

KAJIAN SOSIOLOGIS PERILAKU BERESIKO KESEHATAN PADA KEKERASAN DALAM BERPACARAN MAHASISWA DI YOGYAKARTA

Sociology Study for Health Risk Behaviour of Dating Violence on Yogyakarta College Students

Ratna Widyasari, Ni Ketut Aryastami¹

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan
Jl. Percetakan Negara no. 29 Jakarta Pusat

Naskah Masuk: 7 Maret 2017, Perbaikan: 20 Desember 2017, Layak Terbit: 10 Januari 2018

<http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v21i1.95.48-59>

ABSTRAK

Kekerasan dalam berpacaran (dating violence) merupakan salah satu bentuk kekerasan yang masih menjadi perdebatan di kalangan praktisi hukum, mengingat korban kekerasan dalam berpacaran tidak terlindungi oleh peraturan perundang-undangan yang secara spesifik telah disahkan oleh pemerintah, seperti UU no. 23 Tahun 2004 Tentang perlindungan perempuan dan anak terhadap KDRT serta UU no. 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak. Penelitian ini menggunakan metode pengkajian perundang-undangan serta studi kualitatif sebagai pendamping kajian akan dilakukan pada mahasiswa di sekitar kampus yang bertujuan Mengkaji peran lintas sektoral dalam perlindungan masyarakat, terkait kekerasan, khususnya penanganan kekerasan dalam berpacaran di lingkungan kampus di DI Yogyakarta. Fenomena Kekerasan dalam berpacaran ini memiliki implikasi yang luas baik secara psikososial maupun kesehatan dimana kasus-kasus kekerasan ini berakibat pada mengalami kecemasan hingga keinginan untuk melakukan percobaan bunuh diri sedangkan pada kesehatan kekerasan dalam berpacaran terutama pada kekerasan seksual korban sangat berisiko mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) tertular penyakit seksual menular. Terkait rendahnya daya tawar korban dalam hubungan dengan pelaku, menimbulkan korban memiliki posisi yang lebih inferior ketika meminta pelaku menggunakan alat kontrasepsi pencegah kehamilan (kondom).

Kata kunci: Kekerasan dalam berpacaran, Mahasiswa, Yogyakarta

ABSTRACT

Dating violence is a kind of violence that still debatable among the lawyers. It is due to there has not yet specific articles in the law such as Law number 23/2004 of women and child's protection in domestic crime as well as Law number 23/2002 about child's protection. The purpose of this study was to understand problems related to dating violence to strengthen the policy analysis of women's protection under the laws. The methods was reviewing of policy and laws related documents and interviewed with the victims as well as partners or executors to understand the evidence. A qualitative analysis was implemented with snow-balling sample selection. Yogyakarta was selected as the study location considering that it has a huge population of colleges which the well known place of 'kota pelajar'. The phenomenon of dating violence brings about psycho-social and health implication such as un-safe, feeling worry up until suicide trial. In addition un-expected pregnancy and risks of sexual transmitted infection become a serious thread related to un-negotiable power of the victims over the executor lead to inferior position of women when they ask the partners to use condom to prevent pregnancy.

Keywords: Dutting violence, college students, Yogyakarta

Korespondensi:

Ratna Widyasari

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

E-mail: ratna.ws76@gmail.com

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan beberapa tahun belakangan ini merupakan hal umum yang banyak ditemui dalam kehidupan sehari-hari, bahkan di banyak kesempatan perilaku kekerasan sudah menjadi komoditas berita pada media massa baik cetak maupun elektronik. WHO memperkirakan bahwa kekerasan adalah penyebab kematian terbesar pada perempuan usia 15–44 tahun dibandingkan kombinasi antara kanker, malaria dan kecelakaan lalu lintas, secara global paling tidak 1 dari 3 perempuan dan gadis di dunia ini mengalami pelecehan fisik dan seksual dalam hidupnya (Komnas Perempuan, 2013). Survei kekerasan terhadap perempuan dan anak oleh BPS dan Kementerian Pemberdayaan perempuan pada tahun 2006 menunjukkan prevalensi kekerasan pada perempuan sebesar 3,07% (30 dari 1000 perempuan) dan kekerasan terhadap anak adalah 3,02% (30 dari 1000 perempuan) (BPS, 2006).

Kekerasan dalam berpacaran (*dating violence*) merupakan salah satu bentuk kekerasan yang masih menjadi perdebatan di kalangan praktisi hukum, mengingat korban kekerasan dalam berpacaran tidak terlindungi oleh peraturan perundang-undangan yang secara spesifik telah disahkan oleh Pemerintah, seperti UU no. 23 Tahun 2004 tentang perlindungan perempuan dan anak terhadap KDRT serta UU no. 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak. Kondisi dan batasan harus terikat dalam satu ikatan pernikahan yang disahkan oleh Negara serta batasan usia, menjadi kendala perempuan korban KDP tidak dapat terlindungi oleh UU perlindungan perempuan dan anak terhadap KDRT begitu pula dengan UU perlindungan anak. Kasus-kasus korban KDP umumnya hanya “dicantolkan” pada pasal-pasal KUHP Pidana dan perdata dengan pasal-pasal yang tidak sesuai dengan delik aduan seperti pasal 310 tentang pencemaran nama baik pasal 335 tentang perbuatan tidak menyenangkan serta penghinaan (KUHP).

Pada beberapa referensi kekerasan dalam berpacaran, Intan menjelaskan kekerasan dalam berpacaran adalah kekerasan seksual, fisik maupun psikis yang dilakukan dengan sengaja pada pasangan atau pacar (Rachmawati, 2007). Kekerasan pada masa pacaran adalah suatu tindakan berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual atau psikologis, termasuk ancaman tindakan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara

sewenang-wenang, baik yang terjadi di depan umum atau dalam kehidupan pribadi (Sundari, 2012).

Di Indonesia kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran mulai banyak dilaporkan oleh korban, sesuai data LBH APIK dalam Reza pada tahun 2010 yaitu terdapat 68 kasus kekerasan dalam berpacaran yang meningkat dari 56 kasus pada tahun 2009 (Riana, 2012). Sedangkan Satgas PKBI Yogyakarta dalam Siti Sundari menunjukkan sebanyak 47 kasus periode Januari sampai Juli pada tahun 2008 mengalami kekerasan dalam berpacaran meliputi 57% mengalami kekerasan emosional, 20% kekerasan seksual, 15% kekerasan fisik dan 8% mengalami kekerasan ekonomi (Sundari, 2012). Fenomena kekerasan dalam berpacaran ini digambarkan bagai gunung es, mengingat masih banyak kasus yang belum terungkap dan dilaporkan.

