis. Pemberdayaan Korban KDRT dapat juga dilakukan dengan memberdayakan perempuan melalui kegiatan-kegiatan positif, keterampilan khusus, mengenal kemampuan diri dan saling bertukar pikiran (Komnas Perempuan, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian apakah ada pengaruh sumber informasi, lingkungan sosial, peran tenaga kesehatan dan peran keluarga terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di P2TP2A Kabupaten Tasikmalaya tahun 2017”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dimana hubungan antara variabel independen dan dependen diukur pada saat bersamaan. Penelitian ini

dilakukan di P2TP2A Kabupaten Tasikmalaya pada bulan Juni s/d November 2017. Populasi dari penelitian ini adalah perempuan yang sudah menikah korban kekerasan *dalam* rumah tangga sebanyak 119 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 78 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *purposive* sampling yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria khusus yang menjadi syarat penelitian. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah perempuan yang sudah menikah, perempuan yang pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga dalam masa pengawasan instansi terkait, responden yang mengikuti Program Pemberdayaan Perempuan untuk menghapuskan kejadian dan trauma yang pernah dialaminya, perempuan dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, bersedia menjadi responden.

Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang diukur menggunakan skala perbedaan semantik (*semantic differential scale*). Jenis data yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan Analisis *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan *Partial Least Square* (PLS). Data penyajian analisis SEM dari pengolahan data output menggunakan bantuan *Smart PLS* 3.0, disajikan dalam diagram, tabel dan lain-lain. Penyajian data yang lebih lengkap akan disajikan dalam lampiran. Penyajian frekuensi

dari sampel penelitian data yang disajikan pada awal analisa yaitu berupa gambaran atau deskripsi mengenai sampel, dimana penjelasan juga disertai ringkasan berupa tabel dari deskripsi yang utama.

Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut, merancang Model Struktural (*Inner Model*) atau disebut juga *inner relation* menggambarkan hubungan antar variabel laten berdasarkan pada teori. Model struktural dievaluasi dengan melihat nilai *R-Square* untuk kontruk laten dependen, *Stobe Geisser Q-square test* untuk *predictive relevance*, serta adanya signifikansi dan koefisien parameter jalur struktural. *Outer model* dengan adanya spesifikasinya pada hubungan antar variabel laten indikatornya atau variabel manifestasinya (*measurement model*), dan diukur dengan melihat *convergent validity* loading yang dianggap cukup sebesar 0,5-0,6, untuk jumlah indicator dari variabel laten dengan kisaran 3-7, sedangkan *discriminant validity* yang direkomendasikan nilai AVE > dari 0,5 lalu dengan melihat *weight relation* dimana selalu ada estimasi terhadap nilai kasus dari variabel laten. Asumsinya, variabel laten dan *indicator* atau manifest variabel diskala *zero means* dan *unit variance* hingga parameter lokasi (parameter konstanta) dalam model dapat dihilangkan.

Jenis validitas yang di uji dari penelitian ini adalah validitas konstruk (*contract validity*). Kuesioner telah memiliki validitas korelasi yang bermakna, maka

semua item pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang di ukur. Jika nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel maka item tersebut valid, sebaliknya r -hitung lebih kecil dari pada r -tabel maka item tersebut tidak valid. Uji validitas butir di lakukan dengan aplikasi program SPSS Statistics 22.

