

## BAB 1

### PENDAHULUAN

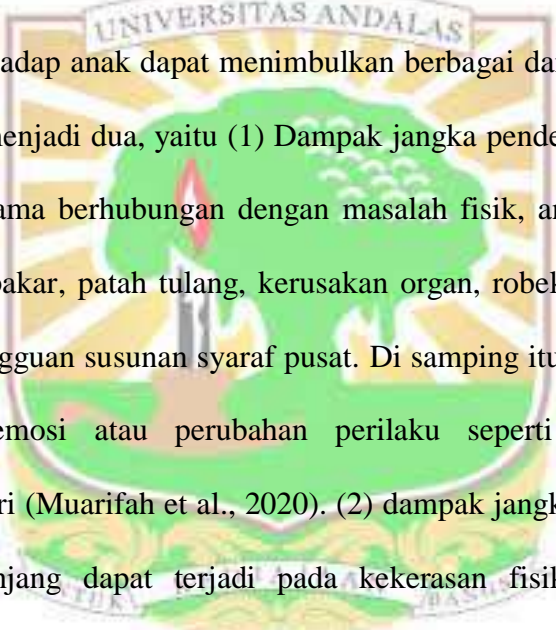
#### 1.1 Latar Belakang

Maraknya tindakan kekerasan pada anak menggambarkan bahwa Indonesia menjadi negeri yang rawan bahkan darurat kekerasan pada anak. Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan. Kekerasan mengakibatkan cedera/kerugian nyata ataupun potensial terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, perkembangan psikososial anak atau martabat anak, yang dilakukan dalam konteks hubungan tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan (Andini et al., 2019).

Kekerasan pada anak bukan hanya meliputi kekerasan fisik atau kekerasan seksual, tapi bisa lebih dari itu. Perilaku penelantaran orangtua terhadap anaknya juga termasuk salah satu bentuk kekerasan pada anak. Kiling-bunga & Kiling (2019) mengelompokkan kekerasan pada anak menjadi kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual dan kekerasan sosial. Selain itu (Kadir & Handasaya Ningsih, 2020) merumuskan bentuk kekerasan pada anak *emotional abuse*, *verbal abuse*, *physical abuse*, dan *sexual abuse*.

Berdasarkan prevalensi kekerasan terhadap anak di Indonesia tahun 2013 hingga saat ini terus meningkat 100%. Prevalensi data kekerasan

anak meningkat dari tahun 2017 sebanyak 259.150 kasus (25%), pada tahun 2018 sebanyak 392.610 kasus (96%), dan tahun 2019 sebesar 406.178 kasus sekitar (14%) dibandingkan dengan tahun 2018 (Kompas, 2018). Sedangkan untuk di Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan hasil rekapitulasi akhir kekerasan terhadap anak yang beresiko menyebabkan PTSD menunjukkan bahwa pada tahun 2017 telah terjadi 391 kasus, kemudian pada tahun 2018 terdapat 513 kasus, kemudian pada tahun 2019 terjadi 464 kasus, dari 1.367 total kasus yang terjadi dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, 744 kasus diantaranya adalah anak usia 13-17 tahun.



Kekerasan terhadap anak dapat menimbulkan berbagai dampak yang dapat digolongkan menjadi dua, yaitu (1) Dampak jangka pendek, dampak jangka pendek terutama berhubungan dengan masalah fisik, antara lain : memar, lecet, luka bakar, patah tulang, kerusakan organ, robekan selaput dara, keracunan, gangguan susunan syaraf pusat. Di samping itu seringkali terjadi gangguan emosi atau perubahan perilaku seperti pendiam, menangis, menyendiri (Muarifah et al., 2020). (2) dampak jangka panjang, dampak jangka panjang dapat terjadi pada kekerasan fisik, seksual, maupun emosional, seperti dampak fisik yaitu kecacatan yang dapat mengganggu fungsi tubuh, dampak seksual seperti kehamilan tidak diinginkan (KTD), Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, gangguan/ kerusakan organ reproduksi, dampak Emosional Anak yang mengalami kekerasan dapat mengalami depresi, baik ringan, sedang maupun berat (Widiastuti & Sekartini,2016). Apabila anak korban

kekerasan tidak ditangani dengan baik tidak hanya dampak diatas yang bisa muncul akan tetapi anak juga bisa jatuh pada keadaan *post traumatic stress disorder*(Noviana, 2015).