Kekerasan dalam berpacaran sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang terutama pada usia remaja hal ini terjadi karena dapat mengakibatkan perilaku yang tidak sehat, seperti gangguan perilaku makan, penyalahgunaan alkohol, bahkan hingga percobaan bunuh diri.⁸ Selain dampak di atas, dalam Laman healthy children dinyatakan, bahwa korban dari tindakan kekerasan dalam berpacaran kemungkinan 2 atau 3 kali menjadi korban dari kekerasan dalam berpacaran dengan pasangannya ketika dewasa. Sama dengan CDC, bahwa remaja korban kekerasan dalam berpacaran ketika di SMA berisiko lebih tinggi menjadi korban kekerasan dalam berpacaran ketika Mahasiswa (CDC, 2012). Studi lain oleh Sharyl Toscano, bahwa kekerasan dalam berpacaran pada umumnya difokuskan pada usia kuliah karena kekerasan dalam berpacaran oleh remaja memiliki pola yang serupa dengan usia dewasa (Toscano, 2007).

Di luar fakta-fakta di atas, ternyata kekerasan dalam berpacaran (KDP) di Indonesia belum banyak diungkap. Menurut penelitian Rochaety, bahwa hambatan yang banyak terjadi dalam penanganan kasus-kasus kekerasan pada perempuan disebabkan oleh 3 faktor, yaitu faktor budaya, struktural dan hukum (Rochaety, 2014). Kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran seperti layaknya kasus kekerasan pada perempuan lainnya masih banyak mengalami hambatan dalam penanganan hukum maupun kesehatan jiwa. Terutama untuk kasus kekerasan dalam berpacaran masih sangat sulit mengingat pacaran bukan merupakan ikatan resmi, sehingga bentuk kekerasan yang dilakukan dianggap tidak berefek banyak seperti kekerasan dalam pernikahan.

Ketiadaan regulasi dan perlindungan korban kekerasan dalam berpacaran seperti korban KDRT, terutama dari lembaga-lembaga negara terkait, baik Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak maupun dari Kementerian Kesehatan menjadi tantangan yang membuat kasus-kasusnya sulit ditangani. Sehingga kajian ini bertujuan menggali masalah kekerasan dalam berpacaran, dengan harapan untuk memperoleh informasi tentang kesiapan perangkat dan peraturan perundang-undangan terutama merujuk pada undang-undangan no. 23 tahun 2002 mengenai perlindungan anak dan UU no. 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia dalam mengantisipasi serta mengatasi masalah kekerasan sejak usia dini.

METODE

Studi ini merupakan kajian terhadap peraturan perundang-undangan. Kajian yaitu melalui penelusuran informasi dan peraturan-peraturan yang telah diterbitkan. Selain itu, dilakukan wawancara mendalam dengan instansi/lembaga/LSM terkait untuk mendalami permasalahan dalam implementasi dan perlindungan masyarakat secara lebih luas. Studi kualitatif sebagai pendamping kajian dilakukan kepada mahasiswa di sekitar kampus. Sampel dipilih secara purposif yakni mereka yang pernah mengalami kekerasan dan pelaku kekerasan dalam berpacaran, dengan metode *snow-balling* berdasarkan informasi dari lapangan. Jumlah sampel sekitar 5-10 orang di setiap lokasi, atau hingga informasi mencapai titik jenuh (tidak ada lagi informasi baru yang bisa digali berdasarkan jawaban informan menurut panduan wawancara mendalam).

Lokasi studi adalah di seputar kampus di Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta dipilih terdapat 112 Perguruan Tinggi Swasta (PTS), 4 Perguruan Tinggi Negeri (PTN) dan 1 Sekolah tinggi dengan ikatan dinas pemerintah. Jumlah total mahasiswa PTS sekitar 125–175 ribu mahasiswa dan bila digabung dengan PTN berjumlah sekitar 250 ribu mahasiswa (Ummu:2008). Besarnya jumlah mahasiswa mengakibatkan munculnya banyak kasus kekerasan terutama kekerasan dalam berpacaran, karena mereka berasal dari latar belakang budaya dan ekonomi yang sangat bervariasi dengan unsur etnisitas yang kuat.

Pemilihan Informan dengan bantuan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Bantul, Provinsi DI

Yogyakarta. Informan adalah korban kekerasan yang masih dalam proses pendampingan ketiga *woman crisis centre* ini. *Woman crisis centre* dan lembaga bantuan pendampingan bagi wanita yang menjadi mitra dalam penelitian ini sudah memberikan bantuan pendampingan dan pemulihan mental psikologi Korban kekerasan yang menjadi informan. Bantuan dari lembaga ini untuk memudahkan memperoleh informan, mengingat kasus kekerasan dalam berpacaran merupakan kasus sensitif dan peka baik bagi korban maupun keluarga korban.

Instrumen penelitian adalah peneliti sebagai pewawancara; pedoman wawancara mendalam, dan alat perekam. Pengumpulan data dengan wawancara oleh Tim Peneliti Pusat penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan Balitbangkes Kemenkes sesudah memperoleh *inform consent*.

Wawancara mendalam direkam dengan alat perekam voice recorder. Pengolahan data dengan perangkat *Voice recorder* (Tracent) yaitu metode mengulang dan mendengarkan kembali hasil rekaman serta review catatan lapangan untuk menjamin reliabilitas informasi.

Dilakukan triangulasi informasi untuk menjamin validitas informasi yaitu mengonfirmasikan kebenaran jawaban informan dengan *key informan*. Pengolahan data dengan menggunakan matriks dan daftar jawaban yang sifatnya positif dan negatif secara berurutan (kronologis). Analisis data dengan *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Payung Hukum

Menurut Deklarasi PBB tentang Hak Asasi Manusia tahun 1948 menegaskan, bahwa “setiap orang dilahirkan dengan mempunyai hak akan kebebasan dan martabat yang setara”. Penegasan ini merupakan simbol suatu kehidupan bermasyarakat dengan suatu visi tentang perlunya menghormati kemanusiaan setiap orang tanpa membedakan ras, warna kulit, keyakinan agama dan politik, bahasa dan jenis kelamin (Rochaety, 2014).

Dalam UU no. 39 tahun 1999, pasal 1 ketentuan umum, tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum dan Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta

perlindungan harkat dan martabat manusia. Sejalan dengan pasal 27 ayat 1 amandemen UUD 1945 serta UU diatas, baik pelaku dan korban kekerasan dalam berpacaran memiliki hak dan kewajiban yang sama di depan hukum dan pemerintah

Perlindungan bagi korban kekerasan hanya terbatas pada perempuan dan anak, seperti dinyatakan dalam UU no. 23 tahun 2002 dan UU no. 23 tahun 2004 di atas, mengingat perempuan dan anak adalah korban terbesar dalam kasus-kasus kekerasan domestik. Pada kasus Kekerasan domestik dan menurut UU no. 23 tahun 2002 tentang perlindungan Anak, korban lebih diartikan adalah seorang anak, yaitu seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak dalam kandungan. Sedangkan menurut UU no. 23 tahun 2004 tentang perlindungan Anak dan Perempuan terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga. Tidak ada pembatasan korban, baik anak maupun perempuan dewasa, namun jelas disebutkan bahwa korban kekerasan dalam rumah tangga adalah perempuan yang harus mendapat perlindungan dari negara dan/atau masyarakat agar terhindar dan terbebas dari kekerasan atau ancaman kekerasan, penyiksaan, atau perlakuan yang merendahkan derajat dan martabat kemanusiaan. Menurut UU yang terakhir di mana setiap perempuan dan anak-anak karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan, dan perwalian, yang menetap dalam rumah tangga; dan/atau orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut yang mengalami kekerasan dan/atau ancaman kekerasan dalam lingkup rumah tangga, dapat diartikan menjadi korban kekerasan.

