QUALITY OF LIFE REMAJA PENYINTAS KEKERASAN SEKSUAL PADA PENDAMPINGAN LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Psikologi (S. Psi)

Lia Masfiatul Khariroh

B07213017

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2017

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Lia Masfiatul Khariroh
NIM	: B07213017
Fakultas/Jurusan/Prodi	: Psikologi dan Kesehatan/ Psikologi/ Psikologi
Judul Skripsi	: *Quality Of Life* Remaja Penyintas Kekerasan Seksual Pada Pendampingan Lembaga Swadaya Masyarakat

Menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Surabaya, 28 September 2017

Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL

TGL. 20

FF553AEF858091465

6000

ENAM RIBU RUPIAH

Lia Masfiatul Khariroh

B07213017

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

QUALITY OF LIFE REMAJA PENYINTAS KEKERASAN SEKSUAL PADA PENDAMPINGAN LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT

Oleh :

Lia Masfiatul Khariroh

B07213017

Telah Disetujui untuk Diajukan pada Sidang Skripsi

Surabaya, 28 September 2017

Dr. Abdul Muhid, M.Si

NIP. 197502052003121002

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

SKRIPSI

***QUALITY OF LIFE* REMAJA PENYINTAS SEKSUAL PADA PENDAMPINGAN LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT**

Yang disusun oleh:
Lia Masfiatul Khariroh
B07213017

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada Tanggal 17 Oktober 2017

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Prof. Dr. H. Moh. Sholeh, M.Pd
NIP.195912091990021001

Susunan Tim Penguji
Penguji I/Pembimbing,

Dr. Abdul Muhid, M.Si
NIP.197502052003121002

Penguji II,

Drs. Hamim Rosyidi, M.Si
NIP.196208241987031002

Penguji III,

Tatik Mukhoyyaroh, S. Psi, M. Si
NIP.197605112009122002

Penguji IV,

Dr. Suryani, S.Ag., S.Psi., M.Si
NIP.197708122005012004

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Lia Masfiatul Khariroh
NIM : B07213017
Fakultas/Jurusan : Psikologi Dan Kesehatan/Psikologi
E-mail address : masfiatul.khariroh55@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Quality Of Life Remaja Penyintas Kekerasan Seksual pada Pendampingan Lembaga Swadaya Masyarakat

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 11 Januari 2018

Penulis

(Lia Masfiatul Khariroh)
nama terang dan tanda tangan

Intisari

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas hidup remaja penyintas kekerasan seksual, bagaimana gambaran kualitas hidup remaja yang mengalami kekerasan seksual. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, informan memiliki kualitas hidup yang terlihat dari kebahagiaan, kesejahteraan hidup, kepuasaan hidup serta emosi positif yang lebih dominan daripada emosi negatif. Selain itu terlihat juga dari keyakinan informan untuk bisa menjadi lebih baik setelah kejadian kekerasan seksual yang dialami. Perasaan kecewa, marah dan malu yang dirasakan karena kejadian dahulu sudah perlahan menghilang. Informan juga merasa bahagia dengan kehidupan yang dijalani sekarang, pikiran-pikiran positif yang informan munculkan seperti keinginan informan untuk bisa mengikuti ujian paket, mewujudkan cita-cita untuk membangun toko roti. Selain itu, dukungan orangtua dan teman terdekat memberikan dampak yang baik bagi kelangsungan hidup informan.

Kata kunci : Remaja, Kekerasan Seksual, Kualitas Hidup

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Abstract

This research to ilustrate the quality of life adolescent survivors of sexual violence, how image quality of life of adolescents who experienced sexual violence. Based on the research that has been done, informants have a quality of life that is visible from happiness, life welfare, life satisfaction and positive emotions more dominant than negative emotions. In addition, also seen from the confidence of informants to be better after the incident of sexual violence experienced. Feelings of disappointment, anger and embarrassment felt by the events of the past have slowly disappeared. The informant is also happy with the life he is living now, the positive thoughts that the informant spawns like the desire of the informant to be able to take the package exam, embody the ideal of building a bakery. In addition, the support of parents and close friends has a good impact on the survival of the informant.

Keywords: Youth, Sexual Violence, Quality of Life

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PERSETUJUAN ii

PENGESAHAN PENGUJI SKRIPSI iii

PERNYATAAN KEASLIAN iv

KATA PENGANTAR v

DAFTAR ISI viii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1
B. Fokus Penelitian 9
C. Tujuan Penelitian 10
D. Manfaat Penelitian 10
E. Keaslian Penelitian 11

BAB II KAJIAN PUSTAKA 17

A. Kualitas Hidup 17
   1. Definisi Kualitas Hidup 17
   2. Aspek Subjektif Kualitas Hidup 22
B. Remaja 24
   1. Definisi Remaja 24
   2. Tugas Perkembangan Masa Remaja 28
C. Kekerasan Sekssual 31
   1. Definisi Kekerasan Seksual 31
D. Konsep Dukungan Sosial 34
   1. Definisi Dukungan Sosial 34
E. *Quality of Life* pada Penyintas Kekerasan Seksual 39

BAB III METODE PENELITIAN 42

A. Jenis Penelitian 42
B. Lokasi Penelitian 43
C. Sumber Data 43
D. Cara Pengumpulan Data 45
E. Prosedur Analisis dan Interpretasi Data 48

BAB IV PEMBAHASAN 51

A. Deskripsi Informan 51

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Hasil Penelitian 55
C. Pembahasan..... 78

BAB V PENUTUP..... 91

A. Kesimpulan 91
B. Saran..... 92

DAFTAR PUSTAKA

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Kegiatan Penelitian 52

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Informan Utama 1

Lampiran 2. Pedoman Wawancara 2

Lampiran 3. Pedoman Wawancara 3

Lampiran 4. Pedoman Observasi 4

Lampiran 5. Transkip Hasil Observasi 1 5

Lampiran 6. Transkip Hasil Observasi 2 8

Lampiran 7. Transkip Hasil Observasi 3 11

Lampiran 8. Transkip Hasil Wawancara Informan Pertama 13

Lampiran 9. Transkip Hasil Wawancara Informan Kedua 18

Lampiran 10. Transkip Hasil Wawancara Informan Ketiga..... 23

Lampiran 11. Transkip Hasil Wawancara Informan Keempat 26

Lampiran 12. Transkip Hasil Wawancara Informan Kelima..... 28

Lampiran 13. Surat Penelitian Skripsi 29

Lampiran 14. Lembar Persetujuan Wawancara Informan 1 30

Lampiran 15. Lembar Persetujuan Wawancara Informan 2 31

Lampiran 16. Lembar Persetujuan Wawancara Informan 3 32

Lampiran 17. Lembar Persetujuan Wawancara Informan 4 33

Lampiran 18. Lembar Persetujuan Wawancara Informan 5 34

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus kekerasan seksual setiap tahun mengalami peningkatan, korbannya bukan hanya dari kalangan dewasa saja sekarang sudah merambah ke remaja, anak-anak bahkan balita. Fenomena kekerasan seksual terhadap remaja semakin sering terjadi dan menjadi global hampir di berbagai negara. Kasus kekerasan seksual terhadap remaja terus meningkat dari waktu ke waktu. Peningkatan tersebut tidak hanya dari segi kuantitas atau jumlah kasus yang terjadi, bahkan juga dari kualitas. Dan yang lebih tragis lagi pelakunya adalah kebanyakan dari lingkungan keluarga atau lingkungan sekitar remaja itu berada, antara lain di dalam rumahnya sendiri, sekolah, lembaga pendidikan, dan lingkungan sosial remaja. Pada dasarnya, siapa saja dapat menjadi korban dari kekerasan seksual. Kekerasan seksual dapat berdampak buruk dan mempengaruhi kesehatan (fisik maupun psikis) untuk jangka waktu yang lama. Oleh karena itu penting bagi orang yang lebih dewasa, terutama keluarga, untuk membantu mencegah terjadinya kekerasan seksual (Komnas Perempuan, 2016).

Di Indonesia, jumlah kekerasan terhadap perempuan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan Catatan Akhir Tahun (Catahu) tahun 2015, kasus kekerasan terhadap perempuan pada tahun 2014 tercatat sejumlah 280.271 kasus yang diproses. Angka ini meningkat dari tahun 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang tercatat terdapat 263.285 kasus, dan meningkat dari tahun 2012 yang tercatat terdapat 203.507 kasus (Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan, 2015). Jumlah ini dimungkinkan lebih dari kasus sebenarnya mengingat dalam data ini disajikan kasus yang diproses atau dilaporkan. Banyak kejadian kekerasan yang tidak dilaporkan dan menjadi fenomena gunung es dimana kasus yang tampak hanyalah segelintir dibandingkan kasus yang tak terlaporkan, seperti halnya fenomena gunung es (Hakim, M. et al, 2001).

Sedangkan Catatan Tahunan 2016 Komnas Perempuan, dari kasus kekerasan terhadap perempuan, kekerasan seksual berada di peringkat kedua, dengan jumlah kasus mencapai 2.399 kasus (72%), pencabulan mencapai 601 kasus (18%) dan sementara pelecehan seksual mencapai 166 kasus (5%).

Seperti kasus pemerkosaan dan pembunuhan Yuyun menunjukkan bahwa isu besar kejahatan sosial masih minim diberi perhatian negara dan mengkhawatirkan, karena siapapun berpotensi menjadi korban maupun pelaku, tulis Komnas Perempuan dalam pernyataannya (Komnas Perempuan, 2016).

Selain kasus Yuyun yang menyita banyak sekali perhatian dari masyarakat Indonesia. Ada juga kasus kekerasan seksual yang dilansir dari data Komnas Perempuan 2016 menunjukkan kekerasan seksual terjadi pada semua ranah, yaitu: personal, publik, dan negara. Ranah personal berarti kekerasan seksual dilakukan oleh orang yang memiliki hubungan darah (ayah, kakak, adik, paman, kakek), kekerabatan, perkawinan (suami), maupun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

relasi intim (pacaran) dengan korban. ¾ (70,11%) kekerasan seksual berada pada ranah personal, atau dilakukan oleh orang yang memiliki hubungan dekat. Ranah berikutnya adalah ranah publik (22.284 kasus) yang berarti kasus ini melibatkan korban dan pelaku yang tidak memiliki hubungan kekerabatan, darah, ataupun perkawinan. Pelaku yang adalah majikan, tetangga, guru, teman sekerja, tokoh masyarakat, ataupun orang yang tidak dikenal tergolong dalam ranah publik. Ranah negara adalah jika pada peristiwa kekerasan, aparat negara berada di lokasi kejadian namun tidak berupaya untuk menghentikan atau membiarkan tindak kekerasan tersebut berlanjut.

Seperti yang dilansir dalam Tempo Interaktif tahun 2016, diantaranya kasus yang menimpa seorang Pembantu Rumah Tangga Anak (PRTA) di Tangerang. Anak berusia 15 tahun ini menjadi korban kekerasan seksual oleh majikannya justru dibantu dan difasilitasi oleh istri. Kemudian kasus *incest* yang juga baru-baru ini terungkap dialami 3 orang kakak beradik berusia 12, 14, dan 16 tahun di salah satu desa di Jawa Tengah, menjadi budak seks orang tua kandungnya sendiri selama berbulan-bulan hingga melahirkan. Seks merupakan ancaman yang seringkali mengikuti perkembangan anak, khususnya anak perempuan sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua pihak.

