

Chronotherapy for women victims of domestic violence

Chronotherapy untuk wanita korban kekerasan dalam rumah tangga

Zikra Zikra

Universitas Negeri Padang

Abstract

Domestic violence is in the public spotlight now because it results in physical, sexual, psychological misery or suffering that is experienced by women. These psychological problems need more serious treatment. One psychological alternative that can be done through chronotherapy. Chronotherapy is a simple non-drug technique that combines several methods such as the provision of structured light and dark exposure, the treatment of staying up followed by restoring sleep, giving a low dose of melatonin, and regulating meal and exercise time. This article discusses counseling and guidance services counselors can do that to help victims of domestic violence through chronotherapy. Through the help from a therapist, chronotherapy can be given to individuals who are victims of domestic violence so that negative thoughts and feelings can be changed in a more positive direction.

Keywords: Domestic violence, Guidance and Counseling service, chronotherapy



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2018 by author

PENDAHULUAN

Bukan hal asing lagi kekerasan rumah tangga terjadi pada kalangan wanita, baik dalam rumah tangga maupun pada hubungan antar pasangan. Kekerasan tersebut menimbulkan konsekuensi dari segi fisik, mental, dan seksual yang signifikan. Definisi KDRT secara umum dipahami sebagai setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga (DPR RI, 2004).

Dampak dari KDRT secara fisik ialah adanya luka fisik, dan sakit pada tubuh korban akibat serangan dari pasangan. Namun secara mental atau psikis, korban akan mengalami depresi, stress, dan trauma yang umumnya dapat berlangsung lama, dan semakin memburuk jika tidak diatasi dengan segera (Krahé, 2017; Lin, Sun, Liu, & Chen, 2016; Øverlien, 2010).

KDRT ditemukan sangat berkaitan dengan depresi (Emmanuel, Okreke, & Anayochi, 2015; Hamel & Nicholls, 2007; Montgomery et al., 2018), dimana menurut sebuah studi, perempuan yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga berisiko lebih tinggi mengalami depresi. Sebaliknya, ditemukan juga bahwa wanita yang depresi berada pada peningkatan risiko mengalami kekerasan dari pasangannya (Brackett, Warner, & Bosco, 2005; Hogan & O'Reilly, 2007). Studi yang dilakukan oleh Karen Devries, Ph.D., dari London School of Hygiene & Tropical Medicine, juga membuktikan bahwa pada wanita, KDRT yang dialami akan meningkatkan kemungkinan depresi sebanyak dua kali lipat, dan sebaliknya, wanita yang mengalami depresi, memiliki hampir dua kali lipat kemungkinan untuk mengalami KDRT (Daches, Vine, George, & Kovacs, 2017).

Jika telah mengalami depresi, kemampuan seseorang dalam menjalani kehidupan akan terganggu (Alizamar et al., 2018; Wardi & Irdil, 2016). Mulai dari mengalami gangguan tidur, gangguan makan yang dapat

berujung gangguan kesehatan, penurunan kemampuan mengurus keluarga, dan berkontribusi pada masyarakat. Dalam hal ini, wanita korban kekerasan yang mengalami gejala depresi, harus diberikan perhatian agar tidak mengalami gangguan kejiwaan akut dan peningkatan risiko kekerasan di masa depan. Penanganan KDRT dapat diberikan oleh tenaga ahli profesional untuk mengatasi luka fisik maupun luka psikis yang dialami korban kekerasan. Bahkan dalam hal ini, Indonesia mempunyai landasan hukum yang tertera pada Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Dengan demikian, penanganan KDRT telah menjadi isu utama bagi lembaga terkait khususnya pemerhati perempuan. Namun, penanganan terapeutik bagi korban KDRT yang mengalami depresi masih membutuhkan eksplorasi mengenai metode apa yang efektif dalam mengentaskan permasalahan korban khususnya pengentasan depresi korban KDRT.

Wanita Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)

Isu kekerasan terhadap wanita dalam rumah tangga telah menjadi sorotan publik sejak tahun 1970 (Seeley & Plunkett, 2002; Swart, 2015). Perempuan di seluruh dunia, tanpa memandang pendapatan, usia atau pendidikan, merupakan subjek utama kekerasan fisik, seksual, psikologis, dan ekonomi (United Nations, 2015). Data dari United Nations (2015) menunjukkan bahwa 2 dari 3 kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang terjadi di seluruh dunia, korbannya ialah wanita. Jika dilihat dari perspektif feminis, kekerasan terhadap wanita dalam rumah tangga terjadi karena adanya ketidaksetaraan kekuasaan dalam keluarga yang memang terjadi secara umum pada wanita di seluruh dunia (Flood, 2007; Seeley & Plunkett, 2002).