Studi oleh Nur Rochaety menyatakan realitas dalam masyarakat menunjukkan bahwa di bidang hukum, baik masalah kekerasan terhadap perempuan maupun perlindungan terhadap perempuan korban kekerasan masih belum memadai. Berbagai faktor yang mempengaruhi proses penegakan hukum yaitu, substansi, struktural, dan kultur. Secara substansi, produk hukum yang ada saat ini adalah Undang-Undang Nomer 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT). Ketentuan pidana dalam KUHP yang secara khusus menyebutkan perempuan sebagai korban diatur dalam Pasal 285 KUHP (perkosaan) (Rochaety, 2014).

Dalam konsep John Galtung, kekerasan adalah bentuk lain dari kejahatan Menurut Galtung dalam Hayati kekerasan merupakan suatu tindakan seseorang atau lebih yang menimbulkan luka,

baik fisik maupun non fisik. Dan merupakan suatu tindakan yang menyebabkan seseorang tidak dapat mengaktualisasikan dirinya karena bentuk-bentuk opresi dan penindasan yang ditujukan kepadanya (Hayati, 2002).

Kekerasan dalam berpacaran masih merupakan wacana, belum diimplementasikan dalam produk perundang-undangan yang spesifik sehingga maraknya kasus kekerasan dalam berpacaran yang hanya diselesaikan di luar ranah hukum. Ketiadaan payung hukum yang jelas, juga menimbulkan masing-masing *stakeholder* kurang bersinergi seperti berjalan sendiri-sendiri, dan kurang terkoordinasi dalam implementasi program kerja. Kegiatan yang dilaksanakan stakeholder pun terlihat insidental.

Korban kasus kekerasan dalam berpacaran pada umumnya adalah perempuan, tidak dibatasi oleh kelompok umur tertentu karena perilaku berpacaran sudah banyak dilakukan pada berbagai kelompok umur, baik di kalangan remaja, anak-anak, maupun dewasa. Pada kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran korban tidak terlindungi seperti pada kasus-kasus kekerasan dalam rumah tangga karena belum adanya payung hukum yang melindunginya secara spesifik.

Pada kasus kekerasan dalam berpacaran dengan korban di bawah usia 18 tahun, pada umumnya digunakan UU no. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Bentuk-bentuk kekerasan dalam berpacaran baik kekerasan secara fisik, emosional, maupun seksual dapat dikenakan pasal-pasal dalam undang-undang tersebut, bahkan pada hubungan seksual suka sama suka dalam hubungan berpacaran apabila dilakukan dengan perempuan di bawah usia 18 tahun tetap dapat dikenakan UU tersebut. Sedangkan pada kasus kekerasan dalam berpacaran dengan korban perempuan di atas 18 tahun, ternyata tidak memiliki perlindungan hukum yang lebih baik dibandingkan remaja perempuan di bawah 18 tahun.

Ketiadaan payung hukum yang melindungi kekerasan dalam berpacaran untuk kasus remaja perempuan usia di atas 18 tahun mengakibatkan baik kekerasan fisik, emosional, maupun seksual hanya dikenakan hukum yang ada pada KUHP Pidana. Terutama pada kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran fisik dan emosional. Pada kekerasan secara fisik pasal-pasal yang dikenakan pada umumnya adalah pasal tentang penganiayaan yaitu KUHP Pidana pasal 351 sampai 355. Pada KUHP Pidana pasal 356 ayat 1 dinyatakan bahwa

apabila pelaku penganiayaan memiliki hubungan keluarga seperti suami, istri, orang tua dan anak maka ditambahkan 1/3 dari hukuman yang dikenakan pada terdakwa. Pada kenyataannya pasal 356 ayat 1 ini hanya melindungi korban pada kasus KDRT saja tidak mencakup kekerasan domestik yang lain seperti kekerasan dalam berpacaran, meskipun hubungan berpacaran memiliki *bonding* (ikatan) secara psikologis hampir mirip dengan ikatan perkawinan walaupun di mata Hukum ikatan psikologis yang terjalin pada hubungan berpacaran dianggap tidak cukup kuat tanpa adanya legalitas yang sah.

Pada kasus kekerasan seksual dalam berpacaran dengan korban di atas usia 18 tahun, pelaku kekerasan umumnya diancam KUHP Pidana pasal 285-288 tentang kesusilaan baik itu berupa pemerkosaan. Syarat dari pasal ini adalah harus adanya pembuktian dengan *visum et repertum* dari tenaga medis dan fasilitas kesehatan. Pembuktian kasus kekerasan seksual tidak dengan mudah didapatkan baik dari pelaku maupun korban, pembuktian secara yuridis terkadang mematahkan pasal-pasal yang seharusnya dikenakan. Tindakan pemerkosaan sebagai salah satu bentuk kekerasan seksual pada kekerasan dalam berpacaran “mementahkan” semua pasal yang dikenakan oleh KUHP Pidana tentang kesusilaan, mengingat Aparat Penegak Hukum (APH) selalu menganggap bahwa tindakan pemerkosaan tidak akan terjadi apabila pelaku dan korban mempunyai ikatan berpacaran, semua hubungan seksual yang terjadi dianggap merupakan hubungan suka sama suka. Sebagai akibatnya banyak kasus-kasus kekerasan seksual “dicantolkan” dengan KUHP pidana dengan pasal-pasal yang sama sekali tidak sesuai dengan tindakan kekerasannya seperti pasal 310 tentang pencemaran nama baik, pasal 311 fitnah serta pasal 335 tentang perbuatan tidak menyenangkan (KUHP).

Minimnya pemahaman masyarakat maupun aparat penegak hukum pada permasalahan kekerasan pada perempuan, bahkan pada banyak kasus ada kecenderungan tidak berpihak kepada perempuan sebagai korban. Persoalan yang timbul tidak sebatas ketidakpahaman dan ketiadaan perspektif gender di kalangan para penegak hukum, melainkan juga adanya kesalahpahaman. Ada anggapan bahwa tindak kekerasan terhadap perempuan hanya bersifat fisik semata, tidak dipahami bahwa tindak kekerasan terhadap perempuan juga dapat terjadi secara non fisik, yaitu secara psikis, sosial budaya, ekonomi, maupun politik. Akibatnya perkara yang

ditangani oleh pihak kepolisian lebih pada kasus-kasus kekerasan fisik. Struktur dan prosedur yang ketat menghalangi penegak hukum untuk membuat terobosan dan interpretasi baru (Rochaety, 2014).

