

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) adalah pola perilaku untuk mendapatkan atau mempertahankan kekuasaan dan kontrol atas pasangan intim. KDRT tidak hanya terbatas pada kekerasan fisik, tetapi juga meliputi kekerasan verbal, dan seksual (Ariadi, 2024; World Health Organization, 2018). Hal ini disebabkan oleh ketidaksetaraan hak antara laki-laki dan perempuan di dalam masyarakat. Masalah KDRT menjadi serius karena banyak kasus yang tidak dilaporkan, sering kali disebabkan oleh anggapan bahwa ini adalah urusan internal keluarga dan rasa malu untuk melaporkannya (Munasaroh, 2022.; Ogbe et al., 2020). Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan KDRT merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk memperoleh atau mempertahankan kendali atas pasangan. KDRT tidak hanya terbatas pada kekerasan fisik, tetapi juga verbal, dan seksual yang menjadi masalah serius karena banyak kasus yang tidak dilaporkan.

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention*, wanita lebih rentan menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), dengan 1 dari 4 wanita dan 1 dari 9 pria di seluruh dunia mengalami KDRT, baik dalam bentuk fisik, psikologis, maupun seksual. Sekitar 30% wanita di seluruh dunia yang pernah menjalin hubungan dengan pasangan mengalami kekerasan dari pasangannya. Wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Asia Tenggara, mencapai 37,7% (Gizela & Liliana, 2023). Di Indonesia sendiri prevalensi kekerasan dalam rumah tangga pada tahun 2021 dengan jumlah kasus 338.506. Kemudian mengalami peningkatan di tahun 2022 dengan jumlah kasus 457.895, mengalami penurunan di tahun 2023 dengan jumlah kasus 339.782 (Komnas Perempuan, 2022 ; Komnas Perempuan, 2023 ; Komnas Perempuan, 2024). Berdasarkan hal ini, dapat disimpulkan bahwa KDRT merupakan masalah global yang serius dan kompleks. Jumlah laporan, menunjukkan bahwa masalah KDRT di Indonesia masih menjadi perhatian serius.

KDRT berpotensi menimbulkan dampak negatif yang luas, tidak hanya bagi korban tetapi juga bagi orang-orang yang menyaksikan kejadian tersebut, yang

disebut dengan *bystander* (Ogbe et al., 2020). *Bystander* merupakan orang yang mengetahui adanya kesulitan tetapi hanya sebagai pengamat dan tidak melakukan apapun dan beranggapan bahwa masih banyak orang lain yang berani membantu orang yang mengalami kesulitan tersebut (Ariadi, 2024.; WHO, 2018). Berdasarkan (Dworkin & Schumacher 2018 ; Eka Yanti et al., 2022.; Kuskoff & Parsell, 2024; WHO, 2018) mengidentifikasi mengenai tentang “*Bystander effect*”. “*Bystander effect*” merupakan dampak berupa kecemasan, merasa tertekan, dampak psikologis, emosional, dan bahkan fisik secara signifikan, serta tekanan moral dan stigma. Fenomena ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan juga pemahaman tentang “*bystander effect*” sangat penting untuk mendorong tindakan proaktif dalam situasi KDRT. Sehingga, dapat disimpulkan perlu untuk meningkatkan kesadaran tentang dampak yang dialami oleh *bystander*, dan juga cara-cara untuk memberikan intervensi yang efektif agar tidak merasakan ketidakberdayaan dan juga mampu berkontribusi dalam mengatasi kekerasan tersebut.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada 17 mahasiswa mengenai hubungan antara *bystander* kekerasan dalam rumah tangga dengan depresi, ansietas, dan stres, ditemukan bahwa 64,7% responden menyatakan pernah menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) secara fisik dan verbal, sedangkan 17,6% menyaksikan KDRT secara fisik dan 17,6% lainnya menyaksikan KDRT secara verbal. *Bystander* KDRT memiliki beberapa respon yang beragam, antara lain menangis ketakutan (35,2%), bersembunyi (29,4%), dan marah (47%). Selain itu, 47% responden melakukan tindakan nyata dengan menolong korban yang mengalami KDRT, sedangkan 52,9% tidak melakukan tindakan karena merasa takut atau terancam. Hal ini menyebabkan mereka tidak mau terlibat dalam masalah yang dialami oleh orang lain. Kemudian, 47% responden yang bertindak dengan respon mencari pertolongan, memberi tahu keluarga, dan memberi laporan kepada pihak wajib setempat. Sementara itu, 52,9% responden yang tidak bertindak dengan respon menangis ketakutan, bersembunyi, marah, bersikap acuh tak acuh, merasa kasihan, dan merasa gemetar. Hasil survei juga menunjukkan bahwa 82% responden menyatakan bahwa kejadian KDRT yang disaksikan sangat mempengaruhi pola pikir dan pandangan mereka pada suatu hubungan. Namun, 17,6% responden menyatakan bahwa