Kejahatan seksual banyak dilakukan oleh anak-anak usia remaja sampai dengan umur menjelang dewasa, dan kemudian pada usia pertengahan. Tindak merampok, menyamun dan membegal, 70% dilakukan oleh orang-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang muda berusia 17-30 tahun. Selanjutnya, mayoritas anak anak muda yang terpidana dan dihukum itu disebabkan oleh nafsu serakah untuk memiliki, sehingga mereka banyak melakukan perbuatan mencopet, menjambret, menipu, merampok, menggarong dan lain lain (Kartini, 1992).

Kekerasan terhadap perempuan ini menimbulkan banyak dampak yang kurang baik pada korban kekerasan yang selamat atau disebut sebagai penyintas. Tidak hanya berdampak pada kondisi fisik dan sosial, kekerasan juga dapat berdampak secara psikologis (Ellsberg al., 1999). Studi yang dilakukan WHO, korban kekerasan seksual maupun kekerasan lainnya akan mengalami gangguan kondisi psikologis yang ditandai dengan peningkatan level gangguan emosional dan memiliki motivasi lebih untuk bunuh diri atau bahkan hingga mencoba untuk bunuh diri (World Health Organization, 2005).

Sedangan kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka didalam konteks bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu (Moustafa, 2015). Remaja yang mengalami kekerasan seksual akan memiliki gangguan emosional, seperti studi yang dilakukan oleh WHO. Bahwa remaja yang mengalami kekerasan seksual akan mengalami guncangan secara psikologis, serta tingginya motivasi untuk melakukan bunuh diri.

Sedangkan Milton Rokeach (dalam Sirgy, 2002), seorang psikolog sosial terkenal, pernah membuat perbedaan antara nilai instrumental dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terminal. Nilai-nilai terminal adalah tujuan hidup akhir, bukan berarti berakhir. Contoh nilai terminal termasuk kebahagiaan, hidup yang nyaman, kehidupan yang bermakna, kedamaian, kesetaraan, kebebasan, kebijaksanaan, persahabatan sejati, dan keselamatan, dan lain-lain. Nilai instrumental merupakan tujuan yang sangat dihargai karena kita percaya bahwa dengan mengejar tujuan tersebut kita akan dapat mengalami nilai-nilai terminal. Contoh dari nilai instrumental meliputi kerja keras, rasa hormat terhadap orang lain, kerjasama, persaingan, loyalitas, kesetiaan, komitmen, rasa syukur, dan rasa hormat terhadap lingkungan, dan lain sebagainya. Perbedaan antara nilai terminal dan nilai instrumental sangat membantu karena memberitahu kita bahwa ada nilai yang pasti dalam hidup yang memberi arti bagi keberadaan kita. Salah satu nilai terminal adalah kualitas kehidupan. Kualitas hidup, sebagai nilai terminal, secara bahasa umum seperti kebahagiaan, hidup yang memuaskan, hidup yang sejahtera serta emosi positif dan negatif. Kualitas hidup adalah tujuan akhir bagi setiap orang.

Kualitas hidup menurut Sirgy (2002) memiliki empat aspek subjektif. Diantara empat aspek subjektif ini adalah kebahagiaan (*happiness*), kepuasan hidup (*life satisfaction*), kesejahteraan hidup (*subjective well being*) dan emosi positif dan negatif (*positive and negative affect*).

Seperti yang dikatakan oleh Ellsberg (1999), bahwa kekerasan seksual menimbulkan banyak dampak buruk pada korban. Tidak hanya kondisi fisik dan sosial, tetapi juga kondisi psikisnya. Pada aspek-aspek yang disebutkan Sirgy (2002) tentang kualitas hidup seseorang, bahwa kebahagiaan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(*happiness*), kepuasan hidup (*life satisfaction*), kesejahteraan hidup (*subjective well being*) dan emosi positif dan negatif (*positive and negative affect*) adalah gamparan aspek subjektif dari setiap orang. Apabila seseorang memiliki aspek-aspek tersebut, maka orang tersebut memiliki kualitas hidup yang baik.

Soares (2007) dalam penelitiannya yang berjudul *"Quality of Life Among Lifetime Victimized Men"* membandingkan antara kualitas hidup korban kekerasan seumur hidup dan kualitas hidup non-korban. Pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan menggunakan teknik analisis data univariat. Soares menggunakan teori kualitas hidup dari Tibblins (1990) bahwa kualitas hidup mencakup konstruk psikologis, sosial, dan kesejahteraan fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban jika dibandingkan dengan non korban memiliki kualitas hidup yang relatif rendah. Hal ini dilihat dari usia, taraf pendidikan dan pekerjaan, tunjangan, dan keadaan finansial. Sementara dengan menggunakan analisis Regresi terungkap bahwa faktor pekerjaan, keadaan finansial, depresi, dan pelecehan yang terjadi di rumah atau di masyarakat menurunkan kualitas kehidupan pada korban kekerasan. Sedangkan adanya dukungan sosial meningkatkan kualitas hidup pada korban kekerasan.

Dalam penelitian oleh Alina Suris, Lisa Lind, T. Michael Kashner, dan Patricia D. Borman (2007) yang berjudul *"Mental Health, Quality of Life, and health Functioning in Women Veterans. Differential Outcomes Associated with Military and Civilian Sexual Assault"*. Penelitian ini membandingkan fungsi psikiatri, fisik, dan kualitas hidup dalam sampel 270 veteran perempuan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menerima perawatan rawat jalan di sebuah Pusat medis Veteran. Peserta diwawancarai tentang mereka. Sejarah sipil (CSA) dan kekerasan militer (MSA), dan data mengenai kualitas hasil kehidupan dan kesehatan diperoleh melalui wawancara dan kuesioner terstruktur. Wanita veteran dengan riwayat CSA melaporkan fungsi fisik, psikiatri, dan kualitas hidup yang jauh lebih buruk dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat penyerangan seksual. Selanjutnya, veteran wanita dengan riwayat MSA menunjukkan konsekuensi negatif tambahan di atas dan di luar efek CSA. Sampel penelitian sebanding dengan sampel acak nasional veteran wanita yang mendapat perawatan di Veteran.

Penelitian tentang *Quality of Life* yang dilakukan oleh Aska Primardi dan M. Noor Rochman Hadjam (2010) dengan judul "Optimisme, Harapan, Dukungan Sosial Keluarga, dan Kualitas Hidup Orang dengan Epilepsi". Orang dengan epilepsi direkrut dari Klinik Epilepsi di Departemen Neurology Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. Sebanyak 62 pasien epilepsi berhasil direkrut menjadi subjek dalam kurun waktu Mei 2009 sampai Juli 2009. Kualitas hidup orang dengan epilepsi, optimisme, harapan, dan dukungan sosial keluarga diukur menggunakan kuesioner dan juga melalui wawancara terhadap 5 orang pasien Klinik Epilepsi di Jakarta dan 4 orang di Semarang dan Yogyakarta. Optimisme, harapan, dukungan sosial keluarga memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kualitas hidup. Menggunakan korelasi parsial tampak bahwa terdapat korelasi positif antara kualitas hidup dengan optimisme. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa kualitas hidup

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

secara efektif dipengaruhi oleh kesehatan fisik (aura, fungsi kognitif dan fisik), kesehatan psikis (kecemasan, kepercayaan diri, rasa malu, optimisme, harapan), dan kesehatan sosial (stigma, diskriminasi, dukungan sosial, peran sosial di pekerjaan dan pendidikan). Peran untuk meningkatkan kualitas hidup ODE tidak hanya berfokus pada parahnya epilepsi yang diderita, namun juga efek sosial dan psikologis dari epilepsi itu sendiri.

Sebuah fenomena yang terjadi di masyarakat, tidak banyak penyintas kekerasan seksual yang mempunyai kekuatan untuk menghadapi kehidupan setelah terjadinya kekerasan yang dialaminya, termasuk dalam menjalani kehidupan sosialnya. Terlebih lagi penyintas kekerasan seksual ini adalah remaja. Remaja atau disebut juga pubertas ialah suatu periode di mana kematangan kerangka dan seksual terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Akan tetapi, remaja bukanlah suatu peristiwa tunggal yang tiba-tiba terjadi. Pubertas adalah bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur (*gradual*) (Santrock, 2003). Pada masa remaja fungsi seksual baru mulai berkembang, juga pada masa remaja adalah dimana masa pencarian jati diri. Dalam observasi awal yang dilakukan peneliti, remaja yang menjadi penyintas kekerasan seksual mengikuti pembinaan yang dilakukan oleh *Women Cricis Center* (WCC) Jombang. Dalam pembinaan ini para penyintas megikuti kegiatan yang biasa disebut dengan *support group*. Mereka bebas mengekspresikan perasaan, keluhan atau apapun dalam bentuk tulisan pada kertas plano. Mereka dibagi menjadi dua kelompok. Dalam kelompok tersebut, mereka bebas menceritakan yang mereka alami.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan peneliti telah melakukan wawancara kepada pendamping di *Women Cricis Center* (WCC). Adapun hasil yang didapat dari wawancara tersebut adalah para penyintas yang terkumpul dalam pembinaan di WCC sebelumnya mengalami kondisi yang sangat memprihatinkan. Pendamping mengatakan bahwa awal sebelum mereka mendapatkan pembinaan mereka mengikuti serangkaian sidang dan penyelidikan di Pengadilan. Saat menceritakan kejadian yang dialami, para penyintas menangis histeris. Bahkan ada yang tidak diperbolehkan keluar rumah oleh orang tua mereka. Pendamping juga mengatakan bahwa dengan adanya pembinaan yang dilakukan di WCC, membuat para penyintas kembali tersenyum. Mereka yang awalnya enggan menceritakan keadaan mereka karena kejadian yang dialami, berkat adanya pembinaan dan bertemunya mereka dengan para penyintas lain, membuat mereka memiliki semangat baru untuk kembali menjalani kehidupan mereka sebagai remaja. (wawancara dilakukan tanggal 21 Mei 2017).

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dialami penyintas kekerasan seksual, peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana *Qualityof Life* pada remaja penyintas kekerasan seksual?