Selain kekerasan fisik dan verbal terdapat jenis kekerasan yang lain yaitu kekerasan emosional. Secara hukum bentuk kekerasan terakhir ini sangat sulit untuk dikenakan tindakan pidana, mengingat untuk menentukan apakah tindakan tersebut melanggar hukum atau tidak diperlukan *assasment* (pemeriksaan) dari psikolog atau dokter spesialis kejiwaan. Kemudian harus dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk mengetahui seberapa besar efek yang diakibatkan dari tindakan kekerasan emosional tersebut. Secara hukum tindakan kekerasan emosional ini umumnya dikenakan KUHP Pidana pasal 310 tentang Pencemaran nama baik, pasal 311 fitnah serta pasal 335 tentang perbuatan tidak menyenangkan dan tidak bersifat jangka panjang (KUHP)

1.2 Implementasi Kebijakan

Implementasi dari perundang-undangan pada masing-masing lembaga Negara, terutama pada program-program tentang kekerasan dalam berpacaran masih terlihat berjalan sendiri-sendiri dan kurang terkoordinasi. Namun koordinasi terus dilakukan walaupun masih bersifat insidental dan temporer. Masing-masing Kementerian dan lembaga negara bekerja mengimplementasikan program-programnya sesuai dengan kapasitas dan kepentingan dalam pelaksanaan program kekerasan dalam berpacaran. Selain Lembaga dan Kementerian Negara, implementasi program penanganan kekerasan dalam berpacaran dilakukan oleh lembaga swadaya masyarakat walaupun bekerja samadengan Kementerian ataupun Lembaga Negara.

Kementerian Kesehatan sebagai salah satu Kementerian yang diberikan wewenang untuk mengimplementasikan kebijakan yang terkait kekerasan dalam berpacaran mengalami beberapa kesulitan, ketiadaan payung hukum bagi kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran menyebabkan tidak ada arahan yang jelas dan pasti dalam implementasi kebijakan serta penyusunan berbagai program secara khusus seperti pada kasus-kasus KDRT.

Sejauh ini Kementerian Kesehatan telah menyiapkan program terkait penanganan korban kekerasan pada perempuan dan anak secara umum, serta tidak hanya menasar pada korban kekerasan dalam berpacaran saja. Ketentuan

tersebut dituangkan dalam Permenkes no. 1226/Menkes/XII/2009. Dalam kebijakan mengenai korban kekerasan yang diatur dalam Permenkes ini menunjuk rumah sakit selaku fasilitas kesehatan bagi korban kekerasan.

Secara Garis Besar Permenkes ini berisi mengenai tugas pokok profesi (tupoksi) Kementerian Kesehatan sebagai Kementerian Negara yang memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif di rumah sakit pada seluruh korban kekerasan terutama bagi korban perempuan dan anak-anak. Selain aspek kuratif dan rehabilitatif pada Permenkes ini dapat ditemukan aspek medikolegal yang mengatur serta membantu tenaga kesehatan di rumah sakit dalam penanganan korban kekerasan bagi perempuan dan anak-anak hingga mengeluarkan *visum et repertum* sebagai bukti hukum dalam penentuan kasus dan korban kekerasan. Penerbitan Permenkes tersebut sebagai bentuk landasan kebijakan serta bagi support tenaga kesehatan agar memiliki rasa kepercayaan diri dalam menghadapi kasus-kasus kekerasan terutama dalam aspek hukum dan medikolegalnya.

Menurut dokter W selaku Kepala Seksi Kesehatan Reproduksi, Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menyatakan faktor percaya diri dan keamanan dalam penanganan pasien menjadi dasar tenaga kesehatan dalam menangani pasien korban-korban kekerasan.

.....Menurut saya petugas kesehatan itu belum paham mengenai yaitu mekanisme dan aturan-aturan hukum yang berlaku.....berarti petugas kesehatan itu kan harus dibekali, mungkin secara teknis itu dibekali, mereka bisa, tapi kebijakan hukum dia uga dikasih wawasan supaya dia PD, nyaman, nggak takut, nggak kuatir istilahnya kalau sewaktu-waktu dia dituntut.....

Adapun mengenai fasilitas kesehatan menurut Kepala Seksi Kesehatan Jiwa Direktorat Bina Upaya Kesehatan menyatakan keterbatasan Permenkes no. 1226/Permenkes/XII/2009 hanya merujuk rumah sakit sebagai pusat penanganan dan pelayanan bagi korban kekerasan, sedangkan kondisi di lapangan sekarang ini baik pihak-pihak berwajib (Kepolisian) sudah mulai bekerja sama dengan Puskesmas-puskesmas yang telah dilatih melakukan penanganan dan pelayanan pada korban-korban kekerasan untuk menerbitkan *visum et repertum* seperti layaknya dilakukan oleh rumah sakit.

Kalau ada kasus kekerasan bisa dibawa ke kami (PKM), kami (PKM) juga berhubungan dengan kepolisian untuk menyampaikan hal-hal seperti itu

Sebagaimana dikemukakan oleh Pelaksana harian dan tim pendampingan hukum dari LBH Apik juga menyatakan bahwa sebenarnya beberapa waktu belakangan ini telah diadakan rapat koordinasi antara Kementerian Kesehatan dengan lembaga swadaya masyarakat, Komnas Perempuan dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan anak tentang pembentukan Puskesmas Pelayanan untuk korban kekerasan Perempuan dan Anak.

Saya pernah diundang acara FGD atau workshop gitu di Bandung...yang nantinya dibikin puskesmas ini untuk korban perempuan dan ini puskesmas untuk korban anak.... Waktu kemaren ada usulan dari kemenkes itu bener bagus banget... itu keren karena tidak semua bisa menjangkau rumah sakit misalnya RSCM kita membutuhkan puskesmas sebagai unit terkecil apalagi kalau puskesmas bisa menyediakan visum... tapi yang menjadi masalah dokter puskesmas bisa nggak jadi saksi ahli kalau dipengadilan2 seperti itu

Lokasi Puskesmas di tengah-tengah warga menjadikan fasilitas kesehatan ini lebih mudah diakses oleh masyarakat, terutama apabila ditemukan kasus kekerasan tertentu. Bidan desa dan kader sebagai kepanjangan tangan dari Puskesmas menjadi agen penggerak program ini. Mereka mendatangi rumah-rumah warga yang menjadi korban kekerasan serta membujuk mereka untuk memperoleh pelayanan kuratif dan rehabilitatif di Puskesmas terdekat. Kedekatan personal dengan masyarakat menjadi pembuka jalan bagi tenaga kesehatan di puskesmas untuk melaksanakan tugas pokok profesinya. Dengan kata lain, puskesmas memiliki fungsi yang sama dengan rumah sakit tetapi memiliki pendekatan yang berbeda.