Kejadian PTSD di Indonesia memiliki angka kejadian yang cukup tinggi. Menurut Agung & Ihsan (2018), sebanyak 1.50 % populasi di Indonesia mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dalam kurun waktu empat tahun karena mengalami berbagai peristiwa kekerasan. Selain itu, hasil penelitian di Amerika Serikat memperlihatkan 3-15% wanita dan 1-6% pria mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Sedangkan untuk wilayah Sumatera Barat sendiri dalam penelitian yang dilakukan oleh Febri (2020) terdapat sebanyak 20% anak sekolah dasar yang pernah mengalami kekerasan menderita *post traumatic stress disorder*. Dari 59 kasus PTSD anak yang ditangani di UPTD PPA Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020, 30 kasus diantaranya adalah usia 13-17 tahun (Aplikasi SIMFONI PPA, 2020). Kondisi ini menjadi issue menarik untuk diteliti lebih lanjut yang mana pasti sangat berdampak di berbagai kondisi pada anak.

PTSD merupakan suatu sindrom yang dialami oleh seseorang yang mengalami kejadian traumatik. Kondisi traumatik akan menimbulkan respon psikologis, respon kognitif, respon fisik, perubahan hubungan sosial, pencapaian personal growth dan rehabilitasi kehidupan sehari hari (Sin et al., 2015). Respon pada PTSD berupa gangguan perilaku mulai dari cemas yang berlebihan, mudah tersinggung, tidak bisa tidur, tegang, dan berbagai

reaksi lainnya. Menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 3 anak korban kekerasan di Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) Pariaman, korban kekerasan yang menderita PTSD mengatakan bahwa merasakan tanda dan gejala dan pengalaman yang berbeda-beda, seperti merasa takut yang berlebihan, kecemasan, tidak mau bergaul, menghindari interaksi dengan orang lain yang bukan keluarga dan yang baru dikenal, curiga berlebihan, sering bermimpi buruk, bahkan ada yang sampai mengalami halusinasi.

Dalam wawancara terhadap anak PTSD akibat kekerasan seksual didapatkan data bahwa korban merasa ketakutan dan tidak berdaya karena hamil tanpa suami dan mempunyai anak di usia dini. Dampak ini sangat mengganggu psikologis korban dikarenakan korban takut diperlakukan tidak baik oleh keluarga dan lingkungan sekitar serta menjadi aib bagi keluarga, korban juga merasakan kuatir tidak bisa mendapatkan jodoh yang baik. Sedangkan wawancara kepada anak PTSD korban kekerasan fisik mengatakan bahwa dampak yang dirasakannya adalah mengalami harga diri rendah karena kecacatan yang dialami akibat kekerasan fisik. Dapat kita simpulkan dari hasil wawancara kepada korban PTSD pengalaman yang dirasakan oleh korban PTSD berdampak pada perkembangan psikososial dan harapan masa depan anak. Menurut Hamblen (2016) ada tiga faktor yang berkaitan dengan terjadinya PTSD pada anak, yaitu seberapa parah kejadian PTSD yang dialami anak tersebut, reaksi orangtua terhadap kejadian traumatis dan lama berlangsungnya kejadian yang

mengakibatkan trauma tersebut. Untuk bisa melanjutkan kehidupannya dengan sehat di kemudian hari, korban kekerasan yang mengalami PTSD harus didampingi untuk dapat mengungkapkan perasaan yang dirasakan dan harapan apa yang mereka inginkan.

Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (DSM-IVTR), PTSD menciptakan ketakutan yang ekstrem, horor, rasa tidak berdaya (Sadock, B.J. & Sadock, V.A., 2010 dalam (Ehlers & Clark, 2017). Selain itu, (Anggraini & Martini, 2020) menyatakan bahwa dampak psikologis yang dirasakan oleh korban kekerasan dengan PTSD pada mayoritas populasi anak-anak ialah menyangkut kondisi trauma mental yang sangat serius. Anak-anak menunjukkan gejala-gejala perilaku seperti; susah tidur, mimpi buruk, rasa takut yang berlebihan, diliputi kecemasan dan menarik diri.