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dialami penyintas kekerasan seksual, peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana *Qualityof Life* pada penyintas kekerasan seksual?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana *Quality of Life* remaja penyintas kekerasan seksual.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini, diharapkan dapat memberi manfaat, baik secara teoritis maupun praktis.

a. Manfaat Teoritis

1) Menambah dan memperluas wawasan dalam keilmuan psikologi sosial khususnya dalam aspek *Quality of Life*.
2) Memberi pengetahuan lebih dalam mengenai *Quality of Life* khususnya pada remaja penyintas kekerasan seksual.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi informan, diharapkan dapat memberikan *insight* bagi para wanita khususnya pada wanita usia remaja yang mengalami kekerasan seksual untuk dapat mengatasi rasa sedih akan peristiwa yang dialaminya, mampu membuka pikiran yang lebih positif untuk melanjutkan kehidupan selanjutnya.
2) Bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada keluarga yang salah satu anggotanya pernah mengalami kekerasan seksual agar masyarakat secara umum dapat menangani masalah tersebut, memahami posisi mereka dan memberikan bantuan berupa dukungan sosial.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Sebagai masukan bagi peneliti berikutnya dalam mengembangkan penelitian tentang pengetahuan mengenai *Quality of Life*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai *Quality of Life* memang telah banyak dilakukan, akan tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Hal ini bisa dilihat dengan membandingkan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian tentang *Quality of Life* yang dilakukan oleh Aska Primardi dan M. Noor Rochman Hadjam (2010) dengan judul "Optimisme, Harapan, Dukungan Sosial Keluarga, dan Kualitas Hidup Orang dengan Epilepsi". Orang dengan epilepsi direkrut dari Klinik Epilepsi di Departemen Neurology Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. Sebanyak 62 pasien epilepsi berhasil direkrut menjadi subjek dalam kurun waktu Mei 2009 sampai Juli 2009. Kualitas hidup orang dengan epilepsi, optimisme, harapan, dan dukungan sosial keluarga diukur menggunakan kuesioner dan juga melalui wawancara terhadap 5 orang pasien Klinik Epilepsi di Jakarta dan 4 orang di Semarang dan Yogyakarta. Optimisme, harapan, dukungan sosial keluarga memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kualitas hidup. Menggunakan korelasi parsial tampak bahwa terdapat korelasi positif antara kualitas hidup dengan optimisme. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa kualitas hidup secara efektif dipengaruhi oleh kesehatan fisik (aura, fungsi kognitif dan fisik), kesehatan psikis (kecemasan, kepercayaan diri, rasa malu, optimisme, harapan), dan kesehatan sosial (stigma, diskriminasi, dukungan sosial, peran sosial di pekerjaan dan pendidikan). Peran untuk meningkatkan kualitas hidup

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ODE tidak hanya berfokus pada parahnya epilepsi yang diderita, namun juga efek sosial dan psikologis dari epilepsi itu sendiri.

Dalam penelitian oleh Alina Suris, Lisa Lind, T. Michael Kashner, dan Patricia D. Borman (2007) yang berjudul *"Mental Health, Quality of Life, and health Functioning in Women Veterans. Differential Outcomes Associated with Military and Civilian Sexual Assault"*. Penelitian ini membandingkan fungsi psikiatri, fisik, dan kualitas hidup dalam sampel 270 veteran perempuan yang menerima perawatan rawat jalan di sebuah Pusat medis Veteran. Peserta diwawancarai tentang mereka. Sejarah sipil (CSA) dan kekerasan militer (MSA), dan data mengenai kualitas hasil kehidupan dan kesehatan diperoleh melalui wawancara dan kuesioner terstruktur. Wanita veteran dengan riwayat CSA melaporkan fungsi fisik, psikiatri, dan kualitas hidup yang jauh lebih buruk dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat penyerangan seksual. Selanjutnya, veteran wanita dengan riwayat MSA menunjukkan konsekuensi negatif tambahan di atas dan di luar efek CSA. Sampel penelitian sebanding dengan sampel acak nasional veteran wanita yang mendapat perawatan di Veteran.

Selain penelitian yang dilakukan oleh Aska Primardi dan M. Noor Rochman Hadjam, penelitian yang berkaitan dengan *Quality of Life* juga dilakukan oleh Komang Diatmi dan I. G. A. Diah Fridari (2014) dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta". Orang yang telah terinfeksi virus HIV ini akan sangat rentan terserang penyakit, akibat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rusaknya sistem kekebalan tubuh. ODHA dalam kesehariannya dituntut untuk mampu menghadapi permasalahan yang cukup kompleks. ODHA tidak hanya dihadapkan pada permasalahan dari sisi fisiologis akibat terinfeksi HIV, tetapi ODHA juga dihadapkan pada adanya stigma dan diskriminasi yang dapat menambah beban psikologis dari ODHA itu sendiri. Kompleksnya permasalahan yang mesti dihadapi oleh ODHA ini tentunya dapat berimbas pada penurunan kualitas hidup. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Sampel dalam penelitian berjumlah 76 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik cluster sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan 2 buah skala, yakni skala dukungan sosial dan skala kualitas hidup. Analisis data yang digunakan yaitu analisis product moment dengan bantuan SPSS versi 17.0. Hasil analisis dari data penelitian menunjukkan nilai dari koefisien korelasi (r) sebesar 0,666 dengan angka signifikansi (p) sebesar 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta.

Juga penelitian yang dilakukan oleh Mustafa Bolghan-Abadi, Sayed-Ali Kimiae & Fatemeh Amir (2011) dalam penelitian yang berjudul *"The Relationship Between Parent's Child Rearing Styles and Their Childern's Quality of Life and Mental Health".* Hipotesis utama adalah gaya pengasuhan mempunyai peran penting dalam memprediksi kualitas hidup dan kesehatan mental. Populasi dari penelitian ini meliputi seluruh murid SMA di kota

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Neyshabor dan juga orang tua mereka, yang dipilih menggunakan teknik random. Untuk pengumpulan data, digunakan kuisioner tentang gaya pengasuhan Baumrind (1991) dan kualitas hidup dari WHOQOL-BREF (1998) serta kesehatan mental dari Goldberg. Analisis data menggunakan deskriptif mean level, SD, dan uji hubungan pearson serta inferesial Multiple Regression. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis diterima yakni pengasuhan orangtua berperan kuat terhadap kualitas hidup dan kesehatan mental anak.

Soares (2007) dalam penelitian yang berjudul *"Quality of Life Among Lifetime Victimized Men"* membandingkan antara kualitas hidup korban kekerasan seumur hidup dan kualitas hidup non-korban. Pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan menggunakan teknik analisis data univariat. Soares menggunakan teori kualitas hidup dari Tibblins (1990) bahwa kualitas hidup mencakup konstruk psikologis, sosial, dan kesejahteraan fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban jika dibandingkan dengan non korban memiliki kualitas hidup yang relatif rendah. Hal ini dilihat dari usia, taraf pendidikan dan pekerjaan, tunjangan, dan keadaan finansial. Sementara dengan menggunakan analisis Regresi terungkap bahwa faktor pekerjaan, keadaan finansial, depresi, dan pelecehan yang terjadi di rumah atau di masyarakat menurunkan kualitas kehidupan pada korban kekerasan. Sedangkan adanya dukungan sosial meningkatkan kualitas hidup pada korban kekerasan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Fitriana dan Ambarini (2012) dengan judul "Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi serta upaya yang dilakukan untuk mencapai kualitas hidup mereka, pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Kualitas hidup didefinisikan menurut World Organization Quality of Llife (WHOQOL) yakni persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan pehatian seseorang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi memiliki kualitas hidup yang baik dimana penderita tetap menikmati kehidupannya.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu di atas, dapat dilihat persamaan dan perbedaan penelitian dengan penelitian ini. Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada tema yakni sama-sama meneliti kualitas hidup. Sedangkan perbedaan penelitian terletak pada beberapa hal, yakni dari fokus penelitian dan subjek penelitian. Dilihat dari fokus penelitian, penelitian sebelumnya berfokus pada kualitas hidup penderita sakit fisik dan mental serta pola asuh, meski ada juga dengan korban kekerasan namun penelitian yang terdahulu tidak menspesifikkan korban kekerasan dalam hal apa. Berbeda dengan penelitian ini, penelitian ini berfokus pada kualitas hidup remaja penyintas kekerasan seksual. Subjek penelitian pun berbeda dengan penelitian sebelumnya, dalam penelitian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ini subjek penelitian adalah remaja yang mengalami kekerasan seksual. Sedangkan penelitian sebelumnya penderita atau penyandang sakit. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa penelitian mengenai *Qualityof Life* remaja penyintas kekerasan seksual dapat dipertanggung jawabkan keaslian penelitiannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kualitas Hidup

1. Defini Kualitas Hidup *(Quality of Life)*

Terdapat beberapa definisi kualitas hidup dalam berbagai literatur yang dibuat untuk mendapat dukungan luas. Semuanya menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan persepsi psikologis individu tentang hal-hal nyata dari aspek-aspek dunia (Rapley, 2003).

Menurut *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL Group) (dalam Rapley, 2003) kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan pada konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka tinggal dan dalam berhubungan dengan tujuannya, pengharapan, norma-norma dan kepedulian menyatu dalam hal yang kompleks kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, level kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan-kepercayaan personal dan hubungannya dengan hal-hal yang penting pada lingkungan. Kualitas hidup merujuk pada evaluasi subjektif yang berada di dalam lingkup suatu kebudayaan, sosial dan konteks lingkungan. Kualitas hidup tidak dapat secara sederhana disamakan dengan istilah status kesehatan, kepuasan hidup, keadaan mental, atau kesejahteraan. Lebih daripada itu, kualitas hidup merupakan konsep multidimensional. Definisi kualitas hidup ini memiliki kelebihan dari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

cakupannya dan upaya untuk menghubungkan gagasan dengan konteks budaya, sosial dan lingkungan serta nilai lokal.

Felce dan Perry (dalam Rapley, 2003) membuat definisi kualitas hidup sebagai suatu fenomena psikologis, yaitu kualitas hidup merupakan kesejahteraan umum secara menyeluruh yang mana termasuk penguraian objektif dan evaluasi subjektif menyangkut kesejahteraan fisik, materi, sosial dan emosional bersama dengan perluasan perkembangan personal dan aktivitas bertujuan yang ditekankan pada seperangkat nilai-nilai personal.

Renwinck dan Brown (dalam Angriyani, 2008) mendefinisikan kualitas hidup sebagai tingkat dimana seseorang dapat menikmati segala peristiwa penting dalam kehidupannya atau sejauh mana seseorang merasa bahwa dirinya dapat menguasai atau tetap dapat mengontrol kehidupannya dalam segala kondisi yang terjadi.

Gill & Feinstein (dalam Rachmawati, 2013) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan cita-cita, penghargaan, dan pandangan-pandangannya, yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak terbatas hanya pada efek fisik maupun psikologis pengobatan.

Menurut Kemp (dalam Karangora, 2012) kualitas hidup adalah bagaimana seseorang menilai pengalaman-pengalaman hidupnya secara keseluruhan dengan positif atau negatif. Kualitas hidup individu yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

satu dengan yang lain akan berbeda, hal itu tergantung pada definisi atau interpretasi masing-masing individu tentang kualitas hidup yang baik.