Puskesmas kan tidak jemput bola, yang jemput bola kan masyarakat, jadi puskesmas memanfaatkan peran masyarakat, jadi yang jemput bola adalah masyarakat yang kerja adalah puskesmas...misalnya ada kader yang dilatih puskesmas tentang kekerasan jadi kader yang melaporkan ke puskesmas dan puskesmas yang akan membantu menolong orang itu...

kader yang menemukan orang itu atau orang itu yang bercerita kepada kader, nanti kader yang menjelaskan ada perawat yang bantu yang akan me link dia dengan kepolisian.... Jadi dia memanfaatkan peran kader untuk menjembatani antara korban dan puskesmas....

Keberadaan Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan untuk kasus-kasus kekerasan, tidak terlepas dari kendala-kendala yang harus dihadapi oleh tenaga kesehatan terutama yang berhubungan dengan etikomedikolegal terutama mengenai kerahasiaan pasien. Dr. W menyampaikan beberapa kasus yang dihadapi oleh nakes terjadi karena kurangnya pemahaman nakes terhadap perspektif dan informasi mengenai etikomedikolegal turut mempengaruhi rasa percaya diri dalam penanganan korban

Kita kan dilematis, kita kalau ada apa-apa orang nuntut, misalnya ada sesuatu kita melakukan pekerjaan yang mungkin ada dampak kurang bagus kita dituntut yak an tapi kalau kita tidak melakukan apa-apa kita dituntut.... Ternyata ke PD an dokter dan jalur yang harus kita tempuh apa itu yang mereka belum paham sehingga mereka lebih baik diam.

Pada korban kekerasan domestik terutama kekerasan dalam berpacaran mengalami siklus yang hampir sama dengan siklus yang ada pada korban-korban KDRT, dimana dalam suatu hubungan yang intim terdapat 4 siklus yaitu fase baik-baik saja (tenang), konflik, minta maaf dan honeymoon. Ke empat siklus ini seperti lingkaran setan yang akan terus bergerak dengan periode waktu putar yang makin cepat berdasarkan tingkat kekerasan yang dialami, baik berupa kekerasan fisik maupun psikis.

Keempat siklus ini bersinggungan dengan berbagai aspek mulai dari aspek legal dan aspek kuratif dan rehabilitatif. Keinginan korban kekerasan dalam berpacaran untuk melakukan penyelesaian secara hukum banyak dilakukan pada fase konflik. Guncangan psikologis, emosi dan ketidakberdayaan akan kesewenang-wenangan pelaku menjadi latar belakang penyelesaian kasus kekerasan secara legal. Ketika fase konflik dan delik aduan bergulir di unit TPA munculah siklus lain yaitu siklus minta maaf. Pada siklus ini pelaku melakukan permintaan maaf kepada korban dengan cara memohon ampun dan belas kasihan korban serta berjanji tidak akan mengulangi tindakan pada korban. Secara psikis pada

fase ini korban mengalami kerentanan psikologis dan membutuhkan pendampingan psikolog atau pun psikiater untuk berani memutus siklus kekerasan.

Pada umumnya korban biasanya merasa iba dan memaafkan serta menganggap pelaku sudah sadar atas akan perilaku kekerasan yang dilakukannya. Imbas rasa iba korban pada pelaku adalah pencabutan laporan atau delik aduan kekerasan yang telah dibuat korban, seperti yang disampaikan oleh salah seorang psikolog di bawah ini:

Seringkali dalam psikologi misalnya seseorang masuk dalam hubungan yang intim dan personal itu seringkali ada cekcok ada perdebatan, jika tau ...kita semakin yakin bahwa dalam relasi tersebut terjadi suatu kekerasan bila dia dalam suatu hubungan yang bermuatan kekerasan, hubungan kekerasan itu kan nada siklusnya ya, ... artinya mulai dari misalnya masa baik-baik saja atau tenang lalu mulai ada konflik lalu mulai masuk fase minta maaf lalu honeymoon lagi lalu itu bergerak makin cepat makin cepat, ketika itu (perempuan) bergerak dalam pola itu maka bisa kita bisa melihat bahwa dia menjadi korban kekerasan...bisa saja ketika dia dating kadangkala melakukan proses hukum apa dia tarik laporannya...o suami saya sekarang sudah berubah,,ini kan bisa dilihat semua ini dampak dari aspek psikologisnya....

Menurut psikolog diatas, pada sektor kesehatan, tenaga kesehatan memegang peranan penting terutama pada aspek kuratif dan rehabilitatif korban kekerasan dalam berpacaran. Pada level ini tenaga kesehatan harus memiliki wawasan gender yang komprehensif serta dengan perspektif penanganan korban kekerasan yang holistik. Kompetisi diatas diharapkan akan membantu proses penyembuhan secara psikologis korban kekerasan, terutama dalam koridor awal dapat mengorek korban kekerasan mengenai kronologis suatu kekerasan.

Pada kenyataannya banyak kasus-kasus kekerasan yang secara psikologis tidak tergal di tahap ini, mentahnya kasus kekerasan yang ditangani nakes biasanya terbentur oleh konstruksi sosial serta perspektif gender pada masyarakat yang masih menjadi persepsi umum yang melatarbelakangi nakes. Tanggapan yang kurang simpatik, komentar yang bersikap menilai dan bias gender membuat korban banyak yang mengalami proses kemunduran dalam memutus siklus kekerasan.

Ketika dia datang ke puskesmas ya sebenarnya ya dia udah dalam kondisi kondisi ya... sebenarnya ya puskesmas kan somehow jadi garda terdepan untuk mengidentifikasi orang-orang yang sebenarnya butuh treatment lanjutan ehmmm dan saya pikir itu bisa dan itu bisa apa untuk melakukan screeningnya.....artinya gini bahwa ketika menghadapi kasus kekerasan perempuan pasti ada tantangannya karena kita berhadapan dengan bisa dikatakan dengan konstruksi sosial di masyarakat berhadapan dengan konsep di masyarakat mengenai gender, berhadapan dengan istilahnya kaya pohon besar yang kemudian yang saya pikir kita seringkali menjadi sulit memang menangani kasus-kasus yang berbasis gender baik KDRT, maupun KDP... itu menjadi sulit, kenapa menjadi sulit karena tadi... karena para petugasnya pun banyak yang bias, bias itulah yang harus dikelola apa kemudian misalnya seringkali cerita dari beberapa mahasiswa ataupun dari klien yang sebagai korban kekerasan ketika dia datang ke puskesmas atau ke dokter-dokter, ...masih kuliah kok kamu sudah berhubungan seks si kamu, jadi ada hal-hal seperti itu yang akhirnya membuat pemulihannya jadi nggak maju, atau dia dia datang dengan ekspresi yang sedih namun tidak ditindak lanjuti, atau maksudnya ialah tidak diberikan penguatan-penguatan...maksud saya kan dokter kan banyak, perawat banyak, psikolog juga banyak tapi tidak semuanya memiliki perspektif, jadi kalo seperti ini dibutuhkan dokter, perawat yang memiliki perspektif ttg gender,...karena kita berhadapan dengan sesuatu yang sudah terbangun dengan rapih di masyarakat.

