

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pada kasus perkosaan selalu disebutkan bahwa korban perkosaan adalah perempuan. Secara umum memang banyak perempuan yang menjadi korban perkosaan. Mereka dapat dipaksa untuk melakukan hubungan seksual meskipun tidak menghendaki hal tersebut.

Menurut Wignjosuebrotto yang dimaksud dengan pemerkosaan adalah suatu usaha melampiaskan nafsu seksual seorang (lelaki) terhadap seorang korban (biasanya perempuan) dengan cara menurut moral atau hukum yang berlaku adalah melanggar. Brownmiller mendefinisikan sebagai pemaksaan terjadinya hubungan seks terhadap perempuan tanpa persetujuan ataupun tanpa kehendak yang disadari oleh perempuan tersebut (Hariadi, 2000).

Perempuan sering menjadi korban perkosaan, seperti terlihat pada berita-berita di media massa, yang mengupas tentang perkosaan tersebut.

Berikut penuturan perempuan korban perkosaan yang dikutip dari beberapa sumber :

Umur saya masih belia, 14 tahun. Teman-teman memanggil saya Fatia. Saya sekolah hanya sampai kelas 1 SMP. Entah bagaimana masa depan saya. Saya sudah harus menanggung aib yang teramat berat diusia muda ini. Betapa tidak saya digagahi delapan pemuda sekaligus. Peristiwa itu bermula ketika saya kebingungan di terminal lantaran memikirkan utang, saya berkenalan dengan seorang pemuda yang ramah dan simpatik. Saya tidak menyangka tawaran jasa mengantar pulang, ternyata berubah jadi petaka. Saya dibawa kerumah kosong, dan diperkosa delapan pemuda secara bergiliran. Sampai sekarang, perut saya masih sering terasa nyeri. Saya ingin mereka dihukum seberat-beratnya (Baihaqi, 1999: 182-183).

Vony (nama samaran) berusia 16 tahun menjadi korban kebiadaban teman-teman dekatnya sendiri, ia diperkosa oleh lima pelaku sekaligus dalam satu malam dan yang menprihatinkan dua pelakunya masih berusia anak-anak. Peristiwa ini berawal ketika salah seorang pelaku mengajak Vony ke rumah salah seorang pelaku dan memaksa Vony menenggak minuman keras, setelah mabuk Vony digarap beramai-ramai (Jawa Post, 23 July 2006).

Berikut ini data usia korban perkosaan yang diperoleh dari PPT (Pusat Pelayanan Terpadu) Surabaya ditemukan bahwa perkosaan banyak dialami oleh korban pada usia 16-20 tahun sejumlah 24 orang, kemudian usia korban 11-15 tahun sejumlah 19 orang berusia 21-25 tahun ada 9 orang. Data yang diperoleh dari Kalyanamitra (Pusat komunikasi dan Informasi Perempuan) Jakarta, ditemukan bahwa perkosaan banyak dialami oleh korban pada usia 11-15 tahun sejumlah 57 orang, kemudian korban yang masih berusia 10 tahun ke bawah ada 39 orang dan usia korban 16-20 tahun sejumlah 32 orang sepanjang tahun 2005.

Tabel 1
Usia Korban Kasus Perkosaan di Jawa Timur
Tahun 2005

Usia	Korban
0-5	4
6-10	6
11-15	19
16-20	24
21-25	9
26-30	7
31-35	1
36-40	1
41-45	1
70-80	1
Jumlah	72

Sumber : PPT Surabaya

Data yang diperoleh dari Kalyanamitra (Pusat komunikasi dan Informasi Perempuan) Jakarta, ditemukan bahwa perkosaan banyak dialami oleh korban pada usia 11-15 tahun sejumlah 57 orang, kemudian korban yang masih berusia 10 tahun ke bawah ada 39 orang dan usia korban 16-20 tahun sejumlah 32 orang sepanjang tahun 2005.

Tabel 2
Usia korban perkosaan di Jakarta
Tahun 2005

Usia	Korban
0-5	1
6-10	39
11-15	57
16-20	32
21-25	21
26-30	9
31-35	5
36-40	1
41-45	1
51-55	1
66-70	1
Tanpa Keterangan	13
Jumlah	181

Sumber : Kalyanamitra Jakarta

Berdasarkan pada pembagian masa remaja yang dimulai usia 10 tahun sampai 13 tahun dan berakhir antara usia 18 tahun dan 22 usia. Tabel 1 dan 2 di atas menunjukkan bahwa perkosaan sebagian besar dialami oleh korban berusia remaja.

Ada tiga hal yang dilakukan oleh korban perkosaan yaitu : (1) korban menahan perasaan dan berusaha untuk tetap tenang; (2) korban menunjukkan kemarahan, ketakutan, kebencian, menangis, berteriak, atau apa saja; (3) korban

yang menarik diri, menjadi pendiam dan tidak mengucapkan sepatah katapun selama sehari-hari.