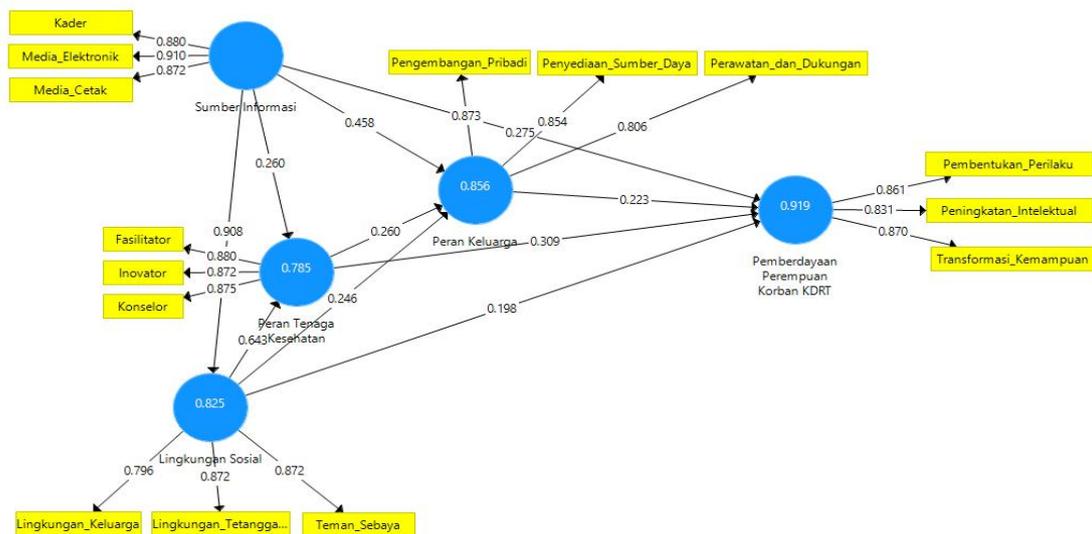
Tehnik yang dipergunakan dalam uji reliabilitas menggunakan koefisiensi reliabilitas *Alpha Cronbach* untuk seluruh pengamatan. Suatu instrument penelitian di katakan reliabel jika *koefisien Alpha Cronbach* (AC) $> 0,6$ dan semakin baik jika nilai $AC < 0,6$ maka dapat di katakan bahwa penelitian tidak realibel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

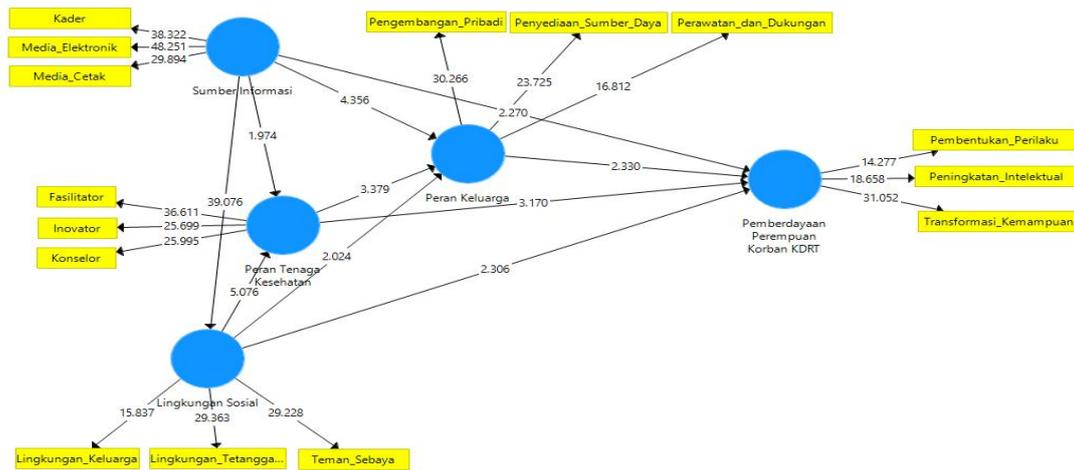
Hasil penelitian disusun berdasarkan sistematika yang dimulai dengan

gambaran analisis univariat yang bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel eksogen dan endogen. Kemudian diakhir penelitian ini diberikan gambaran analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk menjelaskan hubungan yang kompleks dari beberapa variabel yang diuji dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 78 responden menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden termasuk pada kategori umur 20-35 tahun yaitu 52,6% (41 orang), untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden termasuk pada kategori tingkat pendidikan 10-12 tahun yaitu 43,6% (34 orang), sedangkan untuk status pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 80,8% (63 orang).