Kualitas hidup merupakan istilah multidisipliner yang banyak digunakan para pakar dalam melakukan penelitian, baik di bidang medis, psikologis, ekonomi, dan lain-lain. Sejumlah definisi mengenai kualitas hidup banyak dikemukakan oleh para pakar, di antaranya Moons, Marquet, Budts & De Geest (2007) dalam penelitiannya yang berjudul *validity, reliability and responsiveness of the "schedule for the evaluation of individual quality of life-direct weighting"* (SEIQoL-DW) *in congenital heart disease* mengemukakan bahwa terdapat hal yang penting dalam konseptualisasi kualitas hidup yakni :

1) Kualitas hidup tidak boleh digunakan secara bergantian dengan status kesehatan atau kemampuan fungsional
2) Kualitas hidup bertumpu pada penilaian subjektif bukan penilaian objektif
3) Tidak adanya perbedaan yang jelas antara indikator-indikator dengan faktor-faktor yang menentukan kualitas hidup
4) Kualitas hidup dapat berubah seiring waktu, namun perubahannya tidak terlalu fluktuatif
5) Kualitas hidup dapat dipengaruhi secara positif maupun negatif,
6) Penilaian kualitas hidup secara keseluruhan lebih dipilih dibandingkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Moons, Marquet, Budts, & De Geest (2004) menyimpulkan konsep kualitas hidup menjadi sebuah definisi sebagai berikut :

> *The degree of overall life satisfaction that is positively or negatively influenced by individual's perception of certain aspects of life important to them, including matters both related and unrelated to health.*

Kualitas hidup merupakan derajat kepuasan hidup secara keseluruhan yang dipengaruhi secara positif maupun negatif oleh persepsi individu mengenai aspek-aspek kehidupan yang penting bagi mereka, termasuk hal-hal baik yang berhubungan maupun yang tidak berhubungan dengan kesehatan. Lebih lanjut, WHOQOL (dalam Nosikov & Gudev, 2008) mengusulkan suatu konsep mengenai kualitas hidup, yakni:

> *Individual's perception of their position in life in the context of the culture and value system in which they live and in relation to their goal, expectations, standards and concerns. It is a broad-ranging concept affected in a complex way by the person's physical health, psychological state, level of independence, social relationship, and their relationship to salient features of their environment*.

Secara lebih jelas, kualitas hidup menurut WHOQOL (Nosikov & Gudev, 2008) adalah persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan, dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu tersebut. Hal ini merupakan konsep yang sangat luas cakupannya, secara kompleks mencakup kesehatan fisik seseorang, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan hubungan mereka pada ciri khas yang utama dari lingkungan mereka.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan Ruut Veenhoven (dalam Sirgy, 2002) berpendapat bahwa orang yang bahagia memiliki integritas identitas, kekuatan ego, kematangan mental, pengendalian batin, kemampuan sosial, aktivitas dan keterbukaan perseptual. Kebahagiaan membawa orang menjadi aktif terlibat dalam masyarakat. Itu membebaskan untuk menjadi kreatif. Dan itu menumbuhkan hubungan pribadi yang lebih baik dengan orang pada umumnya. Kebahagiaan meningkatkan kesehatan dan memperpanjang umur. Pada akhirnya, kebahagiaan memiliki nilai kelangsungan hidup bagi semua manusia. Hidup yang menyenangkan mengembangkan aktivitas, memperkuat ikatan sosial, dan menjaga kesehatan.

Sedangkan Milton Rokeach (dalam Sirgy, 2002), seorang psikolog sosial terkenal, pernah membuat perbedaan antara nilai instrumental dan terminal. Nilai-nilai terminal adalah tujuan hidup akhir, bukan berarti berakhir. Contoh nilai terminal termasuk kebahagiaan, hidup yang nyaman, kehidupan yang bermakna, kedamaian, kesetaraan, kebebasan, kebijaksanaan, persahabatan sejati, dan keselamatan, dan lain-lain. Nilai instrumental merupakan tujuan yang sangat dihargai karena kita percaya bahwa dengan mengejar tujuan tersebut kita akan dapat mengalami nilai-nilai terminal. Contoh dari nilai instrumental meliputi kerja keras, rasa hormat terhadap orang lain, kerjasama, persaingan, loyalitas, kesetiaan, komitmen, rasa syukur, dan rasa hormat terhadap lingkungan, dan lain sebagainya. Perbedaan antara nilai terminal dan nilai instrumental sangat membantu karena memberitahu kita bahwa ada nilai yang pasti dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hidup yang memberi arti bagi keberadaan kita. Salah satu nilai terminal adalah kualitas kehidupan. Kualitas hidup, sebagai nilai terminal, secara bahasa umum seperti kebahagiaan, hidup yang memuaskan, hidup yang sejahtera serta emosi positif dan negatif. Kualitas hidup adalah tujuan akhir bagi setiap orang.

Dari definisi-definisi kualitas hidup tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup merupakan orang yang bahagia yang merasakan kepuasan dalam hidupnya, merasakan kesejahteraan dalam hidup, serta bagaimana seseorang menilai pengalaman-pengalaman hidupnya secara keseluruhan dengan pikiran positif atau negatif.

2. Aspek Subjektif Kualitas Hidup

Menurut M. Joseph Sirgy (2002), aspek subjektif dari kualitas hidup adalah kebahagiaan (*happiness*), kepuasan hidup (*life satisfaction*), kesejahteraan hidup (*subjective well being*) dan emosi positif dan negatif (*positive and negative affect*). Diantara empat aspek tersebut adalah :

1) Kebahagiaan (*happiness*)

M. Joseph Sirgy (2002) berpendapat bahwa mereka percaya orang-orang menjadi bahagia melalui kebijaksanaan dan memilih dengan bijak. Menurut Haybron (dalam Sirgy, 2002), kebahagiaan psikologis memang merupakan keadaan pikiran. Ini berarti perasaan senang, tenang, dan penuh kasih sayang. Kebahagiaan psikologis adalah pengalaman emosi positif seiring berjalannya waktu. Csikszentmihalyi (dalam Sirgy, 2002) kualitas hidup tidak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bergantung pada kebahagiaan saja, tapi juga pada apa yang dilakukan seseorang untuk menjadi bahagia.

2) Kepuasan Hidup (*Life Satisfaction*)

Diener dkk. (dalam Sirgy, 2002) mendefinisikan kepuasan hidup sebagai sebuah proses penilaian kognitif bergantung pada perbandingan kemampuan keadaan seseorang dengan apa yang dianggap sebagai standar yang sesuai. Frisch (dalam Sirgy, 2002) menyamakan kualitas hidup dengan kepuasan hidup dan Frisch (dalam Sirgy, 2002) mendefinisikan kepuasan hidup juga dalam istilah kognitif. Mengasumsikan bahwa afektif berkorelasi pada kesejahteraan hidup ditentukan oleh kepuasan hidup berbasis penilaian kognitif.

3) Kesejahteraan Hidup (*Subjective Well Being*)

Kesejahteraan hidup adalah keadaan afektif abadi (jangka panjang). Tergabung dari tiga komponen: (a) pengalaman aktual dari kebahagiaan atau komulatif pengaruh positif (sukacita, kasih sayang, kebanggaan, dll) (b) pengalaman aktual tentang depresi atau kumulatif pengaruh negatif (kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, malu, cemas, dll) dan (c) evaluasi keseluruhan kehidupan atau evaluasi secara keseluruhan dari hal yang penting dalam kehidupan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Emosi Positif dan Negatif (*Positive and Negative Affect*)

Diener (dalam Sirgy, 2002) mengungkapkan bahwa banyak penelitian tentang kualitas hidup menggunkan konsep kesejahteraan hidup dengan menggunakan pengukuran berdasarkan dua tipe yakni emosi positif dan emosi negatif. Oleh sebab itu, seseorang mempunyai kualitas hidup yang tinggi apabila emosi positif dalam diri lebih besar (seperti kegembiraan, kesenangan atau kebahagiaan) dibandingkan emosi negatifnya (seperti kesedihan, depresi, kecemasan dan kemarahan).

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa (Santrock, 2003).

Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual (Kartono, 1995).

Pubertas (*puberty*) ialah suatu periode di mana kematangan kerangka danseksual terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Akan tetapi, pubertas bukanlah suatu peristiwa tunggal yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tiba-tiba terjadi. Pubertas adalah bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur (*gradual*) (Santrock, 2003).

Pubertas adalah periode dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari mahluk aseksual menjadi mahluk seksual. Kata pubertas berasal dari kata latin yang berarti "usia kedewasaan". Kata ini lebih menunjukkan pada perubahan fisik daripada perubahan perilaku yang terjadi pada saat individu secara seksual menjadi matang dan mampu memperbaiki keturunan (Hurlock, 1980).

Santrock (2003) menambahkan bahwa kita dapat mengetahui kapan seorang anak muda mengawali masa pubertasnya, tetapi menentukan secara tepat permulaan dan akhirnya adalah sulit. Kecuali untuk *menarche*, yang terjadi agak terlambat pada masa pubertas, tidak ada tanda tunggal yang menggemparkan pada masa pubertas.

Di negara-negara Barat, istilah remaja dikenal dengan "*adolescence*" yang berasal dari kata dalam bahasa latin "*adolescere*" (kata bendanya *adolescentia* adalah remaja), yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa. Adapun batasan-batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah 12 hingga 21 tahun, rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12-15 tahun adalah usia masa remaja awal; 15-18 tahun adalah usia masa remaja pertengahan; 18-21 tahun adalah usia masa remaja akhir (Desmita, 2005).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada 1974, WHO (*World Health Organization*) memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut. Remaja adalah suatu masa di mana:

a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tandatanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2010).

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah masa transisi. Dimana seorang remaja tidak bisa dikatakan sebagai seorang anak-anak, namun tidak pula bisa dikatakan sebagai seorang dewasa. Masa remaja adalah masa dimana organ-organ seksual mulai aktif. Perubahan fisik juga akan terlihat pada masa pubertas ini.

Dalam tahapan perkembangan remaja menempati posisi setelah masa anak dan sebelum masa dewasa. Adanya perubahan besar dalam tahap perkembangan remaja baik perubahan fisik maupun perubahan psikis (pada perempuan setelah mengalami *menarche* dan pada laki-laki setelah mengalami mimpi basah) menyebabkan masa remaja relatif

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya. Hal ini menyebabkan masa remaja menjadi penting untuk diperhatikan.

Berdasarkan tahapan perkembangan individu dari masa bayi hingga masa tua akhir menurut Erickson, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yakni masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Sedangkan kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010).

Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini, individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti pada ketentuan sebelumnya. Pada usia ini, umumnya anak sedang duduk di bangku sekolah menengah (Hurlock, 1980).

Masa remaja dimulai pada usia 11 atau 12 sampai masa remaja akhir atau awal usia dua puluhan, dan masa tersebut membawa perubahan besar saling bertautan dalam semua ranah perkembangan (Papalia, dkk., 2008).

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 samapi 19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun (Widyastuti dkk., 2009).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa usia remaja pada perempuan relatif lebih muda dibandingkan dengan usia remaja pada laki-laki. Hal ini menjadikan perempuan memiliki masa remaja yang lebih panjang dibandingkan dengan laki-laki.