Secara Khusus salah seorang narasumber N menyatakan, pada korban kekerasan dalam berpacaran mengalami tekanan secara psikologis yang lebih sulit dibandingkan korban kekerasan domestik seperti KDRT, ketiadaan status yang jelas dari konsep berpacaran di level masyarakat membuat ruang gerak korban menjadi makin sulit dan sempit. Pada korban KDRT, mereka terlindung secara hukum perkawinan dan memiliki hak dan kewajiban yang sudah terlegitimasi secara formal di depan hukum dan perundang-undangan. Tapi pada kasus-kasus korban Kekerasan dalam berpacaran tidak ada legalitas yang melindungi mereka.

Semua aspek kekerasan berawal dari konsep suka sama suka serta tidak adanya perlawanan dengan alasan "pasangan yang mau". Lanjutnya pada korban

KDP akan lebih sulit memutus siklus kekerasan yang terjadi karena pada umumnya korban mengalami kesulitan mendiferensiasi profil dirinya dengan pelaku, dengan kata lain korban menjadi tergantung secara psikologis dengan pelaku karena ketiadaan ikatan secara formal sementara disisi lain korban sudah banyak memberikan "pengorbanan secara seksual" pada pacarnya, bahkan di luar kewajiban di mata masyarakat. Kondisi ini mempersulit korban dan bahkan pelaku keluar dari lingkaran kekerasan itu.

Kalo dalam kasus KDP menjadi lebih hmmm dinamikanya lebih secara umum sama, karena kita membahas tentang bagaimana gender berpengaruh disitu, bagaimana konstruksi tentang laki-laki perempuan itu gender yah... tapi saya pikir ada yang berbeda KDP dalam batas tertentu bagi korban menjadi lebih lemah kenapa karena dia tidak ada dalam satu ikatan kemudian formal apalagi dalam penelitian hukum apabila tidak dalam satu ikatan formal tidak ada payungnyalah yang meliputi mereka sehingga kemudian dalam hal ini ada ekspektasi dari pelaku yang mempengaruhi selalu dalam KDP selalu suka sama suka th nggak ada komitmen apa2 toh apa ya istilahnya dianya yang mau dianya yang mau melakukan hal-hal seperti itu yang membuat semakin sulit buat korban, tapi secara umum sih dinamikanya sama seperti kasus-kasus KDRT... tapi beda juga dengan KDRT kalau disini kan ada ikatan formalnya kalo KDP kalo disakiti good bye ya good bye aja....

Secara ekstrim seorang korban kekerasan menjadi sulit melepaskan diri dari budaya kekerasan yang melekat dalam kehidupan sehari-harinya, terutama yang dialami dan didapatkan dari orang-orang terdekat. Hasil ini sebagaimana CDC, bahwa remaja korban kekerasan dalam berpacaran ketika di SMA akan memiliki risiko yang lebih tinggi menjadi korban kekerasan dalam berpacaran ketika menjadi Mahasiswa.¹² Kondisi ini seperti yang disampaikan oleh Nathanael, Ph.D, dimana seseorang yang terpapar dengan kekerasan ketika kecil apabila laki-laki maka akan memiliki risiko yang besar menjadi pelaku kekerasan pada pasangannya, sedangkan apabila perempuan dia memiliki risiko yang besar menjadi pelaku kekerasan pada keluarga dan lingkungan sekitarnya.

.....ketika kita dalam relasi itu kan lagi-lagi emmm misalnya ibu yang terus menerus mengalami kekerasan biasanya mudah menjadi pelaku

kekerasan bagi anak2nya...kalo pacar misalnya seorang perempuan yang mengalami kekerasan... anak yang terus menerus mengalami kekerasan memang betul dalam berbagai penelitian peluang untuk melakukan kekerasan akan lebih besar.... kalau perempuan yang mengalami kekerasan ya bisa saja dia akan menjadi pelaku kekerasan bagi orang tuanya Karena dia dalam suatu relasi yang patologis.

1.3 Budaya Patriarki yang Kuat

Kasus-kasus kekerasan pada perempuan umumnya terjadi karena relasi kuasa yang tidakimbang, dengan kata lain terdapat salah satu pihak yang mendominasi terhadap pihak lain. Konsep dominan dan sub ordinat menjadi semakin rumit dengan adanya konstruksi budaya patriarki yang kuat. Perempuan sebagai *konco wingking*, pendamping, objek ataupun pelengkap dari laki-laki menjadi konstruksi yang umum dalam masyarakat. Sehingga laki-laki dengan justifikasi konstruksi budaya tersebut dapat melakukan tindakan-tindakan yang bersifat dominatif terhadap perempuan.

Kuatnya konstruksi budaya mengenai relasi gender antara laki-laki dan perempuan makin menyulitkan posisi perempuan, terutama apabila menjadi korban dalam kekerasan domestik (Guamarawati, 2009). sudah menjadi hal yang umum apabila laki-laki dengan otoritasnya melakukan pendisiplinan terhadap anggota keluarganya, maupun kepada perempuan yang memiliki relasi baik secara emosional maupun seksual. Bentuk-bentuk pendisiplinan yang dilakukan bisa berupa hukuman fisik berupa pukulan, tamparan atau hukuman verbal berupa caci maki, kemarahan ataupun bullying. Seperti disampaikan salah satu informan pelaku kekerasan, ia dan ibunya menjadi sasaran kemarahan ayahnya. Pelaku juga menceritakan pengalaman masa lalu menjadi korban kekerasan fisik maupun verbal dari ayahnya.

Kalo aku sama mereka itu kaya kaku, aku nggak kaya anak-anak yang lain cerita ini cerita itu nggak. Aku ngapa-ngapain sendiri, ini itu sendiri..... bapak aku itu suka kasar gitu sama mama, dari aku kecil gitu aku sudah terbiasa dengan keadaan yang tegang, mama aku itu suka dipukulin sama bapak.....(I, 20 tahun)

Menurut salah seorang narasumber secara psikologis trauma pada suatu kejadian atau

pengalaman di masa kecil menjadikan seseorang mencontoh tindakan ataupun pengalaman yang pernah dia liat, apabila kejadian kekerasan itu sering terulang maka akan mengakibatkan tumbuhnya persepsi baru dalam diri anak, bahwa kekerasan adalah hal yang wajar dan hal yang umum dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Wolfe, Wekerle, Reitzel-Jaffe and Levebre, seorang anak meniru kekerasan dari konflik yang terjadi pada orang tuanya, merangsang ketakutan dan rasa marah, yang ditimbulkan dari pola pengasuhan dan pola interaksi tersebut (Wolfe dkk, 1998).