Korban perkosaan dapat mengalami akibat yang sangat serius baik secara fisik maupun secara kejiwaan (psikologis). Akibat fisik yang dapat dialami oleh korban antara lain: (1) kerusakan organ tubuh seperti robeknya selaput darah, nyeri pada perut, luka memar; (2) korban sangat mungkin mengalami penyakit menular seksual (PMS); (3) kehamilan tidak dikehendaki. Reaksi fisik dan psikis yang muncul juga berbeda-beda, antara lain: nafsu makan menurun, susah tidur, sakit kepala, lelah fisik, rasa sakit di daerah perut, rasa tidak enak di sekitar vagina (alat kelamin perempuan), dan merasa pembengkakan di sekitar sekujur tubuh. Korban juga dapat merasakan sakit pada satu tempat tertentu di tubuhnya, biasanya di daerah di mana terjadi tekanan yang hebat (Kalyanamitra, 2002:6-8).

Sementara itu, korban perkosaan berpotensi untuk mengalami trauma yang cukup parah karena perkosaan tersebut merupakan suatu hal yang membuat *shock* bagi korban. Goncangan kejiwaan dapat disertai dengan reaksi-reaksi fisik (Taslim, 1995). Secara umum perkosaan tersebut dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Keduanya merupakan suatu proses adaptasi setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis (Hayati, 2000). Korban perkosaan dapat menjadi murung, mengucilkan diri, menyesali diri, merasa takut, dan sebagainya. Trauma yang dialami oleh korban perkosaan ini tidak sama antara satu korban dengan korban yang lain. Hal tersebut disebabkan oleh bermacam-macam hal seperti pengalaman hidup mereka, tingkat religiusitas yang berbeda, perlakuan saat perkosaan, maupun hubungan pelaku dengan korban. Bagi korban

perkosaan yang mengalami trauma psikologis (gonjangan kejiwaan) yang sangat hebat, akan merasakan dorongan yang kuat untuk bunuh diri (Faturachman, 2002 :14-15).

Korban berusaha untuk menghilangkan pengalaman buruknya dari alam bawah sadar, tetapi tetap dihantui. Korban bisa terserang depresi, fobia (rasa takut terhadap sesuatu, misalnya tempat yang gelap, takut bila sendiri) dan mengalami mimpi buruk. Korban juga bisa mencurigai orang lain dalam waktu yang cukup lama. Banyak juga yang merasa kehidupan sehari-harinya dibatasi dan mengalami masalah seksual, misalnya rasa takut ketika berhubungan intim dengan lawan jenisnya. Sebagian korban harus mengalami kehamilan yang tidak diinginkan beserta masalah-masalah moral dan hukum jika aborsi dijadikan jalan keluar (Kalyanamitra,2000 :7)..

Korban perkosaan memiliki kemungkinan mengalami stres paska perkosaan yang dapat dibedakan menjadi dua, yaitu stres yang langsung terjadi dan stres jangka panjang. Stres yang langsung terjadi merupakan reaksi paska perkosaan seperti kesakitan secara fisik, rasa bersalah pada diri sendiri (*self-blaming*), takut, cemas, malu, marah, dan tidak berdaya. Stres jangka panjang gejala psikologis tertentu yang dirasakan korban sebagai suatu trauma yang menyebabkan korban memiliki rasa percaya diri yang rendah, konsep diri yang negatif, menutup diri dari pergaulan, dan reaksi somatik seperti jantung berdebar dan keringat berlebihan. Stres jangka panjang yang berlangsung lebih dari 30 hari juga dikenal dengan istilah PTSD atau *Post Traumatic Stres Disorder* (Faturachman, 2002 : 6).

Situasi dalam masyarakat seringkali dapat memperburuk trauma yang dialami oleh korban. Media massa juga memiliki pengaruh terhadap keadaan yang dirasakan oleh korban. Pada kasus-kasus perkosaan, media massa memiliki peranan dalam membentuk opini masyarakat tentang korban perkosaan. Baik buruknya korban perkosaan dapat dipengaruhi oleh cara penulisan berita tersebut (Abrar, 1998).

Ada stigma di dalam masyarakat yang memandang bahwa perempuan korban perkosaan adalah perempuan yang hina. Ada pula pandangan yang mengatakan bahwa sebuah kasus perkosaan, yang salah adalah pihak perempuan. Perempuan korban perkosaan seringkali dipojokkan dengan pandangan masyarakat ataupun mitos-mitos yang salah mengenai perkosaan (Taslim, 1995). Pandangan yang salah tersebut membuat masyarakat memberi “label” bahwa perempuan korban perkosaan sengaja “menggoda” dan “menantang” laki-laki dengan memakai pakaian mini, rok ketat, berdandan menor ataupun berbusana seksi, bahkan sengaja mengundang nafsu birahi laki-laki pemerkosa (Bernas, 1995; Kompas, 1995; Taslim, 1995). Hal seperti ini akan membuat korban semakin takut untuk mengungkapkan apa yang terjadi pada dirinya. Korban akan merasa bahwa dirinya telah merusak nama baik keluarga, sehingga korban cenderung akan melakukan *self-blaming* yang justru akan semakin memperburuk keadaanya. Sering kali rasa bersalah ini juga membuat korban enggan untuk menceritakan pengalamannya kepada orang-orang di sekitarnya karena takut menerima vonis dari lingkungan (Republika, 1995; Taslim, 1995). Hal ini sesuai dengan pendapat Epictus (Semiarti, 1998) yang mengatakan bahwa sebenarnya seseorang akan

terganggu oleh cara dia melihat suatu hal. Apabila seseorang memandang suatu hal sebagai ancaman maka ia akan cenderung mengalami gangguan akibat penilaiannya tersebut. Harapan dan pikiran yang negatif akan mendorong seseorang untuk menjadi depresi (Semiarti, 1989).