2. Tugas Perkembangan Masa Remaja

Hurlock (1980) menjelaskan bahwa semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada pusaka penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa. Tugas-tugas tersebut antara lain :

a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
b. Mencapai peran sosial pria, dan wanita.
c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
e. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
f. Mempersiapkan karir ekonomi.
g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan
i. Untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Papalia, (2008) menjelaskan bahwa perkembangan fisik adalah perubahan-perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik. Piaget (dalam Jahja, 2012) menambahkan bahwa perubahan pada tubuh ditandai dengan pertambahan tinggi dan berat tubuh, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak-kanak menjadi tubuh orang dewasa yang cirinya ialah kematangan. Perubahan fisik otak strukturnya semakin sempurna untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

Pada masa remaja itu, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

a. Tanda-tanda seks primer

   Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber. Namun tingkat kecepatan antara organ satu dan lainnya berbeda. Berat uterus pada anak usia 11 atau 12 tahun kira-kira 5,3 gram, pada usia 16 tahun rata-rata beratnya 43 gram. Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause. Menopause bisa terjadi pada usia sekitar lima puluhan (Widyastuti dkk, 2009).

b. Tanda-tanda seks sekunder

Menurut Widyastuti dkk (2009) tanda-tanda seks sekunder pada wanita antara lain:

1) Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki.
2) Pinggul pun menjadi berkembang, membesar dan membulat.
3) Payudara. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
4) Kulit, seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut.
5) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.
6) Otot. Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.
7) Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Empat pertumbuhan tubuh yang paling menonjol pada perempuan ialah pertambahan tinggi badan yang cepat, menarche, pertumbuhan buah dada, dan pertumbuhan rambut kemaluan (Santrock, 2003).

C. Kekerasan Seksual

1. Definisi Kekerasan Seksual

Poerwandari (2004) mendefinisikan kekerasan seksual sebagai tindakan yang mengarah ke ajakan/desakan seksual seperti menyentuh, meraba, mencium, dan atau melakukan tindakan-tindakan lain yang tidak dikehendaki oleh korban, memaksa korban menonton produk pornografi, gurauan-gurauan seksual, ucapan-ucapan yang merendahkan dan melecehkan dengan mengarah pada aspek jenis kelamin atau seks korban, memaksa berhubungan seks tanpa persetuju an korban dengan kekerasan fisik maupun tidak memaksa melakukan aktivitas-aktivitas seksual yang tidak disukai, merendahkan, menyakiti atau melukai korban.

Mboiek (1992) mendefinisikan kekerasan seksual adalah suatu perbuatan yang biasanya dilakukan laki-laki dan ditujukan kepada perempuan dalam bidang seksual yang tidak disukai oleh perempuan sebab ia merasa terhina, tetapi kalau perbuatan itu ditolak ada kemungkinan ia menerima akibat buruk lainnya.

Sebenarnya jika dilihat dari hakekatnya, kekerasan secara umum dibedakan dari aspek bentuk dan jenisnya. Baik kekerasan fisik,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kekerasan seksual, kekerasan ekonomi maupun kekerasan politis. Karena konsen penulis menganalisa kekerasan seksual, maka jenis serta bentuknya pun berbeda. Dari tahun ketahun bentuk kekerasan seksual beragam macam bentuknya. Seperti yang dijelaskan oleh Poerwandari (2004), bahwa kekerasan seksual mencakup kegiatan melakukan tindakan yang mengarah ke-ajakan maupun desakan seksual seperti menyentuh, meraba, mencium atau melakukan tindakantindakan lain yang tidak dikehendaki korban, memaksa korban, untuk menonton produk pornografi, gurauan-gurauan seksual yang tidak dikehendaki korban, uccapa-ucapan yang merendahkan dan melecehkan dengan mengarah pada aspek jenis kelamin (seks) korban, memaksa berhubungan seks dengan bentuk kekerasan fisik maupun tidak, memaksa melakukan aktivitas-aktivitas seksual yang disukai, merendahkan, menyakiti ataupun melukai korban yaitu korbannya remaja.

Secara spesifik bentuk-bentuk kekerasan seksual berdasarkan bentuknya terdapat empat macam, yaitu:

a) Perkosaan atau Pencabulan

Baik perkosaan maupun pencabulan merupakan dua bentuk kekerasan seksual yang melanggar norma hukum. Bentuk perkosaan ataupun pencabulan merupakan dua istilah yang saling bersatu padu, namun terdapat kesamaan makna yaitu memaksa seorang untuk dijadikan objek hasrat seksual. Dalam bentuknya pristiwa ini sering terjadi seperti perkosaan oleh seorang yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lebih tua kepada seorang yang lebih muda umurnya untuk melakukan kontak fisik (memasukan alat kelamin) atau menggunakan penetrasi seksual berbeda seperti sodomi atau sejenisnya.

b) Pelecehan seksual

Dalam pelecehan seksual, biasanya pelaku lebih menggunakan cara-cara halus dan tidak ekstrem namun berakibat fatal kepada kondisi psikis. Bentuk pelecehan seksual seperti meminta atau menekan seorang untuk melakukan aktivitas seksual.

c) Percobaan Perkosaan

Untuk memenuhi hasrat seksualnya, sering kali percobaan perkosaan pada remaja sering terjadi. Percobaan perkosaan bisa berbentuk seperti melakukan hal-hal yang tidak senonoh (mencium, meraba, dan sejenisnya) tanpa sepengetahuan si korban.

d) Menampilkan Pornografi

Pada bentuk ini, seorang remaja dipaksa untuk memberikan paparan yang tidak senonoh dari alat kelamin remaja, seperti menampilkan bentuk fisik tubuh, tak lain untuk mengundang hubungan seksual terhadap remaja tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Konsep Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Terdapat banyak definisi tentang dukungan sosial yang dikemukakan oleh para ahli. Sheridan dan Radmacher (1992) menekankan pengertian dukungan sosial sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi orang lain. Pendapat lain dikemukan oleh Siegel yang menyatakan bahwa dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan , memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Menurut Thoits (1986) mennyatakan bahwa dukungan sosial adalah derajat dimana kebutuhan dasar individu akan afeksi, persetujuan, kepemilikan dan keamanan didapatkan lewat interaksi dengan orang lain.

Dari definisi diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut, dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama.

2. Sumber Dukungan Sosial

Menurut Lubis (2006) sumber dukungan sosial adalah orang lain yang berinteraksi dengan individu sehingga individu tersebut dapat merasa kenyamanan secara fisik dan psikologis. Orang lain ini terdiri dari pasangan hidup, orang tua, saudara, anak , kerabat rekan kerja, staf medis serta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kelompok sebaya. Dan pada penelitian ini dukungan sosial yang akan digunakan adalah dukungan kelompok / *support group*. Berikut penjelasan tentang dukungan kelompok :

1) Konsep Dukungan Kelompok

a) Definisi Dukungan Kelompok

Menurut Yalom (dalam Riyanto, 2011), *support group* adalah suatu terapi yang dilakukan dengan menggunakan kelompok sebaya yang memiliki masalah yang relatif sama dengan cara berbagi informasi tentang permasalahan yang dialami serta solusi yang perlu didapatkan sekaligus proses saling belajar dan menguatkan.

Paul dan Charura (2014) menjelaskan bahwa *support groups* adalah suatu proses terapi pada kelompok yang memiliki permasalahan yang sama untuk mengkondisikan dan memberi penguatan pada kelompok maupun perorangan dalam kelompok sesuai dengan permasalahannya.

Menurut Astuti (2012) dukungan kelompok (*support group)* biasanya terdiri atas 4 sampai 12 anggota dengan pertemuan bulanan, mingguan, atau bahkan dua kali mingguan. Di dalam kelompok jenis ini, para anggota berbagi pemikiran dan perasaan tentang dirinya sendiri. Saling berbagi dan mendengarkan orang lain memunculkan variasi berbagai sudut pandang untuk menguji permasalahan-permasalahan dan mengembangkan perasaan terhadap para anggota. Dengan demikian, kelompok dukungan memungkinkan para anggota

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk belajar bahwa orang lain sedang berjuang keras untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang sama, emosi yang serupa, dan memiliki pemikiran yang serupa.

2) Tujuan Dukungan Kelompok

Tujuan kelompok dukungan dapat mengacu pada tujuan konseling dalam pendekatan Alder (dalam Helgeson dkk, 2000) yaitu:

a. Membentuk dan memelihara hubungan empatik di antara klien dengan konselor yang didasarkan atas saling mempercayai dan menghargai di mana klien merasa dipahami dan diterima oleh konselor.
b. Memberikan suatu iklim terapeutik di mana klien dapat memahami keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan dasarnya mengenai diri sendiri dan memahami penyebab bahwa keyakinan tersebut salah.
c. Membantu klien mengembangkan wawasan mengenai tujuan tujuannya yang keliru dan perilakunya yang cenderung merugikan dirinya, melalui proses konfrontasi dan penafsiran.
d. Membantu klien menemukan pilihan-pilihan dan mendorongnya untuk membuat pilihan.

Selaras dengan tujuan konseling kelompok tersebut, menurut Natawidjaja (2009) terdapat empat tahap dalam kelompok dukungan dengan pendekatan Adler, antara lain: (1) membentuk dan memelihara hubungan terapeutik yang tepat, (2) menjajaki dinamika

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang terjadi di dalam diri individu (menganalisis), (3) mengkomunikasikan kepada individu tentang pemahaman diri sendiri, dan (4) melihat berbagai pilihan yang baru dan membuat pilihan yang baru.

3) Bentuk Dukungan Kelompok

Menurut Sheridan dan Radmacher, dkk (dalam Lubis, 2006) membagi dukungan Sosial ke dalam lima bentuk, yaitu:

a) Dukungan emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukunngan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan orang terdekat kepada klien, sehingga klien merasa berharga, nyaman, aman, disayangi dan tidak sendiri dalam menghadapi berbagai permasalahan yang ada.

Dukungan ini mencakup ungkapan ekspresi empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan, misalnya meyakinkan penyintas bahwa mereka masih dicintai, disayangi dan diharapkan dalam keluarga, mendengarkan keluhan klien, bersikap terbuka, menunjukan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, memahami keadaan klien, ekspresi kasih sayang dan perhatian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Dukungan informasional

Dukungan informasional meliputi pemberian informasi, saran dan nasihat atas pemecahan permasalahan yang dihadapi penyintas, berusaha untuk mencari berbagai informasi berkaitan dengan kekerasan yang dialami. Dukungan ini bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh penyintas. Diharapkan dengan adanya informasi maka penyintas memiliki pengetahuan yang lebih terkait kejadian yang dialami dulu, perubahan sikap seseorang yang menganggap dirinya tidak berdaya atas kondisi yang dihadapi dapat merubah kearah yang lebih baik dalam menghadapi penyakitnya. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c) Dukungan atas penghargaan (*esteem support*)

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Dukungan penghargaan meliputi pemberian penghargaan yang positif terhadap penyintas, seperti tidak menyalahkan atas kejadian yang dialaminya, memberikan dorongan, motivasi, dan penguatan kepada penyintas dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghadapi berbagai macam tekanan yang ada, dan memberikan perbandingan positif pada penyintas bahwa mereka itu sebenarnya sama dengan orang lain. Sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri, merasa mampu menjadi lebih bertanggung jawab dan terbuka terhadap orang lain, dan berani berdiri sendiri (mandiri).

d) Dukungan dari kelompok sosial (*Companionship Support*)

Dukungan dari kelompok sosial merupakan dukungan yang cukup penting. Dukungan diberikan dalam bentuk kebersamaan sehingga individu merasa sebagai bagian dari kelompok. Dukungan ini akan membuat penyintas merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktifitas sosial. Penyintas akan merasa lebih nyaman karena mempunyai teman yang senasib dengannya.