Hamel & Nicholls mengemukakan karakteristik perilaku yang muncul pada korban KDRT antara lain: (1) depresi, merasa tidak berdaya; (2) menampilkan reaksi kecemasan; (3) rendahnya keinginan untuk menjadi lebih baik; (4) merasa tidak kompeten; (5) takut akan kegagalan; (6) rendahnya kemampuan dalam hubungan sosial; (7) menampilkan reaksi terkejut yang berlebihan; (8) merasa tidak mampu melindungi diri sendiri dan melindungi orang terdekat lainnya (misalnya anak) ketika menghadapi situasi yang membahayakan; (9) ketidakmampuan menampilkan reaksi yang tepat ketika dalam situasi dibawah tekanan (stress); (10) merasa tidak pantas untuk mendapatkan hak dan kebutuhan sebagaimana harusnya (Hamel & Nicholls, 2007). Melihat akibat yang ditimbulkan dari KDRT tersebut, maka penting dilakukan intervensi dengan target utama ialah wanita korban kekerasan.

Chronotherapy

Dengan meningkatnya prevalensi depresi secara global, bersamaan dengan tingkat depresi yang dapat berujung kematian, menjadikan gangguan depresi pada korban KDRT sebagai masalah kesehatan masyarakat yang utama pada saat ini (GHO, 2013; WHO, 2002, 2017). Chronotherapy ditemukan dapat menjadi salah satu metode yang terbukti mengurangi tingkat depresi seseorang (Khalifeh, 2017). Istilah chronotherapy merupakan suatu teknik non-obat yang sederhana yang menggabungkan beberapa metode seperti pemberian cahaya terstruktur dan eksposur gelap, terapi begadang yang diikuti oleh tidur yang memulihkan, pemberian melatonin dosis sangat rendah, dan pengaturan waktu makan dan olahraga (Terman, 2012; Wirz-justice & Terman, 2012). Penyesuaian tersebut dapat meringankan masalah bagi individu yang mengalami gangguan depresi, jet lag, dan berbagai kondisi lainnya. Beberapa studi menemukan 40-60 persen pasien depresi terbantu dengan tidak tidur selama waktu yang panjang (Wirz-justice & Terman, 2012). Sebuah studi terkini dikembangkan yang dengan istilah chronotherapy, menunjukkan hasil yang cepat dan tahan lama. Percobaan dilakukan selama sembilan minggu untuk satu kali percobaan. Prinsip chronotherapy ini menggabungkan terapi begadang dengan pemberian obat antidepresan, serta terapi cahaya terang (Kartika, 2014).

Tidur dan suasana hati sangat terkait erat. Mengingat gangguan tidur merupakan karakteristik utama dari depresi berat, maka hal inilah yang mendasari bahwa chronotherapy dapat diberikan kepada individu dengan gangguan depresi dengan menerapkan beberapa metode seperti terapi cahaya, terapi tidur, pengaturan terjaga, dan sebagainya. Khalifeh (2017) mengemukakan chronoterapi yang diberikan pada individu yang mengalami depresi ialah sebagai berikut: (a) Terapi Cahaya; American Psychiatric Association menyimpulkan bahwa terapi cahaya terang dapat digunakan sebagai pengobatan untuk penderita depresi, karena pengobatan ini didasarkan pada prinsip-prinsip neurobiologis, dimana cahaya dapat memberikan efek anti-depresi pada pasien dengan gejala depresi. Terapi ini diberikan dengan melibatkan paparan cahaya putih dengan intensitas 2.000-10.000 lux, dengan waktu pemaparan bervariasi antara 30-120 menit per hari. Durasi paparan didasarkan pada respons terapeutik pada 2-4 minggu. (b) Terapi "Begadang"; Terapi Begadang atau Sleep deprivation (SD) adalah intervensi chronotherapeutic yang mengharuskan individu tetap terjaga untuk waktu yang lama untuk mengurangi gejala depresi. Terapi ini biasanya diamati dalam waktu 24-28 jam. Banyak penelitian tentang SD telah mendukung kemanjurannya dalam mengurangi gejala depresi dengan cepat, dengan manfaat yang diamati pada sekitar 40-60% pasien. Penelitian sebelumnya mengenai SD sering menggunakan jadwal 3 hari, menunda waktu tidur 2 jam dan mengharuskan peserta untuk tetap terjaga hingga 36 jam. Penelitian semacam itu telah