Akumulasi trauma yang didapatkan oleh anak korban kekerasan dengan PTSD bisa berupa reaksi fisik maupun gejala-gejala psikis seperti rasa mual, murung, pendiam, mimpi buruk, kecemasan, merasa terancam, serta hilangnya harapan hidup. tanda dan gejala PTSD pada kelompok ini meliputi penurunan kemampuan emosional, merasa jauh dari orang lain dan tidak memiliki cita-cita atau harapan yang akan dipenuhi untuk masa depannya (Stein & McLaughlin, 2014)

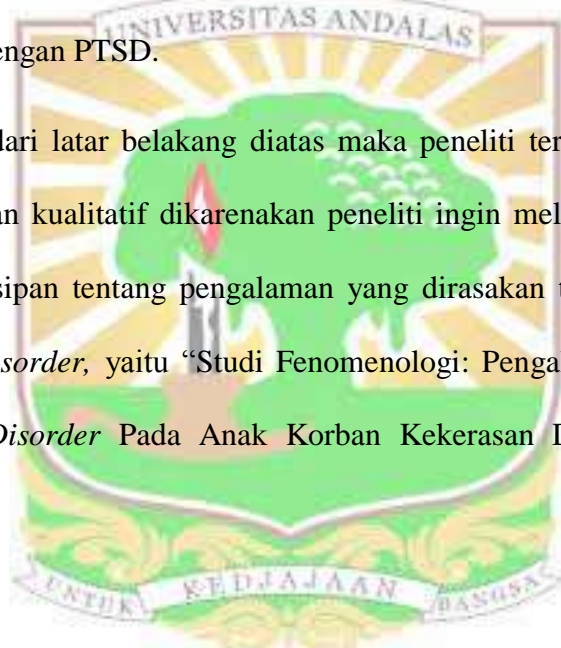
Individu dengan PTSD dan telah mendapatkan penanganan akan memiliki kemampuan untuk mengenali tanda dan gejala PTSD, mengenali pikiran-pikiran yang mengganggu, mengatasi pikiran tersebut dan

menggunakan pikiran-pikiran yang realistis sehingga tercipta keseimbangan emosi (Immanuel, 2016). Respon anak yang berbeda-beda pada pengalaman PTSD akibat kekerasan ini sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan orang terdekat (Hatta, 2015). Ketika mereka tidak mendapatkan dukungan dari orang sekitarnya, mereka tidak mampu menciptakan dukungan bagi diri mereka sendiri, sehingga untuk jatuh pada kondisi PTSD akan lebih besar (Widyantoro, 2019). Dalam hal ini, berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan masih minimnya dukungan social dari lingkungan terdekat yang didapatkan oleh anak korban kekerasan dengan PTSD.

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif dikarenakan peneliti ingin melihat respon langsung dari partisipan tentang pengalaman yang dirasakan terkait *post traumatic stress disorder*, yaitu “Studi Fenomenologi: Pengalaman *Post Traumatic Stress Disorder* Pada Anak Korban Kekerasan Di Provinsi Sumatera Barat”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Anak yang mengalami trauma akibat kekerasan memiliki kemungkinan akan berdampak pada kondisi fisik, psikologis, sosial, kognitif dan perilaku anak yang berujung pada kejadian *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang dapat mengganggu perkembangan psikososial anak. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Pengalaman Traumatik anak dengan



PTSD akibat kekerasan di Provinsi Sumatera Barat ?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman traumatik anak korban kekerasan dengan *Post Traumatic Stress Disorder* di Provinsi Sumatera Barat

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengeksplorasi respon-respon terkait gejala yang timbul akibat PTSD pada anak korban kekerasan di Provinsi Sumatera Barat
- 1.3.2.2 Mengeksplorasi sumber pendukung anak korban kekerasan dalam mengatasi PTSD di Provinsi Sumatera Barat
- 1.3.2.3 Mengeksplorasi dampak fisiologis dan psikologis PTSD terhadap anak korban kekerasan dalam menghadapi PTSD di Provinsi Sumatera Barat
- 1.3.2.4 Mengeksplorasi harapan anak korban kekerasan terhadap perkembangan psikososial setelah mengalami PTSD di Provinsi Sumatera Barat

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan

pengetahuan yang berarti bagi perkembangan ilmu keperawatan jiwa. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya sumber kepustakaan penelitian di bidang keperawatan jiwa, sehingga hasil penelitian nantinya dapat dijadikan sebagai penunjang untuk bahan penelitian lebih lanjut.

#### 1.4.2 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan pengetahuan dan meningkatkan pemahaman tentang PTSD.

#### 1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan jiwa terutama membantu dalam usaha mengkaji PTSD pada anak korban kekerasan.

#### 1.4.4 Bagi Keilmuan

Diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan masukan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang PTSD

#### 1.4.5 Bagi peneliti

Memperkaya wawasan dan menjadi suatu pengetahuan baru serta pengalaman peneliti guna menerapkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan jiwa dan memberikan tambahan pengetahuan dan perluasan wawasan tentang pengalaman PTSD pada anak korban kekerasan.