E. *Quality of Life* pada Penyintas Kekerasan Seksual

Perkosaan cukup populer di kalangan masyarakat sebagai suatu bentuk kekerasan seksual terhadap perempuan, meskipun cara pandang atas kejadian tersebut masih bias patriarkhis, yaitu kecenderungan melihat korbansebagai pemicu kejadian. Sesungguhnya rentang kekerasan seksual bukan hanya perkosaan saja melainkan sangat bervariasi dan modus operandinya tidak sesederhana yang dibayangkan. Kekerasan seksual mengacu pada suatu perlakuan negatif (menindas, memaksa, menekan, dan sebagainya) yang berkonotasi seksual, sehingga menyebabkan seseorang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengalami kerugian. Pelecehan seksual adalah terminologi yang paling tepat untuk memahami pengertian kekerasan seksual. Pelecehan seksual memiliki rentang yang sangat luas, mulai dari ungkapan verbal (komentar, gurauan dans ebagainya) yang jorok/tidak senonoh, perilkau tidak senonoh (mencolek, meraba, mengeus, memeluk dan sebagainya), mempertunjukkan gambar porno/jorok, serangan dan paksaan yang tidak senonoh seperti, memaksa untuk mencium atau memeluk, mengancam akan menyulitkan si perempuan bila menolak memberikan pelayanan seksual, hingga perkosaan (Sumera, 2013).

Milton Rokeach (dalam Sirgy, 2002), seorang psikolog sosial terkenal, pernah membuat perbedaan antara nilai instrumental dan terminal. Nilai-nilai terminal adalah tujuan hidup akhir, bukan berarti berakhir. Contoh nilai terminal termasuk kebahagiaan, hidup yang nyaman, kehidupan yang bermakna, kedamaian, kesetaraan, kebebasan, kebijaksanaan, persahabatan sejati, dan keselamatan, dan lain-lain. Nilai instrumental merupakan tujuan yang sangat dihargai karena kita percaya bahwa dengan mengejar tujuan tersebut kita akan dapat mengalami nilai-nilai terminal. Contoh dari nilai instrumental meliputi kerja keras, rasa hormat terhadap orang lain, kerjasama, persaingan, loyalitas, kesetiaan, komitmen, rasa syukur, dan rasa hormat terhadap lingkungan, dan lain sebagainya. Perbedaan antara nilai terminal dan nilai instrumental sangat membantu karena memberitahu kita bahwa ada nilai yang pasti dalam hidup yang memberi arti bagi keberadaan kita. Kita hidup untuk mengalami nilai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terminal tersebut. Salah satu nilai terminal adalah kualitas kehidupan. Kualitas hidup, sebagai nilai terminal, ditangkap oleh istilah bahasa umum seperti kebahagiaan, hidup yang memuaskan, hidup yang sejahtera serta emosi positif dan negatif.

Penulis memilih konsep *Quality of Life* yang dijabarkan oleh M. Joseph Sirgy (2002) untuk melihat bagaimana kualitas hidup remaja penyintas kekerasan seksual. Penulis memilih konsep *Quality of Life* karena konsep ini akan menjelaskan bahwa penyintas kekerasaan seksual akan tetap memiliki kualitas hidup yang baik meski telah melalui peristiwa yang sangat menyakitkan. *Quality of Life* dapat mengungkap aspek-aspek yang lebih nyata sebagai gambaran bahwa penyintas kekerasaan seksual akan tetap bahagia, puas dengan hidupnya, serta sejahtera selama dalam pembinaan yang baik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kulitatif dengan menggunakan paradigma studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekolompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Creswell, 2014).

Alasan penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena penelitian ini bertujuan untuk mengungkap gejala secara *holistic kontekstual* melalui pengumpulan data latar alami dengan memanfaatkan diri peneliti sebagai instrumen kunci. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan induktif. Proses dan makna (perspektif informan) lebih ditonjolkan dalam penelitian ini. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh informan penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara *holistic* dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiyah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moelong, 2004).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penggunaan pendekatan kualitatif menurut peneliti dapat menggali penjelasan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan *Quality of Life* atau kualitas hidup remaja penyintas kekerasan seksual. Kebebasan penelitian kualitatif juga dapat mendorong peneliti menemukan fakta baru yang belum pernah terungkap dalam penelitian sebelumnya. Analisis isi (*content analysis*) merupakan metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini mendeskripsikan *Quality of Life* atau kualitas hidup remaja penyintas kekerasan seksual.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan penelitian adalah Women Crisis Center (WCC) Jombang, Jl. Hos Cokroaminoto Gg. 1 No. 4 Jombang.

C. Sumber Data

Informan penelitian ditentukan secara purposif (berdasarkan kriteria tertentu). Kriteria informan dalam penelitian ini ditemukan berdasarkan teori dan disesuaikan dengan fokus penelitian. Kriteria utama informan penelitian adalah sebagai berikut:

a) Informan adalah remaja yang mengalami kekerasan seksual. Alasan pemilihan subjek disesuaikan dengan topik yang diangkat dalam penelitian ini.

b) Informan berusia kurang dari 18 tahun yang mengalami kekerasan seksual. Dengan jangka usia tersebut subjek dalam usia dimana banyak perubahan dalam segi fisik maupun psikis.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c) Informan adalah remaja penyintas kekerasan seksual yang telah mengikuti pembinaan di WCC.

Berikut adalah data informan yang menurut peneliti sesuai dengan kriteria diatas :

a. Informan Pertama

Nama	: N
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Sumombito, Jombang
TTL	: Jombang, Oktober 2001
Usia	: 16 tahun

b. Informan Kedua

Nama	: R
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Dsn. Sidowaras, Ds. Sumbermulyo
TTL	: 16 Oktober 2000
Usia	: 16 tahun

Untuk mendapatkan sumber data yang valid dan akurat maka diperlukan informasi penunjang lain selain informan, yakni dengan penggalian data menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu (Poerwandari, 2005).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Di antara yang menjadi triangulasi data pada penelitian ini adalah salah satu keluarga informan dan pendamping informan selama pendampingan di WCC. Patton (dalam Poerwandari, 2005) mengingatkan bahwa triangulasi merupakan suatu konsep yang ideal yang kadangkala atau bahkan sering tidak dapat sepenuhnya dicapai karena berbagai hambatan.

D. Cara Pengumpulan Data

Data adalah suatu yang diperoleh melalui metode pengumpulan data yang akan diolah dan dianalisis dengan metode tertentu yang selanjutnya akan menghasilkan suatu hal yang dapat menggambarkan atau mengindikasikan sesuatu. Pada penelitian kualitatif bentuk data umumnya berupa kalimat, atau narasi dari subjek penelitian yang diperoleh melalui suatu teknik pengumpulan data (Herdiansyah, 2012). Dalam penelitian kualitatif dikenal ada banyak metode pengumpulan data yang umum digunakan. Dalam penelitian ini beberapa metode yang akan digunakan antara lain observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Untuk lebih jelas akan dijabarkan dibawah ini :

1. Observasi

   Observasi kualitatif merupakan observasi yang didalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati peristiwa dan aktivitas individu di lokasi penelitian. Dalam pengamatan ini, peneliti merekam atau mecacat baik dengan cara terstruktur maupun semi struktur. Peneliti kualitatif juga dapat terlibat dalam peran-peran yang beragam, mulai dari segi non patisipan hingga partisipan utuh (Cresswell, 2010).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada tahap ini peneliti mengobservasi ke lapangan dengan menggunakan observasi partisipan yaitu peneliti mengamati langsung sikap yang muncl selama para penyintas kekerasan seksual mengikuti pendampingan di WCC. Observasi ini peneliti lakukan dalam proses penggalian data yang bertujuan untuk :

a. Mendapatkan pemahaman lebih baik tentang konteks hal yang sedang diteliti
b. Berorientasi pada penemuan daripada pembuktian dan mempertahankan pilihan untuk mendekati masalah secara induktif
c. Memungkinkan peneliti melihat hal-hal yang oleh partisipan sendiri kurang disadari
d. Memperoleh data tentang hal yang karena beberapa sebab tidak diungkapkan oleh subjek penelitian secara terbuka dalam wawancara
e. Memungkinkan penelitibergerak lebih jauh dari persepsi selektif yang ditampilkan subjek penelitian atau pihak lain
f. Memungkinkan peneliti merefleksikan dan bersikap intosfektif terhadap penelitian yang dilakukan (Poerwandari, 1998)

2. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan interview atau sering juga disebut dengan wawancara atau kuesioner lisan (Ghony & Almanshur, 2012). Teknik wawancara ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

digunakan untuk menggali informasi dan menjawab rumusan masalah utama dalam penelitian ini, sehingga masalah yang diambil sesuai dengan kenyataan atas dinamika yang terjadi. Dengan menggunakan teknik wawancara, data utama yang berupa ucapan, pikiran, perasaan dan tindakan dari subjek diharapkan akan lebih mudah diperoleh. Dalam teknik wawancara terkandung maksud untuk mengetahui apa yang ada dalam pikiran dan perasaan responden. Itulah sebabnya salah satu cara jalan yang akan ditempuh peneliti adalah melakukan wawancara secara mendalam dengan subjek penelitian dengan tetap berpegang pada arah, sasaran dan fokus penelitian yang direncanakan. Menghindari bias penelitian, peneliti tetap memiliki pedoman wawancara tersebut bersifat fleksibel, sewaktu-waktu dapat berubah sesuai dengan perkembangan data yang terjadi di lapangan. Namun, fleksibelitas tersebut tetap mengacu pada fokus penelitian (Herdiansyah, 2012)

Teknik penelitian yang peneliti gunakan adalah teknik wawancara mendalam yang bersifat tidak terstruktur, hal ini digunakan karena tujuan dalam penelitian ini adalah mengungkap sebuah kasus yang apabila secara teknik terstruktur tidak akan terbuka secara luas. Dalam pelaksanaannya sendiri wawancara yang peneliti lakukan, dilakukan baik di lingkungan masyarakat, dirumah atau dimana saja yang dipandang tepat untuk menggali data agar sesuai dengan konteksnya. Wawancara tidak tersetruktur sendiri mempunyai ciri-ciri sebagai berikut, pertanyaan sangat terbuka sehingga jawaban lebih luas dan bervariatif, kecepatan wawancara sulit diprediksi,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sangat fleksibel, pedoman wawancara sangat longgar tidak berdasarkan urutan pertanyaan, penggunaan kata dan alur pembicaraan serta tujuan wawancara untuk memahami suatu kaus (Herdiansyah, 2012).

E. Prosedur Analisis dan Interpretasi Data

Moleong (2004) mendefinisikan analisis data sebagai proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.

Analisa data dilakukan pada saat mengumpulkan data dan setelah pengumpulan data. Data yang didapat dari lapangan merupakan data mentah yang harus diolah supaya didapat suatu data yang siap disajikan menjadi hasil dari suatu penelitian.