Gambar 1. Output PLS (*Loading Factors*)



Gambar 2. Output uji T-Statistic

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan bahwa konstruk sumber informasi diukur dengan tiga indikator reflektif yaitu informasi dari media cetak, informasi dari media elektronik dan informasi dari kader. Lingkungan sosial diukur dengan tiga indikator reflektif yaitu lingkungan keluarga, teman sebaya, lingkungan tetangga atau masyarakat. Peran tenaga kesehatan diukur dengan tiga indikator reflektif yaitu konselor, fasilitator, inovator. Peran keluarga diukur dengan tiga indikator reflektif yaitu perawatan dan dukungan, pengembangan diri dan penyediaan sumberdaya. Sedangkan pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga diukur dengan tiga indikator reflektif yaitu pembentukan perilaku, transformasi kemampuan, serta peningkatan intelektual. Berdasarkan gambar 1, terlihat bahwa nilai *loading factor* tertinggi yaitu pengaruh antara peran keluarga ke pemberdayaan perempuan sebesar 0,919 serta nilai terendah yaitu pengaruh antara

lingkungan sosial ke peran tenaga kesehatan sebesar 0,785. Hal ini menunjukkan bahwa indikator yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah valid atau telah memenuhi *convergent validity*.

Berdasarkan gambar 2, terlihat bahwa nilai *loading factor* tertinggi yaitu pengaruh antara sumber informasi ke lingkungan sosial sebesar 39,076 serta nilai terendah yaitu pengaruh antara sumber informasi ke peran tenaga kesehatan sebesar 1,974. Inner model disebut juga dengan model struktural dapat dievaluasi dengan melihat uji nilai *R-Square*, Hipotesis T- Statistik, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung serta *Predictive Relevance (Q-Square)*.

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap pemberdayaan perempuan dengan nilai T sebesar $2,306 > 1,96$. Lingkungan sosial berpengaruh terhadap peran keluarga dengan nilai T sebesar $2,024 > 1,96$. Lingkungan sosial berpengaruh terhadap peran tenaga kesehatan dengan nilai T

sebesar $5,076 > 1,96$. Peran keluarga berpengaruh terhadap pemberdayaan perempuan dengan nilai T sebesar $2,330 > 1,96$. Peran tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemberdayaan perempuan dengan nilai T sebesar $3,170 > 1,96$. Peran tenaga kesehatan berpengaruh terhadap peran keluarga dengan nilai T sebesar $3,379 > 1,96$. Sumber informasi berpengaruh terhadap lingkungan sosial dengan nilai T sebesar $39,076 > 1,96$. Sumber informasi berpengaruh terhadap pemberdayaan perempuan dengan nilai T sebesar $2,270 > 1,96$. Sumber informasi berpengaruh terhadap peran keluarga dengan nilai T sebesar $4,356 > 1,96$. Sumber informasi berpengaruh terhadap peran tenaga kesehatan dengan nilai T sebesar $1,974 > 1,96$.

Sumber informasi berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Hasil uji koefisien parameter antara sumber informasi terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 25,22%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung sumber informasi terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga sebesar 1,22%. Hasil uji koefisien parameter antara lingkungan sosial terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 18,18%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung lingkungan sosial

terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga sebesar 0,75%.

Peran tenaga kesehatan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Hasil uji koefisien parameter antara peran tenaga kesehatan terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 28,06%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung peran tenaga kesehatan terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga sebesar 4,57%. Hasil uji koefisien parameter antara peran keluarga terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 20,38% dan tidak terdapat pengaruh tidak langsung antara peran keluarga terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Sehingga nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten *independent* tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel sumber informasi, lingkungan sosial, peran tenaga kesehatan dan peran keluarga mampu menjelaskan variabel pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga sebesar $(22,52\% + 18,18\% + 28,06\% + 20,03\%) = 88,79\%$.