kejadian KDRT tidak mempengaruhi mereka sama sekali. Berdasarkan data yang didapatkan, dapat disimpulkan bahwa kejadian KDRT sangat mempengaruhi psikologis *bystander* dalam cara berpikir mereka, merasa takut dan merasa terancam. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan *bystander* kekerasan dalam rumah tangga depresi, ansietas, dan stres.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) sangat berdampak bagi korban. Namun, selain korban hal ini juga sangat berdampak bagi orang yang melihat kejadian tersebut. Orang yang tinggal di lingkungan dengan kasus kekerasan yang tinggi, sangat berisiko mengalami masalah kesehatan mental seperti trauma, kecemasan, dan depresi serta kesulitan dalam perkembangan emosional dan perilaku. Orang-orang tersebut juga lebih rentan untuk terjebak dalam siklus kekerasan di masa depan, dan dapat menjadi korban ataupun pelaku kekerasan. Hal ini juga dapat berdampak ke hubungan sosialnya. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian tidak hanya kepada korban KDRT, tetapi juga kepada para *bystander*, agar dampak yang dialami bisa diminimalkan, dan siklus kekerasan dapat dihentikan.

Hal ini penting untuk dipahami bahwa *bystander* yang menyaksikan KDRT tidak hanya dipengaruhi oleh kejadian yang sedang berlangsung, tetapi juga oleh beberapa aspek psikologis dan sosial lainnya yang dapat mempengaruhi respons pada situasi. Aspek-aspek seperti perasaan ketidakberdayaan atau stigmatisasi korban, kekhawatiran tentang konsekuensi yang mungkin dipengaruhi oleh lingkungan, atau sikap, pikiran, dan pendapat orang lain, seperti keluarga atau teman, juga dapat mempengaruhi perilaku manusia. Oleh karena itu, penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan *bystander* kekerasan dalam rumah tangga terhadap depresi, ansietas, stres.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan *bystander* kekerasan dalam rumah tangga dengan depresi, ansietas, stres.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi data demografi responden.
- 2) Mengidentifikasi dampak *bystander*.
- 3) Mengidentifikasi depresi, ansietas, stres pada responden.

### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Apakah ada hubungan antara *bystander* KDRT terhadap depresi, ansietas, stres.

### **1.5 Hipotesis Penelitian**

#### **1.5.1 Hipotesis Alternatif (H1):**

Ada hubungan antara *bystander* KDRT terhadap depresi, ansietas, stres.

#### **1.5.2 Hipotesis Nol (H0):**

Tidak ada hubungan antara *bystander* KDRT terhadap depresi, ansietas, stres.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

#### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan antara *bystander* KDRT terhadap depresi, ansietas, stres. Selain itu, penelitian ini juga bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai dampak psikologis yang dirasakan oleh *bystander* setelah melihat kejadian KDRT, dan efek yang dirasakan baik efek jangka panjang ataupun jangka pendek seperti kecemasan, depresi, dan gangguan stres pasca trauma (PTSD).

#### **1.6.2 Manfaat Praktis**

##### 1) Bagi Orang Lain

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang peran *bystander* dalam situasi KDRT dan dampaknya terhadap kesehatan mental. Dengan memahami hubungan ini, masyarakat diharapkan lebih peka dan responsif terhadap situasi KDRT.

##### 2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan merumuskan masalah secara rinci, peneliti dapat membantu peneliti selanjutnya dengan cara telah menyediakan data awal yang dapat membantu peneliti selanjutnya sebagai dasar untuk mengetahui lebih lanjut tentang dampak psikologis serta faktor-faktor yang

mempengaruhi reaksi *bystander*, sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan program intervensi yang efektif bagi *bystander*, seperti pelatihan keterampilan komunikasi, dukungan psikologis, atau jaringan dukungan komunitas.

3) Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat memberikan data yang bermanfaat untuk pemerintah sebagai wewenang kebijakan dalam merumuskan kebijakan perlindungan bagi *bystander* KDRT. Dengan memahami dampak *bystander*, kebijakan dapat diarahkan untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi *bystander* KDRT.