Dalam melakukan analisis data, langkah-langkah yang diambil oleh peneliti adalah:

Mereduksi data, dalam hal ini peneliti akan meneliti *Quality of Life* pada remaja penyintas kekerasan seksual. Lalu peneliti mengumpulkan data dan memilah-milah setiap data yang didapat ke dalam bagian-bagian yang memiliki kesamaan. Selanjutnya peneliti mencari kaitan antara kesamaan-kesamaan data guna mengetahui hasilnya sehingga penulisan laopran dapat dilaksakan.

Setelah peneliti melewati langkah-langkah yang ada, maka akan didapatkan rumusan hipotesa kerja yang terkait dan menjawab pertanyaan penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keabsahan data merupakan derajat kepercayaan data. Menurut Moleong (2004) yang dimaksud dengan keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus memenuhi:

a. Mendemonstrasikan nilai yang benar
b. Menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan

Memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedur dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya.

Dalam penelitian kualitatif, data akan lebih diyakini kebenarannya jika dua sumber atau lebih menyatakan hal yang sama. Patton (dalam Poerwandari, 2005) melihat konsep triangulasi di atas dalam kerangka yang lebih luas, yakni mengatakan bahwa triangulasi dapat dibedakan dalam triangulasi data, triangulasi peneliti, triangulasi teori dan triangulasi metode. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan triangulasi data dan triangulasi metode.

Triangulasi data yaitu digunakannya variasi sumber-sumber data yang berbeda. Data dari berbagai sumber berbeda dapat digunakan untuk mengkolaborasi dan memperkaya penelitian. Dalam penelitian ini membandingkan data keadaan dan perspektif informan penelitian dengan pandangan atau pendapat orang lain atau orang-orang terdekat informan untuk mengecek kembali apa yang dikatakan oleh informan penelitian atau melakukan pengecekan dan pengecekan kembali (*checking and rechecking*) data, dengan usaha menguji kemungkinan dugaan-dugaan yang berbeda.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan triangulasi metode yaitu dipakainya beberapa metode yang berbeda untuk meneliti suatu hal yang sama. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Informan

1. Setting Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak bulan Mei, tepatnya tanggal 20 Mei 2017. Saat pertama kali peneliti mengikuti *support group* di WCC Jombang. Karena berbenturan dengan bulan ramadhan dan lebaran, penelitian dilanjutkan pada bulan Agustus. Setelah surat masuk ke lembaga WCC, pada tanggal 11 Agustus 2017. Namun, jadwal pengambilan data menyesuaikan kesediaan informan. Penelitian ini dilakukan di WCC (Women Crisis Center) Jombang karena informan merupakan anggota pendampingan di lembaga tersebut.

Data diperoleh melalui obervasi, wawancara dan dokumentasi mulai dari awal hingga akhir dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh beberapa pihak untuk membantu kelancaran pelaksanaan. Dokumentasi di dapatkan dari beberapa foto kegiatan selama *support group* yang diikuti oleh informan.

Pelaksanaan penelitian mengalami beberapa kendala saat melakukan penelitian. Diantaranya tempat penelitian yang jauh, peneliti sulit mendapatkan izin untuk mengikuti *support group* karena belum terpenuhinya administrasi, observasi yang hanya bisa satu bulan sekali karena support diadakan hanya satu bulan sekali.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun jadwal waktu dalam melakukan proses observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1
Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Jenis Kegiatan
1.	Minggu, 21 Mei 2017	Melihat tempat penelitian dan mengikuti *support group*
2.	Jum'at, 11 Agustus 2017	Menyerahkan surat izin penelitian dan proposal ke lembaga
3.	Minggu, 20 Agustus 2017	Melakukan observasi yakni dengan menjadi partisipan *support group* dan dilanjutkan melakukan wawancara

2. Profil Informan

Pemaparan atas hasil penelitian merupakan jawaban atas fokus pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan dalam bab I. Sebelum memasuki pembahasan hasil penelitian, peneliti akan menggambarkan profil informan penelitian terlebih dahulu.

a. Informan Pertama

Nama : N

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sumombito, Jombang

TTL : Jombang, Oktober 2001

Usia : 16 tahun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Informan pertama merupakan salah satu peserta dalam *support group* pada pendampingan di WCC Jombang. Informan pertama sudah satu tahun mengikuti *support group* di WCC. Kasus yang dialami oleh informan pertama adalah pemerkosaan, yang menyebabkan informan pertama hamil hingga memiliki seorang anak.

Informan adalah anak ke 3 dari 4 bersaudara. Ayah informan pertama adalah seorang buruh pabrik dan ibu informan pertama adalah ibu rumah tangga. Informan pertama sudah satu tahun mengikuti *support group* di WCC Jombang.

b. Informan Kedua

Nama	: R
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Dsn. Sidowaras, Ds. Sumbermulyo
TTL	: 16 Oktober 2000
Usia	: 16 tahun

Informan kedua juga salah satu peserta dalam *support group* di WCC Jombang. Informan kedua sudah satu tahun mengikuti *support group* di WCC. Kasus yang dialami oleh informan kedua adalah pelecehan seksual berupa ciuman yang kemudian foto ciuman tersebut menyebar luas di sosial media. Informan kedua adalah anak terakhir dari 5 bersaudara. Ayahnya adalah seorang pemborong. Ibunya adalah seorang pedagang dipasar rumahnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain memperoleh dari informan pertama dan kedua, dalam penelitian ini peneliti juga membutuhkan informasi yang sejenis sebagai pendukung kelengkapan data, memperkuat data yang diperoleh dari informan pertama dan kedua dalam penelitian, serta sebagai tolak ukur derajat kepercayaan data. Berikut beberapa profil informan yang mendukung dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Informan Ketiga

Nama	: Ibu N
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 45 tahun
Alamat	: Ds. Sumombito, Jombang

b. Informan Keempat

Nama	: Kakak R
Janis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 23 tahun
Alamat	: Dsn. Sidowarah, Ds. Sumbermulyo

c. Informan Kelima

Nama	: Novitasari
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 22 tahun
Jabatan	: Pendamping di WCC Jombang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Hasil Temuan

Fokus penelitian ini adalah kualitas hidup *(quality of life)* penyintas kekerasan seksual. Berikut hasil temuan pada informan pertama yang telah di wawancarai :

1) Informan Pertama (N)

Berikut adalah gambaran kualitas hidup *(quality of life)* yang ditemukan dalam diri informan pertama :

a. Kebahagiaan *(happiness)*

Pada sesi wawancara dengan infroman pertama, informan pertama menyampaikan bahwa informan pertama bahagia dengan adanya *support group* yang di ikuti di WCC. Informan pertama juga menuturkan dengan mengikuti *support group* informan pertama merasa bebannya secara perlahan hilang. Informan pertama juga merasakan banyak manfaat yang di dapat dari adanya *support group*. Informan pertama juga senang karena orangtuanya selalu mendukung dan perhatian dengan informan pertama. Berikut penjelasannya :

> "Kulo mpun 1 tahun mba ikut *support group* disini. Dari Agustus 2016 sampe sekarang ini. Awalnya Ibuk sama Ayah yang nyariin disini. Seneng mba disini ketemu sama temen-temen. Dapat materi juga, kayak tentang gimana jaga kebersihan alat reproduksi, terus apa aja yang boleh sama nggak boleh dipegang sama pacar, banyak mba. Kalo disini terus kumpul kalih temen-temen itu jadi bebannya itu secara bertahap hilang mba, soalnya ada yang support ada yang dukung. Saget curhat kalih

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> guyon sama temen-temen. Nak teng mriki kan katah temen e nggeh mba, enten sing senasib juga, wonteng mba-mba yang bantuin kasih materi kalih curhat-curhat. Bermanfaat banget mba teng mriki, kulo dadi ngertos sing kulo lakukan dulu-dulu niku salah."(WCRI1.5-23.H11)

> "Kulo nak sedih nopo keinget kalih kejadian itu nggeh mainan kalih Era mba, becanda kalih adek, ngobrol-ngobrol kalih Ibuk. Ayah kalih Ibuk dukung mba, Ayah nak pulang kerja niku suka gendong Era. Ibuk nggeh bantuin kulo ngurus Era, ngajarin kulo pripun ngurus anak, kalo rewel niku laper dikasih mik, kalo ndak mau minta maem, nak bobok dikeloni. Kulo deket kalih Ibuk mba, Ibuk dukung terus, jarang marahi kulo, ndak pernah nyalah-nyalahin, kulo seneng mba gadah Ibuk sing dukung terus, perhatian nggeh an. Kadang Ibuk ngibur kulo lak wonten rejeki nggeh diajak maem ndek jobo mba, Era ditumbasne baju, ndak pernah mba ngungkit-ngungkit maneh mba. Adek nggeh suka ngajakin becanda nak mboten ngunu nggeh tukaran mba, hehe. Niki besok Selasa mangke kulo bade di damelaken warung kalih Ayah mba, jualan kopi. Nggeh warung kecil-kecilan mba, kersane kulo wonten kerjaan dirumah, bantu-bantu sedikit mba buat Ibuk Ayah. Mboten nganggur." (WCRI1.52.H12-13)

> ".....sekarang kulo nggeh mpun bahagia, mpun mboten ingat-ingat lagi, mpun move on....." (WCRI1.97-99.H13)

Selain hasil wawancara, kebahagiaan *(happiness)* pada informan pertama juga ditemukan dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Berikut penjelasannya :

> "Pukul 09.00 sudah banyak peserta yang datang. Mereka saling mengobrol bersama. Ada 2 peserta yang membawa anaknya, salah satunya N. N dan teman-temannya terlihat akrab hingga saling tertawa bersama....." (OBS1.18-23.H05)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> ".....N terlihat senang, N juga beberapa kali menciumi anaknya, segera menyusui anaknya saat anaknya mulai haus....." (OBS1.44-47.H06)

> "....Saat itu N membawa anaknya Era. N terlihat menyayangi Era. N menyiuminya dan juga mengajaknya becanda dengan cara di liling. N terlihat senang berkumpul dengan teman-teman *support group*nya. N banyak tertawa dan banyak bercerita dengan teman-temannya. N juga aktif menjawab dan antusias saat *support group*." (OBS2.29-37.H09)

> ".....N menuliskan di kertas plano bahwa N bahagia dengan keluarganya, N senang memiliki keluarga yang saling menyayangi." (OBS2.74-78.H10)

Selain data dari wawancara dan observasi, juga terdapat data tambahan untuk menguatkan hasil temuan yang lain. Yakni hasil wawancara dengan informan ketiga yakni ibu informan pertama. Yang menuturkan bahwa informan pertama sudah terlihat senang dalam menjalani kehidupannya. Berikut penjelasannya :

> "Nggeh mpun sumringah sekarang mbak, mpun ketok seneng. Niku ya mba nak sebulan sekali nang WCC pas acara kayak gini iku dapat PR kan ya mba. Niku nggeh dikerjakne dewe mba, paling kulo bantu ngekeki saran mba." (WCRI3.74-79.H23)

Selain wawancara dengan informan ketiga yakni ibu informan pertama, untuk memperkuat data peneliti juga melakukan wawancara dengan informan kelima yakni pendamping informan pertama selama mengikuti *support group*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

di WCC Jombang. Berikut kutipan wawancara dengan informan kelima :