Nilai *q-square* menjelaskan bahwa nilai *outer model* mempunyai 0,9996 atau 99,96% keragaman data pada variabel pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga yang dipengaruhi sumber informasi,

lingkungan sosial, peran tenaga kesehatan dan peran keluarga mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 0,04% adalah komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Tabel 1. Uji validitas berdasarkan nilai AVE dan Akar AVE

Variabel	AVE	Akar AVE	Kriteria Uji > 0,5
Sumber Informasi	0.788	0.888	Valid
Lingkungan Sosial	0.718	0.847	Valid
Peran Tenaga Kesehatan	0.767	0.876	Valid
Peran Keluarga	0.714	0.845	Valid
Pemberdayaan Perempuan	0.730	0.854	Valid

Pengukuran dengan membandingkan nilai *AVE* (*Average Variance Extracted*) setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya. Pada tabel evaluasi AVE di atas, nilai AVE untuk semua konstruk lebih besar dari 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik atau valid dalam mengukur konstruk.

Peran Keluarga	0.856
Pemberdayaan Perempuan	0.919

Tabel 2. Evaluasi Nilai *R Square* Model Pengaruh Sumber Informasi, Lingkungan Sosial, Peran Tenaga Kesehatan dan Peran Keluarga Terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Variabel	R Square
Sumber Informasi	-
Lingkungan Sosial	0.825
Peran Tenaga Kesehatan	0.785

Berdasarkan tabel 2, nilai *R-Square* tertinggi terdapat pada variabel pemberdayaan perempuan, artinya variabel sumber informasi, lingkungan sosial, peran tenaga kesehatan dan peran keluarga mempengaruhi kemandirian anak sebesar 91,9%, sedangkan 8,1% dipengaruhi oleh faktor lain. Kemudian nilai *R-Square* terendah terdapat pada variabel peran tenaga kesehatan sebesar 0,785. Artinya variabel sumber informasi dan lingkungan sosial berkontribusi terhadap peran tenaga kesehatan sebesar 78,5% sedangkan 21,5% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Tabel 2. Persentase Pengaruh Antar Variabel Terhadap Variabel Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Model

Variabel	<i>LV Correlation</i>	<i>Direct Path</i>	<i>Indirect Path</i>	Total	<i>Direct (%)</i>	<i>Indirect (%)</i>	<i>Total (%)</i>
Sumber Informasi	0,917	0,275	0,642	0,917	25,22	1,219	26,439
Lingkungan	0,918	0,198	0,291	0,489	18,18	0,748	18,928

Sosial							
Peran Tenaga Kesehata	0,908	0,309	0,058	0,367	28,06	4,57	32,63
Peran Keluarga	0,914	0,223	-	0,223	20,38	-	20,38
Total					91,84	6,54	98,37

Pengaruh Sumber Informasi terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Informasi yang banyak diperoleh oleh seseorang mampu mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga hal tersebut dapat memunculkan suatu kesadaran pada seseorang yang mengakibatkan perilaku orang tersebut sejalan dengan apa yang diketahuinya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil pengujian sumber informasi terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 25,22%. Variabel sumber informasi memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 2,270 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari sumber informasi terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul *Family Social Support to Women Victims of Domestic Violence*, penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidaknya suatu informasi sehingga

pendekatan kesehatan masyarakat tentang kekerasan dalam rumah tangga harus proaktif dalam mengidentifikasi korban kekerasan dalam rumah tangga dan menyediakan informasi pada perempuan secara rutin tentang pencegahan dan pengobatan kekerasan dalam rumah tangga (Nurendra, 2013).

Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Lingkungan sosial merupakan suatu individu dengan lingkungan di sekitarnya yang berada pada lingkup keluarga, tetangga, wilayah kerja, pedesaan, perkotaan, yang secara langsung ataupun tidak langsung dapat memberikan pengaruh pada seseorang (Sjafri, 2007).

Hasil pengujian lingkungan sosial terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 18,18%. Variabel lingkungan sosial memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 2,306 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari Lingkungan Sosial terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul *Family Social Support to Women Victims of Domestic Violence* yang menyatakan bahwa lingkungan keluarga merupakan kelompok sosial pertama dalam kehidupan manusia dimana dia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial didalam hubungan interaksi dalam kelompoknya. Keluarga selain dapat berfungsi sebagai institusi sosial yang dapat meningkatkan kesehatan mental para anggota keluarganya, juga sebaliknya dapat menjadi sumber problem bagi kesehatan mental. Keluarga memberikan dukungan terhadap upaya dari korban sendiri untuk mengatasi rasa stresnya dengan cara bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya di luar keluarga. Dukungan sosial dari luar keluarga pun juga akan banyak membantu korban menghilangkan kecemasannya. Semakin banyak berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya maka akan semakin banyak informasi yang didapatkan untuk menyelesaikan permasalahannya (Nurendra, 2013).

Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Kehadiran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam rangka membantu menikkan kesejahteraan perempuan yang menjadi korban KDRT. Peran tenaga kesehatan yakni memberikan pelayanan yang sesuai dengan tupoksinya serta termasuk kedalam bagian system pelayanan kesehatan yang berhubungan

dengan tindakan penanggulangan korban KDRT sehingga tugas tersebut sangat bermanfaat bagi kesejahteraan perempuan (Hidayat, 2010).

Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 28,06%. Variabel Peran Tenaga Kesehatan memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 3,170 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari Peran Tenaga Kesehatan terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses menunjukkan bahwa sektor kesehatan memegang peranan penting dalam mencegah kekerasan pada perempuan, membantu identifikasi adanya kekerasan sedini mungkin, menyediakan layanan kesehatan bagi korban dan merujuk ke tempat layanan sesuai kebutuhan (WHO, 2005).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di LRC-KJHAM Semarang, penelitian ini menunjukkan bahwa konseling individual oleh tenaga kesehatan terdapat hubungan yang berupa

bantuan yang berfokus kepada pertumbuhan dan penyesuaian pribadi dan memenuhi kebutuhan akan penyelesaian problem dan kebutuhan pengambilan keputusan. Konselor perlu menekankan kekuatan hubungan, terutama dalam permulaan langkah konseling. Konselor perlu memonitor emosi korban untuk mencegah amukan emosi yang berlebihan. Tujuan penting lainnya adalah meningkatkan pilihan kesadaran korban, karena sikap pasrah dalam menghadapi adalah tindakan yang konyol (Muttaqin, 2016).

Pengaruh Peran Keluarga terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Peran keluarga yakni kesepakatan antar anggota keluarga dalam menentukan suatu tugas yang harus dilakukan oleh setiap anggota keluarga yang dilaksanakan dengan sebaik-baiknya (Friedman, 2013). Hasil pengujian peran keluarga terhadap pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 20,38%. Variabel Peran Keluarga memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 2,330 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari Peran Keluarga terhadap Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul

Family Social Support to Women Victims of Domestic Violence, penelitian ini menunjukkan bahwa melalui dukungan dari keluarga, korban akan memiliki keyakinan dan kemampuan mengatasi kecemasan dan permasalahannya. Kondisi terpuruk korban sangat memerlukan adanya perhatian dari keluarga terutama pemberian dukungan penghargaan berupa interaksi, memberikan motivasi, dan memberikan persetujuan setiap keputusan korban yang dianggap baik. Keterkaitan emosi antara korban KDRT dengan anggota keluarga terbentuk dari adanya komunikasi yang baik diantara keduanya. Pernyataan yang dikemukakan kedua informan menunjukkan bahwa sebagai keluarga mereka memberikan empati dengan memposisikan seandainya mereka di pihak perempuan korban KDRT. Selain itu, penghargaan untuk korban akan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi yang diberikan informan utama berupa semangat dan bekerja sama berwirausaha sebagai kegiatan rutin sehari-hari untuk mencari kesibukan sekaligus dapat menambah penghasilan. Keluarga juga tidak segan memberikan bantuan-bantuan dalam bentuk barang pada korban. Barang yang diberikan keluarga disesuaikan dengan kebutuhan korban, hal tersebut menjadi sangat berarti untuk korban (Nurendra, 2013).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang berjudul Pengembangan Model Dukungan Sosial Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang menyatakan bahwa hasil asesmen

kebutuhan terhadap korban KDRT menunjukkan bahwa perempuan korban KDRT cenderung lebih membutuhkan dukungan dari keluarga untuk menghadapi masalahnya terutama saudara (mean 5), orang tua (mean 5,65) dan anak (mean 4,3). Berdasarkan persepsi lingkungan sekitar korban, jenis dukungan yang dibutuhkan untuk sumber-sumber tersebut antaralain do'a, perhatian, nasehat dan perlindungan (Fathiyah, 2011).