Dalam laman yang lain disebutkan konflik interparental kemungkinan besar menimbulkan implikasi yang signifikan pada perkembangan penting seorang remaja dalam membangun hubungan yang sehat dengan lawan jenis, mengingat dalam suatu hubungan baik berpacaran ataupun pernikahan secara paralel melibatkan emosional dan keintiman seksual dari kedua belah pihak. Pengamatan terhadap hubungan interaksi kedua orangtuanya dilakukan remaja untuk mencari pola hubungan yang sesuai dengan pacar mereka (Wolfe dkk, 1998). Sehingga dapat disimpulkan seorang remaja akan mencontoh pola hubungan orang tuanya dan mengaplikasikan dengan pola hubungannya sendiri dengan kekasihnya. Apabila hubungan yang dicontohnya adalah hubungan yang sehat tentu tidak masalah, tetapi ketika hubungan tersebut melibatkan kekerasan implikasinya pola-pola kekerasan akan diadopsi oleh anak-anak dalam keluarga dan dianggap sesuatu yang wajar. Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan oleh Nathanael, Ph.D dalam suatu wawancara sebagai berikut:

Ketika seseorang terekspos pada kekerasan, jadi kondisinya adalah ada pembelajaran lalu kekerasan ini adalah the way of communication... menganggap kekerasan itu adalah cara agar bisa dalam tanda kutip hidup di dunia lalu kemudian ada pembelajaran bahwa kekerasan itu adalah cara penyelesaian masalah...dalam psikologis itu ada kondisi bahasa kerennya menganggap kekerasan itu adalah wajar, kalau lah terus menerus kita melihat dipukul, melihat orang teriak, cara bicaranya ngomongnya begini kita melihat bahwa itu sesuatu hal yang lumrah.... Artinya kitanyapun melihat hal itu menjadi sesuatu yang biasa bagian dalam kehidupan saya.

Pengakuan yang sama yang di sampaikan oleh salah satu informan, P yang mengalami kekerasan

psikis dari kekasihnya, P selalu diancam akan dibunuh ketika memutuskan hubungan secara sepihak karena merasa telah dilecehkan secara seksual. Ternyata menurut P, orang tua dari kekasihnya terbiasa ribut dan saling mengintimidasi dan menekan satu sama lain.

dia itu kaya kurang kasih sayang gitu aku pernah ke rumahnya, bapak ibunya gak cerai sih tapi ribut terus....Pas aku disana gak liat pukul-pukulan tapi adu mulu dan mereka saling teriak-teriak (P, 19 Tahun)

1.4 Implikasi Psikososial dan Kesehatan Kekerasan dalam Berpacaran

Beberapa jurnal dan penelitian menunjukkan kasus-kasus *domestic violence* terutama kekerasan dalam berpacaran yang dilakukan pada kelompok perempuan etnis Afro Amerika, bahwa kekerasan dalam berpacaran berhubungan dengan perilaku yang tidak sehat yang mengarah pada kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit seksual menular serta Infeksi HIV (Wingood dkk, 2013). Hal ini seperti disampaikan salah seorang informan J bahwa pernah mengalami kehamilan yang tidak diinginkan tapi kemudian diajak pacarnya untuk mengunjungi toko jamu.

Kadang kita suka beli kondom, kadang enggak kalau sudah telat datang bulam kita suka beli alat untuk test itu loh mbak.... Kalau kita sudah ngelakuin tho kita suka minum sprite itu katanya buat ngeluarin biar nggak ini (hamil)....tapi aku juga sering diajak minum jamu sama dia tapi disitu aku sudah ngerasa lemes-lemes nggak kuat rasanya disuruh ngabisin jamu pahit banget pahit banget rasanya....kalo minum itu nggak pernah positif lagi (J, 22 tahun)

Gina wingwood dkk juga menyatakan bahwa korban kekerasan dalam berpacaran memiliki "daya tawar" yang lebih rendah dalam melakukan pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi kondom serta lebih rendah memiliki kendali dalam relasi hubungan seksual dengan pelaku (Wingood dkk, 2013).

Kate Millet dalam *Feminist Thought* yang ditulis oleh Rosemary Putnam Tong menyatakan bahwa akar dari penindasan kaum perempuan terkubur dalam sistem gender yang sangat patriarkis. Ia menyoroti seks menjadi alat politis, karena relasi laki-laki dan perempuan menjadi paradigma seluruh

relasi kekuasaan. Sistem operasi yang berbasis control laki-laki terhadap perempuan ini lalu berlanjut pada pembentukan nilai-nilai (Tong, 1998).

Rendahnya daya tawar perempuan dalam suatu hubungan yang penuh kekerasan terutama kekerasan dalam berpacaran menimbulkan beberapa implikasi psikososial baik berupa kecemasan seperti yang disampaikan oleh Suci Musvita Ayu dkk, bahwa ada korelasi yang signifikan antara remaja korban kekerasan dalam berpacaran dengan tingkat kecemasan (Suci Dkk, 2012). Selain itu, implikasi lain dari kasus kekerasan dalam berpacaran adalah percobaan bunuh diri, sebagaimana Elyse Olshen dkk dalam penelitian tentang kekerasan dalam berpacaran. Kekerasan seksual dan percobaan bunuh diri pada remaja di daerah perkotaan, percobaan bunuh diri pada korban kekerasan seksual berhubungan signifikan dengan kekerasan dalam berpacaran (Kinsfogel, 2004). Kondisi ini disebabkan oleh perasaan inferior yang dimiliki korban dan sudah tidak berguna serta merasa tidak diinginkan oleh pacarnya atau pelaku. Hal ini seperti penuturan R sebagai berikut:

Kalau aku setress lebih enak kalo aku nyilet-nyilet tangan, setelah itu pada saat itunya itu lega... Aku pernah mencoba bunuh diri waktu sma tapi berhasil di kuras, minum baygon...aku habis pulang les capek nah aku mau minum teh ibuku tiba2 begini (memeragakan mengelus rambut) dia itu ngelus tapi tiba-tiba njambak...aku bingung karena disini barang-barang rumahan jadi aku ada baygon aku minum.... (R, 19 Tahun)

Berbagai Implikasi psikososial dari kekerasan dalam berpacaran sedikit demi sedikit membuka kondisi sebenarnya trelasi hubungan pacaran, terutama pada kasus-kasus pacaran mahasiswa di Yogyakarta. Berbagai bentuk kekerasan dalam hubungan berpacaran harus mulai menjadi pekerjaan rumah bersama terutama bagi lembaga dan Kementerian yang terkait. Terlebih dengan ketiadaan payung hukum menimbulkan rentannya perlindungan hukum pada korban dari kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran.