Untuk mengatasi dampak dari perkosaan baik secara fisik, seksual maupun psikis, remaja dapat melakukan upaya yang disebut strategi mengatasi masalah atau dikenal dengan istilah *coping*.

Bentuk-bentuk perilaku *coping* menurut Carver yang mendasari dibuatnya *the COPE scale* adalah: *Active coping; Planning; Suppression of competing activities; Restraint coping; Seeking sosial support for instrumental reasons; Seeking social support for emosional reasons; Positive reinterpretation and growth; Acceptance; Turning to religion; Focus and fenting emotion; Denial; Behavioral disengagemen; Mental disengagement; Alcohol and/or other drugs;* (Schafer, 2000:297-298); *Humour;* (Bright, 2001:146).

Oleh karena itu perilaku *coping* merupakan usaha-usaha spesifik yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi, mentoleransi, mengurangi atau meminimalkan kondisi-kondisi yang dirasakan menekan.

2. Fokus Penelitian

Bentuk Strategi *Coping* (menurut Carver) yang dilakukan remaja dalam mengatasi dampak akibat perkosaan.

3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti ingin mengetahui:

1. Bentuk *coping* (menurut Carver) seperti apa yang dilakukan oleh remaja korban perkosaan?
2. Faktor-faktor apa yang mendukung keberhasilan *coping* tersebut?

4. Tujuan Penelitian

4.1. Tujuan Umum

Tujuan di lakukan penelitian ini adalah mengetahui apakah remaja korban perkosaan menggunakan bentuk-bentuk perilaku *coping* (menurut Carver) yang merupakan usaha-usaha spesifik yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalkan kondisi-kondisi yang dirasakan menekan..

4.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- 4.2.1. Jenis perilaku *coping* yang paling sering digunakan remaja setelah diperkosa.
- 4.2.2. Peran keluarga, teman dan lingkungan sekitar dalam membantu proses *coping*.
- 4.2.3. Kebutuhan korban yang mendukung *coping* tersebut.

5. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitian yang diajukan untuk menggali informasi lebih lanjut adalah sebagai berikut:

5.1. Informasi dasar

5.1.1. Latar belakang peristiwa

5.1.2. Stresor apakah yang dirasakan oleh korban ketika dirinya telah diperkosa?

5.1.3. Perubahan perilaku korban setelah diperkosa?

5.2. Informasi inti tentang *coping*

5.2.1. Jenis perilaku *coping* yang paling sering dilakukan remaja korban perkosaan?

5.2.3. Bagaimana peran keluarga, teman dan lingkungan sekitar dalam membantu proses *coping* tersebut?

5.2.4 Apa saja kebutuhan korban yang mendukung proses *coping* tersebut?

6. Manfaat penelitian

6.1. Manfaat Teoritis

Peneliti mengharapkan agar penelitian ini dapat memperkaya khasanah tentang pengalaman traumatik remaja korban perkosaan.

6.2. Manfaat Praktis

Peneliti mengharapkan agar penelitian ini dapat memberikan informasi bagi :

6.2.1. Remaja korban perkosaan.

6.2.1.1. Memberikan informasi pada remaja bagaimana perkosaan itu terjadi.

- 6.2.1.2. Memberikan pemahaman tentang upaya apa yang dapat dilakukan remaja untuk mengatasi dampak perkosaan.
 - 6.2.1.3. Pentingnya strategi *coping* terhadap dampak perkosaan yang muncul.
 - 6.2.1.4. Memberikan suatu deskripsi mengenai dasar pemilihan strategi *coping* yang akan dipakai agar individu dapat menyelesaikan masalah secara efektif.
- 6.2.2. Keluarga dan masyarakat
- 6.2.2.1. Memberikan pemahaman akan pentingnya dukungan dari pihak keluarga korban.
 - 6.2.2.2. Memberikan deskripsi tentang peranan keluarga terhadap strategi *coping*.
 - 6.2.2.3. Memberikan pemahaman tentang pentingnya peranan lingkungan terhadap keberhasilan strategi *coping* pada remaja korban perkosaan.
 - 6.2.2.4. Mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap korban perkosaan.
- 6.2.3. Psikolog, relawan (*social worker*) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)
- 6.2.3.1. Memberikan informasi mengenai dampak korban perkosaan.
 - 6.2.3.2. Memberikan informasi dalam melakukan intervensi psikologis terhadap korban perkosaan.
 - 6.2.3.3. Memberikan informasi tentang dinamika psikologis yang terjadi pada korban perkosaan sehingga dapat dilakukan perencanaan dan tindak lanjut dalam melakukan konseling maupun terapi bagi korban perkosaan.