Pengaruh Sumber Informasi Terhadap Peran Keluarga Pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Media massa merupakan salah satu alat komunikasi yang dapat mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku pada seseorang. Media massa juga adalah sebuah alat komunikasi yang mampu dengan cepat menyampaikan informasi secara bersamaan kepada masyarakat yang beranekaragam (Nuruddin, 2009).

Hasil pengujian sumber informasi terhadap peran keluarga pada korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 41,27%. Variabel sumber informasi memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 4,356 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari sumber informasi terhadap Peran Keluarga pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Pengaruh

Partisipasi Masyarakat Terhadap Upaya Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Kota Pekanbaru Baru, hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh sumber informasi terhadap upaya penghapusan kekerasan dalam rumah tangga di Kota Pekanbaru Baru. Sebagian besar responden mengetahui tentang adanya UU PKDRT yaitu sebesar 46 responden (54.76%), walaupun secara rinci mereka tidak mengetahui bahwa secara teknis, UU No. 23/2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT), terdiri dari 10 Bab dan 56 Pasal. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Informasi UU PKDRT bertujuan untuk memberikan perlindungan, untuk mencegah, untuk memelihara keharmonisan rumah tangga, dan untuk menindak pelakunya. Lingkungan yang menjadi objek aturan undang-undang ini (Pasal 2) adalah keluarga (suami, istri, anak) (Yuliani, 2008).

Pengaruh Lingkungan Sosial Terhadap Peran Keluarga Pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Lingkungan keluarga adalah suatu unit terkecil dari masyarakat yang mempunyai peranan tersendiri dalam membentuk seseorang. Keluarga juga termasuk dalam bagian sosial yang sangat penting dalam hubungan antar individu didalamnya. Peran keluarga yakni orang tua harus dapat memberikan pola asuh yang baik terhadap anak-anaknya, hal ini dipengaruhi oleh keadaan sosial yang ada di lingkungannya (Anwas, 2013). Dalam

buku pedoman yang diterbitkan oleh kementerian kesehatan RI (2012) dinyatakan bahwa faktor-faktor sosial, budaya dan ekonomi berpengaruh terhadap perilaku dalam keluarga (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Hasil pengujian lingkungan sosial terhadap peran keluarga pada korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 21,92%. Variabel lingkungan sosial memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 2,024 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari Lingkungan Sosial terhadap Peran Keluarga pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul '*Elastic band strategy*': *women's lived experiences of coping with domestic violence in rural Indonesia*, studi ini menunjukkan bahwa wanita yang terpapar kekerasan merasa mendapat dukungan sosial dari keluarga atau teman saat mereka memintanya namun tidak mendapat dukungan dari tetangga. Pentingnya dukungan ini telah ditekankan sekalipun hanya memperlambat kejadian tindakan kekerasan secara sementara, dukungan sosial dari tetangga atau masyarakat disekitarnya dipandang penting untuk memperbaiki kapasitas penanggulangan secara dini oleh pihak keluarga kepada perempuan yang selamat dari tindakan

kekerasan oleh pasangan. Memiliki rekan terpercaya yang bisa mendiskusikan masalah seseorang juga terbukti bermanfaat. Penelitian lain juga menemukan bahwa perempuan yang babak belur cenderung memiliki tingkat dukungan sosial yang rendah. Hal ini mungkin dikarenakan norma umum yang melihat bahwa kekerasan dalam rumah tangga sebagai masalah pribadi di mana orang luar seharusnya tidak melakukan intervensi (Hayati, 2013).

Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Peran Keluarga pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Peran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mampu merubah hubungan antara respon keluarga dengan ibu sehingga dapat mengurangi stress dengan demikian akan berpengaruh baik terhadap perubahan sikap dan perilaku perempuan (Naomi, 2009).

Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap peran keluarga pada korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 22,44%. Variabel peran tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 3,379 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari Peran Tenaga Kesehatan terhadap Peran Keluarga pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul "*An Effect That is*

Deeper Than Beating” Family Violence in Jordanian Women, studi ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan berkontribusi penting dalam mengeksplorasi kemungkinan terjadinya kekerasan serta upaya dari keluarga dalam mencari bantuan dikarenakan banyak keluarga yang tidak mengetahui hak dan pilihan bantuan dinegaranya, sehingga penyedia layanan kesehatan diposisikan untuk membantu wanita dan keluarga mereka dalam mengatasi kekerasan dalam keluarga (Morse, 2012).

Pengaruh Sumber Informasi Terhadap Peran Tenaga Kesehatan Pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Pemberian informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan, akan membantu meningkatkan pemahaman keluarga ataupun masyarakat tentang pentingnya pemberdayaan perempuan. Informasi tersebut dapat diberikan baik secara perorangan maupun kelompok pada saat berdiskusi atau ceramah. Sehingga pada akhirnya akan berpengaruh terhadap pengetahuan keluarga atau masyarakat tentang pendekatan masalah kekerasan dalam rumah tangga (Mubarak, 2011).

Hasil pengujian sumber informasi terhadap peran tenaga kesehatan pada korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 21,94%. Variabel sumber informasi memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 1,974 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian

menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari sumber informasi terhadap Peran Tenaga Kesehatan pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul yang berjudul *Effect of Domestic Violence Training*, dengan kesimpulan bahwa Penelitian tentang efektivitas pendidikan kekerasan dalam rumah tangga dalam kegiatan lanjutan pendidikan kedokteran menunjukkan bahwa kegiatan tersebut meningkatkan pengetahuan dan sikap dokter dalam menghadapi kasus kekerasan dalam rumah tangga. Pelatihan dokter yang dikombinasikan dengan intervensi dan dukungan sistem ini memiliki dampak yang positif dan menguntungkan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga, hal ini meningkatkan rujukan korban ke sumber pelayanan kekerasan dalam rumah tangga (Soelaeman, 2012).

Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Peran Tenaga Kesehatan pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Lingkungan sosial adalah suatu faktor yang bisa mempengaruhi individu atau golongan agar mampu melaksanakan suatu tindakan dan perubahan perilaku seseorang (Soelaeman, 2012).

Hasil pengujian lingkungan sosial terhadap peran tenaga kesehatan pada korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 56,52%. Variabel lingkungan sosial memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai T-Statistic sebesar 5,076 dan signifikan pada $\alpha=5\%$.

Nilai *T-Statistic* tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari Lingkungan Sosial terhadap Peran Tenaga Kesehatan pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul *Coordinated Public Health Initiatives to Address Violence Against Women and Adolescents*, studi ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara penyedia layanan korban kekerasan berbasis komunitas dengan penyedia layanan kesehatan sehingga penyedia layanan kesehatan dapat secara akurat mendiagnosis dan merawat pasien mereka sambil menghubungkannya dengan spesialis penanganan tindak kekerasan untuk menawarkan layanan dan sumber daya di luar bidang keahlian mereka. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan akan kolaborasi jangka panjang yang komprehensif antara masyarakat sipil, tenaga kesehatan dan pemerintah disemua lini pelayanan. Skrining dan penilaian merupakan langkah awal yang penting terkait dengan keefektifan layanan kekerasan dalam rumah tangga berbasis masyarakat. Selanjutnya, profesional medis harus mengembangkan pemahaman yang baik tentang layanan dan dukungan yang tersedia di komunitas mereka (Dutton, 2015).

Pengaruh Sumber Informasi terhadap Lingkungan Sosial pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

Sumber informasi merupakan suatu perantara yang menjadi penjembaran

dalam menyampaikan suatu informasi yang memiliki peranan penting untuk seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010).