melaporkan bahwa teknik ini efektif dalam mengurangi gejala depresi pada individu. (c) Triple Chronotherapy; Triple chronotherapy merupakan jenis terapi yang melibatkan penggunaan gabungan Terapi Cahaya (BLT), Terapi Tidur (SD) dan pemberian obat antidepresan kepada individu yang depresi. Hasil penelitian telah menemukan bahwa triple chronotherapy ini lebih cepat mengatasi gejala depresi pada individu. Meskipun demikian, efek samping dari triple chronotherapy belum diketahui, karena bidang ini baru saja muncul. Sehingga penggunaan terapi ini hanya dapat dilakukan oleh orang yang benar-benar ahli dalam bidang tersebut untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemberian terapi.

Chronotherapy untuk Korban KDRT

Telah diketahui sebelumnya bahwa korban KDRT sangat memungkinkan mengalami depresi, dan gangguan mental lainnya. Borrill (2000) menjelaskan bahwa depresi merupakan suatu kondisi perasaan, yang menunjukkan individu mempunyai energi atau semangat rendah untuk mengatasi masalah yang berlangsung hampir setiap hari. Depresi tidak hanya sekedar rasa sedih, akan tetapi sebagai perasaan berlebihan yang dapat membuat seseorang merasa tidak mampu untuk menghadapi masalah yang dihadapi dan pandangan negatif terhadap masa depan (Khan, 2012; Afdal, 2015). Ketika seseorang mengalami depresi akan mengalami sulit tidur atau bahkan sebaliknya sulit atau enggan untuk bangun dari tidur. Bahkan seseorang yang mengalami depresi diliputi kecemasan yang berlebihan dan pikiran tentang percobaan bunuh diri atau kematian. Kondisi yang diungkapkan tersebut banyak dialami oleh perempuan korban tindak kekerasan.

Kekerasan yang dialami banyak memberikan pengaruh terhadap kondisi psikisnya. Perempuan korban kekerasan cenderung akan merasa sedih, putus asa, dan rasa percaya dirinya turun secara terus menerus. Perkataan negatif dan kekerasan fisik yang ditujukan pada seorang perempuan secara terus menerus, akan mengakibatkan harga diri yang rendah, kesulitan dalam berkonsentrasi baik saat melakukan pekerjaan maupun saat diajak berbicara. Turunnya nafsu makan, sulit tidur, merasa enggan menjalani hidup dan perasaan hidupnya tidak berguna juga menjadi kondisi yang banyak dirasakan oleh perempuan korban kekerasan. Kondisi-kondisi tersebut mengarah pada simptom depresi,

Berdasarkan pemaparan mengenai chronotherapy bagi individu yang mengalami depresi, dapat menjadi salah satu alternatif intervensi yang efektif menurunkan tingkat depresi dan mampu mengarahkan pola pikir korban kekerasan ke arah yang lebih positif sehingga korban mempunyai kualitas hidup yang lebih baik. Chronotherapy memberikan penanganan pada individu korban KDRT dengan bantuan terapis untuk menekan dan menghilangkan depresi yang dialami, sehingga diharapkan dapat mengubah pikiran dan perasaan-perasaan negatif ke arah positif. Sehingga perempuan korban tindak kekerasan dapat pulih kondisi psikologisnya dan mampu bangkit dari keterpurukan.

KESIMPULAN

Berbagai permasalahan dihadapi oleh korban KDRT dalam hal ini permasalahan psikologis salah satu alternatif yang dapat dilakukan melalui chronotherapy. Chronotherapy memberikan penanganan pada individu korban KDRT melalui bantuan terapis sehingga diharapkan dapat mengubah pikiran dan perasaan-perasaan negatif ke arah positif. Sehingga perempuan korban tindak kekerasan dapat pulih kondisi psikologisnya dan mampu bangkit dari keterpurukan