Konstruksi budaya dan ketimpangan relasi kuasa juga memperburuk kondisi kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran, sehingga kembali lagi menjadi pekerjaan panjang dan harus segera diintervensi dari berbagai sudut. Perlu advokasi kebijakan maupun budaya untuk memberi informasi bahwa kasus kekerasan dalam berpacaran tidak dapat dianggap

sepele. Hal ini harus diawali dengan kerja sama lintas sektoral untuk mengatasi makin maraknya kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran.

KESIMPULAN

Kekerasan dalam berpacaran adalah bentuk kekerasan yang dilakukan pelaku kepada korban dalam suatu hubungan pacaran. Bentuk kekerasan tersebut terbagi menjadi 3 hal yaitu kekerasan verbal/emosional, fisik serta seksual. Faktor penyebab utama timbulnya kekerasan dalam berpacaran pada individu pelaku adalah pengalaman kekerasan yang berasal dari keluarga utama baik itu ayah, ibu atau keluarga yang lain tapi pemicu timbulnya kekerasan itu sendiri adalah pengaruh peer group serta budaya kekerasan sebagai jalan keluar dari semua permasalahan yang ada.

Implikasi Psikososial yang disebabkan oleh kekerasan dalam berpacaran sangat beragam, mulai dari mengalami kecemasan hingga keinginan untuk melakukan percobaan bunuh diri sedangkan pada kesehatan kekerasan dalam berpacaran terutama pada kekerasan seksual korban sangat berisiko mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) tertular penyakit seksual menular. Terkait rendahnya daya tawar korban dalam hubungan dengan pelaku, menimbulkan korban memiliki posisi yang lebih inferior ketika meminta pelaku menggunakan alat kontrasepsi pencegahan kehamilan (kondom).

Permasalahan yang melatari sulitnya advokasi pada kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran dilandasi pada 3 hal yaitu Ketiadaan payung hukum yang jelas yang melatari kasus-kasus kekerasan dalam berpacaran, Budaya patriarki yang masih sangat kuat serta kurang optimalnya pelayanan pada usia rentan kekerasan dalam berpacaran (dewasa muda/usia 19–25 tahun).

SARAN

Kekerasan dalam berpacaran adalah suatu fenomena yang terus berkembang apabila tidak teradvokasi dengan baik kondisi ini akan berkembang menjadi bom waktu. Untuk itu dibutuhkan payung hukum yang sangat mendesak untuk diterbitkan oleh Badan legislatif (DPR). Salah satu RUU yang saat ini masih dalam proses penyusunan adalah RUU Penghapusan Kekerasan Seksual, terlepas dari berbagai polemik tentang penyusunan RUU diatas. Dengan keberadaan UU yang melindungi

kepentingan perempuan korban kekerasan, terutama kekerasan dalam berpacaran diharapkan dapat menjadi momentum bagi seluruh bangsa Indonesia bahwa baik perempuan maupun laki-laki sama kedudukannya di hadapan hukum sesuai maklumat UUD 1945.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan sebesar-besarnya kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, serta kepala Pusat Humaniora dan Manajemen Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas dukungan finansial terhadap Penelitian ini yang dilakukan di bawah DIPA 2013. Terima kasih juga kepada Herti Windya P, Riswati untuk pengumpulan data. Akhirnya, kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, S.C. Mohammad, M. Elli, N.H. Kekerasan dalam berpacaran dan kecemasan remaja putri di kabupaten Purworejo, 2012 *Jurnal Kesmas UAN*, Januari 2012, Vol. 6 (1): 1–74.
- BPS, *Survey Kekerasan Terhadap Perempuan*, Jakarta, BPS dan KNPPA, 2006.
- Catatan Tahunan tahun 2012, Komnas Perempuan, Jakarta, 2013.
- CDC, 2012, *Understanding teen dating violence*, www.cdc.gov/violenceprevention diakses 15 Agustus 2013 pukul 13:29.
- Genova, D. Kay, M. Philips, R.F. *Intimate Relation, Marriage and Families*, McGraw-Hills Companies, diakses dari <http://books.google.com> pada 30 Juli 2013, pukul 18.07.
- Guamarawati. N.A, *Suatu Kajian Kriminologis Mengenai Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Relasi Pacaran Heteroseksual*, *Jurnal Kriminologi Indonesia*, Vol. V no. 1, Februari 2009: 43–55.
- Hayati. E.N. *Jangan Pojokan Perempuan Korban Kekerasan*, *Jurnal Perempuan*, 28, 42–49, 2002.
- Keputusan Menteri Kesehatan no. 1226, diakses dari www.depkes.go.id pada 10 Oktober 2013 pukul 09.42.
- Kitab Undang-undang Hukum Pidana, diakses dari www.hukumonline.com/pusat_data/detail/lt4c7b7fd88a8c3/node/38 pada 29 Januari 2018 pukul 14,25.
- Kinsfogel. K.M, Grych. J.H, *Interparental Conflict and Adolescent Dating Relationships: Integrating Cognitive, Emotional, and Peer Influences*, *Journal of Family Psychology*, 2004, Vol. 18, No. 3, 505–515.
- Rachmawati, I. 2007, *Kekerasan dalam berpacaran dalam perspektif korban*, Tesis Program Pascasarjana. Yogyakarta, Universitas Gadjah Mada.

- Reza Riana, 2012, kekerasan dalam berpacaran, Skripsi Fakultas Psikologi, Surakarta, Universitas Muhammadiyah
- Rochaety. Nur, Menegakkan HAM Melalui Perlindungan HUKUM Bagi Perempuan Korban Kekerasan di Indonesia, Palastren, Vol. 7, No.1, Juni 2014.
- Siti, S.A. 2012. Hubungan Aseritifitas dengan kecenderungan mengalami kekerasan pada mahasiswa yang berpacaran di Prodi D-III Kebidanan Semester III STIK Avicena, Kendari, Skripsi, Malang Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim.
- Tong, RP., *Feminist Thought: A More Introductive Introduction*, Second Edition, Westview Press, Colorado, 1998.
- Toscano, Sharyl E, A grounded theory of female adolescents' dating experiences and factors influencing safety: the dynamics of the Circle, *BMC Nursing Journal*, 2007, vol. 6 (7): 2–12.
- Ummu A S, Analisa penanganan istri sebagai korban KDRT akibat perlakuan suami (Studi kasus di kawasan Tambak Lorok Semarang), *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, vol. III no. 1 Maret 2008.
- Wolfe. D.A, Wekerle, Reitzel-Jaffe and Levebre, Factors associated with abusive relationships among maltreated and nonmaltreated youth, *Development and Psychopathology*, 10 (1998), 61–85.
- Wingood, G.M, DiClemente, R.J., et al. Dating Violence and the Sexual Health of Black Adolescent Females, <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/107/5/e72> diakses pada 24 Agustus 2013 pukul 15:38.