Hasil pengujian sumber informasi terhadap lingkungan sosial pada korban kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 82,45%. Variabel sumber informasi memiliki pengaruh yang positif secara signifikan terhadap nilai *T-Statistic* sebesar 39,076 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Artinya hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari sumber informasi terhadap Lingkungan Sosial pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul *Challenges for a Local Service Agency to Address Domestic Violence – A Case Study From Rural Indonesia*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyebaran informasi dan edukasi masyarakat tentang konsep gender, kekerasan berbasis gender, serta undang-undang dan kebijakan yang ada terkait dengan kekerasan dalam rumah tangga sangat dibutuhkan. Hal ini dapat dilakukan menggunakan pendekatan tradisional lokal dan melibatkan pemimpin adat dan / atau agama sehingga kemungkinan besar akan meningkatkan dampak dari kegiatan tersebut (Hayati, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bahwa peran tenaga kesehatan yang paling mempengaruhi pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di P2TP2A. Karenakan tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam upaya pemulihan pada perempuan korban KDRT, hal ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya yaitu melakukan proses konseling dengan melalui beberapa tahapan, diantaranya: membangun hubungan yang baik, mengidentifikasi masalah, merencanakan pemecahan masalah, pengaplikasian solusi dan penutupan konseling sehingga korban dapat mengambil keputusan terbaik untuk dirinya secara sadar.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, D. 2012. *Karakteristik Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga. Journal Indonesia Medical Association.* 62 (11). 435 – 438.
- Anwas, O. 2013. *Pemberdayaan Masyarakat di Era Global.* Bandung: Alfabeta.
- Dutton, Mary Ann et al. 2015. “*Coordinated Public Health Initiatives to Address Violence Against Women and Adolescents.*” *Journal of Women’s Health* 24.1: 80–85.
- Fathiyah, Kartika. 2011. *Pengembangan Model Dukungan Sosial Bagi Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga.* Jurnal Penelitian Psikologi. FIP Universitas Negeri Yogyakarta. 187-200.
- Friedman, M. 2013. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek.* Jakarta: EGC. Edisi 5.
- Hayati, Elli Nur et al. 2013. “*Elastic Band Strategy’: Women’s Lived Experiences of Coping with Domestic Violence in Rural Indonesia.*” *Global Health Action.*
- Hayati, Elli Nur et al. 2014. “*Challenges for a Local Service Agency to Address Domestic Violence –A Case Study From Rural Indonesia.*” *Global Journal of Health Science* 6.6: 214–225.
- Hidayat, Sujiatini, dan Anis Indriyani. 2010. *Dasar – Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Fitramaya.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Sistem Kesehatan Nasional.* Jakarta.
- Komnas Perempuan. 2016. *Kekerasan Terhadap Perempuan Meluas: Mendesak Negara Hadir Hentikan Kekerasan Terhadap Perempuan di Ranah Domestik, Komunitas dan Negara.* Jakarta: Publikasi Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. 2017. *Labirin Kekerasan Terhadap Perempuan: Dari Gang Rape Hingga Femicide, Alarm Bagi Negara Untuk Bertindak Tepat.* Jakarta: Publikasi Komnas Perempuan.
- Morse, Diane S et al. “*An Effect That Is Deeper Than Beating’ Family Violence in Jordanian Women.*”

- Families, systems & health: the journal of collaborative family healthcare* 30.1: 19–31. 2012.
- Mubarak. 2011. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muttaqin, M. Asasul. 2016. *Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga*. Jurnal Sawwa. Volume 11.
- Naomi, E. 2009. *Dukungan Sosial Membantu Mengurangi Rasa Sakit*. *Jurnal Psychological Science*, November.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurendra, Artyanty. 2013. *Family Social Support to Women Victims of Domestic Violence*. Jurnal Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.
- Nuruddin. 2009. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosda karya.
- Pengadilan Agama. 2017. *Laporan perkara Perceraian*. Bandung: Jabar Publisher.
- Sjafri, M. 2007. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Soelaeman, M. 2012. *Ilmu Sosial Dasar*. Bandung: Refika Aditama.
- WHO. 2005. *Multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's response*.
- Yuliani, F. 2008. *Pengaruh Partisipasi Masyarakat Terhadap Upaya Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Kota Pekanbaru*. *Spirit Public*, 4.
- Zaher, et al. 2014. "Effect of Domestic Violence Training: Systematic Review of Randomized Controlled Trials." *Canadian Family Physician* 60.7: 618–624.