REFERENSI

- Afdal, A. (2015). Pemanfaatan Konseling Keluarga Eksperensial untuk Penyelesaian Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 1(1).
- Afdal, A., Suya, M., Syamsu, S., & Uman, U. (2014). Bimbingan Karir Kolaboratif dalam Pemantapan Perencanaan Karir Siswa SMA. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 2(3), 1-7.
- Afdal, A. (2015). Kolaboratif: Kerangka Kerja Konselor Masa Depan. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 1-7.
- Alizamar, A., Irdil, I., Fadli, R. P., Erwinda, L., Zola, N., Churnia, E., ... & Rangka, I. B. (2018). The Effectiveness of Hypnotherapy in Reducing Stress Levels. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 17(4), 191-195.
- Borrill, J. (2000). *All About Depression: A Booklet for People With Depression, Their Carers, Families, and Friends*. London: The Mental Health Foundations.
- Brackett, M. A., Warner, R. M., & Bosco, J. S. (2005). Emotional intelligence and relationship quality among couples. *Personal Relationships*, 12, 197-212.
- Daches, S., Vine, V., George, C., & Kovacs, M. (2017). Family Functioning as Perceived by Parents and Young Offspring at High and Low Risk for Depression. *Journal of Affective Disorders*, 1-30. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.031>

- DPR RI. (2004). Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Indonesia.
- Emmanuel, O. O., Okreke, C., & Anayochi, N. (2015). Assertiveness Training and Cognitive Restructuring Technique on Self-Esteem of Female Undergraduate Victims of Relationship Violence in South-West Nigeria. *European Journal of Educational and Development Psychology*, 3(2), 15–29.
- Flood, M. (2007). Why Violence Against Women and Girls Happens, and How to Prevent It: A framework and some key strategies. *Redress*, (August), 13–19.
- GHO. (2013). Intimate partner violence prevalence data by WHO income region.
- Hamel, J., & Nicholls, T. (2007). *Family Interventions in Domestic Violence : A handbook of gender-inclusive theory and treatment*. New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Hogan, F., & O'Reilly, M. (2007). *Listening to Children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Minister for Health and Children.
- Kartika, U. (2014). Begadang, Cara Cepat Sembuhkan Depresi. Retrieved September 13, 2018, from <https://lifestyle.kompas.com/read/2014/07/10/101831123/Begadang.Cara.Cepat.Sembuhkan.Depresi..>
- Khalifeh, A. H. (2017). The effect of chronotherapy on depressive symptoms. *Saudi Medical Journal*, 38(5), 457–464. <https://doi.org/10.15537/smj.2017.5.18062>
- Khan, R. I. (2012). Perilaku Asertif, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, 1(2), 143–154.
- Krahé, B. (2017). Violence against Women. *Current Opinion in Psychology*, (17). <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.017>
- Lin, K., Sun, I. Y., Liu, J., & Chen, X. (2016). Chinese Women's Experience of Intimate Partner Violence : Exploring Factors Affecting Various Types of IPV. *Violence Against Women*, 1–19. <https://doi.org/10.1177/1077801216671221>
- Montgomery, A. E., Sorrentino, A. E., Cusack, M. C., Bellamy, S. L., Medvedeva, E., Roberts, C. B., & Dichter, M. E. (2018). Recent Intimate Partner Violence and Housing Instability Among Women Veterans. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(4), 584–590. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.01.020>
- Øverlien, C. (2010). Children Exposed to Domestic Violence : Conclusions from the Literature and Challenges Ahead. *Journal of Social Work*, 10(1), 80–97. <https://doi.org/10.1177/1468017309350663>
- Seeley, J., & Plunkett, C. (2002). *Women and Domestic Violence: Standards for Counselling Practice*. Australia: The Salvation Army Crisis Service.
- Swart, E. A. (2015). Global Violence Against Women. In *International Encyclopedia of Social & Behavioral Sciences* (2nd Editio, Vol. 10, pp. 192–197). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.64137-5>
- Terman, M. (2012). Welcome to Chronotherapy! Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/us/blog/chronotherapy/201211/welcome-chronotherapy>
- United Nations. (2015). *Violence against Women*.
- Wardi, R., & Ifdil, I. (2016). Stress Conditions in Students Completing Thesis. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 6(2), 190-194.
- WHO. (2002). *Intimate Partner Violence*. World Health Organization.
- WHO. (2017). *Violence Against Women: Intimate partner and sexual violence against women*. World Health Organization.
- Wirz-justice, A., & Terman, M. (2012). Chronotherapeutics (light and wake therapy) as a class of interventions for affective disorders. *Neurobiology of Psychiatric Disorders* (1st ed., Vol. 106). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-52002-9.00042-5>