> "Dulu waktu N ditanya juga pengen ikut ujian paket, terus waktu *support group* itu dia punya cita-cita buat bikin toko kue. Itukan artinya dia punya planning masa depan kan ya. Ya kalo dari penilaianku udah move on dari kejadiannya dia yang dulu." (WCRI5.70-78.H28)

b. Kepuasan Hidup *(Life Satisfaction)*

Berdasarkan wawancara dengan informan pertama, informan pertama menuturkan bahwa hidup yang memuaskan apabila hidupnya tenang tanpa masalah. Berikut penjelasannya :

> "Hidup yang puas itu ya hidup yang tenang mba, ndak ada masalah.....". (WCRI1.95-96.H13)

c. Kesejahteraan Hidup *(Subjective Well Being)*

Dalam hal ini, informan pertama menuturkan bahwa informan pertama sudah melupakan pengalaman buruk tentang kejadian yang dialami. Informan pertama juga merasa malu akan kejadian yang lalu, merasa bersalah dengan ayah ibu. Namun informan pertama sudah melupakan kejadian itu dan menganggapnya sebagai musibah. Untuk sekarang, informan pertama ingin fokus kepada perkembangan anak informan pertama. Berikut penjelasannya :

> "Kulo mpun mboten sedih-sedih lak keinget malih, nggeh pripun niku kan musibah nggeh mpun.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> Kecewa nggeh pasti, tapi niku dulu mba, sakniki kulo bade fokus teng Era. Mangke bade disekolahne teng pundi kalih laine. Kulo sak niki mpun seneng. Mpun mboten keinget malih. Kalo dibilang malu nggeh malu mba, bersalah nggeh bersalah kalih ayah ibuk. Tapi itu kan mpun dulu ya mba, sekarang nggeh kudu seneng malih, kudu move on mba." (WCRI1.81-94.H13)

> "Kulo nggeh masih pengen ikut ujian paket mba, kersane punya ijazah. Tapi nungguin Era mpun mboten mimik dulu mba. Pokoke kulo sakniki pengen fokus ngurus Era mba, trus kepengen punya ijazah buat kerja, pengen banggaaken Ayah Ibuk. Soal kejadian yang dulu kulo mpun lupa aken mba, dulu itu kulo mpun nolak-nolak mboten mau. Tapi kulo di iming-iming bakal dinikahi, bakal dienakne uripku mba. Lha kok ternyata malah kabur sampe sakniki dereng ketangkep. Kecewa banget mba, marah banget rasanya. Malih wonten tetangga sing bilang iki anak lotrean lah, anaknya orang banyak, sakit mba rasanya. Tapi nggeh mpun, kata Ayah ndak ikut ngelakoni ae ndak usah digatek mba." (WCRI1.102-123.H13-14)

Selain hasil temuan dari wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan pertama. Data lain didapatkan dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan ketiga yakni Ibu informan pertama. Ibu informan pertama menuturkan bahwa setiap hari informan pertama selalu bersama sang ibu. Setelah tidak sekolah dan bekerja di pasar, informan pertama selalu dalam pengawasan ibu informan pertama. Ibu informan pertama juga masih memikirkan pendidikan informan pertama dengan mengarahkan informan pertama untuk mengikuti ujian paket.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain itu, ayah informan juga membuatkan warung kecil-kecilan untuk mengisi kesibukan informan pertama selama di rumah. Ibu informan pertama juga menasehati informan pertama agar tidak mengulangi perbuatannya lagi. Berikut penjelasannya :

> "Padahal yo mba bendino niku mba kalih saya, subuh niku saya siapne sarapan niku, pas saya ken sarapan lek bilang "ayok buk, sarapan ndek dalan ae, melu uwong iku gak enak buk lak telat". Saya anter kerjo mba, teng pasar. Jam 2 niku kan pasar wes tutup ya mba, niku ya saya jemput mba. Malam niku lak tidur sama saya mba, sebelahan sama Ayah, N sama anak saya yang kecil, kan tidur e iku dadi siji sak kamar ya mba. Lha kok sampe kejadian ngunu iku mba. Lha wes arep piye maneh mba. Mpun terjadi nggeh mpun. Karep saya sakniki mangke nak wonten dana nggeh kersane kejar paket mba, ben mengenyam pendidikan. Iya, ini bikin warung, Ayah yang bikinin mba. Kecil-kecilan aja mba. Niki nggeh saya nasehatin mba, mboten sah di ulangi maneh, kasihan Ayah kalih Ibuk." (WCRI3.25-48.H22)

Informan ketga juga menuturkan bahwa informan ketiga mengikutkan informan pertama ke WCC agar belajar dan kembali senang. Informan ketiga juga sangat menyayangi anak informan pertama. Berikut penjelasannya :

> "Saya ikutne nang WCC iki kersane dapat belajar ngunu lo mba. Ben balik seneng maneh anake iki. Jenengen bocah jik 16 tahun ya mba, ngemong-ngemong anak ya durung pinter. Ya sing bantu ngemong saya mba. Nggeh kulo sayang banget kalih Era niki mba. Asline ajeng saya masukne teng KK ne niku sebagai anak ngunu mba, tapi ternyata mboten entuk nggeh." (WCRI3.91-102.H23)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Untuk lebih memperkuat data hasil temuan selama di lapangan tentang kesejahteraan hidup informan pertama, peneliti juga melakukan wawancara dengan pendamping di WCC Jombang yakni sebagai informan kelima. Berikut penjelasannya :

> "Orangtua ya, kalo ibukya N itu kayaknya sayang banget sama dia, tiap *support group* itukan juga sama ibuknya. Anaknya itu yang momong ya ibuknya. Terakhir aku kesana itu lagi dibikinin warung, ya orangtuanya mikirin dia kudu gimana." (WCRI5.83-90.H28)

d. Emosi Positif dan Negatif *(Positive and Negative Affect)*

Informan pertama menuturkan bahwa masih ada perasaan sedih saat mengingat kejadian yang dialami oleh informan pertama. Namun untuk sekarang, informan pertama lebih ingin fokus memikirkan perkembangan anak informan pertama yang sekarang sudah memasuki usia 10 bulan. Berikut penjelasannya :

> "Ya kalo pas inget itu mba, misal pas era nakal ndak purun tilem ngunu kulo keinget mba. Ya sedih, kadang era sing kulo jiwit lak kulo marah ngunu iku mba. Tapi kalih Ibuk kulo dimarahi, kan Era mboten ngertos nopo-nopo ya mba ya. Tapi niku mboten sering mba, nggeh kadang mawon." (WCRI1.129-137.H14)

> "Sakniki pingin mikir yang positif mawon mba, mikir Era, mikiraken pripun bantu Ibuk kalih Ayah. Sakniki kulo nggeh mpun bahagia mba, wonten Ibuk Ayah, enten Era. Yakin kulo kalo kulo bisa lebih baik mba, target kulo pengen ngumpulin uang, bikin usaha,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> ndak nikah-nikah dulu, sekolah yang tinggi, ngurus anak dulu mba. Dulu nggeh kecewa, sakit, sedih, pasti mba. Tapi kulo kan nggeh kudu move on mba, mboten mikirne sing lalu. Sakniki pengen fokus ngejar cita-cita. Kulo pengen punya toko roti mba." (WCRI1.138-152.H14-15)

Selain hasil wawancara, emosi posotif dan negatif *(positive and negative affect)* pada informan pertama juga terlihat dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Berikut penjelasannya :

> "Saat itu, N membawa anaknya yang masih berumur 9 bulanan. N terlihat senang, N juga beberapa kali menciumi anaknya, segera menyusui anaknya saat anaknya mulai haus. Namun ketika materi, anaknya ikut dengan Ibu N di luar." (OBS1. 42-48.H06)

> "....Sebelum *support group* ditutup, para peserta diberi pertanyaan terkait dengan materi yang diberikan hari itu. Ada beberapa pertanyaan yang diberikan, para peserta aktif menjawab terkait dengan materi hari itu. Termasuk N, dia cukup aktif menjawab..." (OBS1.81-87.H07)

> ".... N juga, "mengganti pembalut setiap 3 jam". N dan R terlihat antusias dengan support, mereka semangat dalam mengikutinya. Ini terlihat dengan antusias mereka menjawab pertanyaan." (OBS2.23-27.H08-09)

Selain itu, hasil temuan lain juga didapatkan dari informan ketiga yakni Ibu informan pertama. Informan ketiga berkata bahwa terkadang informan pertama jika mengingat kejadian yang dialami dahulu, anaknya sering dijadikan pelampiasan. Berikut penjelasannya :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> "Kadang nggeh niku, lak kelingan kalih kejadiane niku anake di banting mba, nggeh jenenge cah jik cilik mba ya. nggeh kulo nak ngerti niku malah sakit mba. Nggeh saya kandani mboten angsal ngenten niku. Nggeh mungkin pas keinget niku nggeh mba, bar iku ya wes biasa maneh." (WCRI3.59-67.H22-23)

2) Informan Kedua (R)

Berikut adalah gambaran kualitas hidup *(quality of life)* yang ditemukan dalam diri informan kedua :

a. Kebahagiaan *(happiness)*

Informan kedua menuturkan bahwa adanya *support group* lebih membangun diri informan kedua untuk lebih percaya diri. Informan kedua juga senang selama mengikuti *support group*, tidak lagi memikirkan kejadian yang lalu. Juga sudah mulai menemukan cara untuk kembali bahagia, dengan memikirkan masa depan. Berikut penjelasannya :

> "Tapi ya lama kelamaan temen-temen udah pada tau semuanya dan udah bisa menerima, akunya jadi seneng juga ada disekolah baru mbak." (WCRI2.57-61.H17)

> "Ya kalo perasaan selama ikut *support group*, ya lebih membangun diri ya mbak, lebih PD, seneng juga. Kalo sedih-sedih sih nggak mbak, ya kadang sih, kalo ada masalah disekolah. Kalo buat masalah yang dulu-dulu sih ndak sedih lagi, udah move on." (WCRI2.156-164.H20)

> "....kalo yang aku lakuin buat bahagia ya ndak memikirkan yang dulu, memikirkan masa depan. Ya dengan belajar yang giat, dulu SMP itu ndak pernah belajar mbak, sekarang ya alhamdulillah masuk 5 besar." (WCRI2.167-173.H20)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain hasil wawancara, kebahagiaan *(happiness)* pada informan kedua juga ditemukan dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Berikut penjelasannya :

> "...Saat pertama kali datang, saat itu pukul 08.00, observer bertemu dengan salah satu peserta *support group* yakni R. Observer dan R sempat mengobrol, observer sempat menanyakan namanya, hingga berlanjut R menceritakan tentang kasusnya. R begitu tenang saat bercerita, dia bahkan tersenyum..." (OBS1.5-13.H05)

> "R saat itu sibuk bercerita dengan teman sebelahnya, entah apa yang diceritakan. Namun R terlihat senang, R tertawa-tawa. R juga menggodai anaknya N." (OBS2.38-41.H09)

Selain data observasi dan wawancara, data hasil temuan juga didukung dari hasil wawancara dengan informan keempat yakni kakak informan kedua. Berikut kutipan wawancara :

> "Sekarang uda mendinglah, uda seneng, ndak sedih lagi. Dia setahun ndak pegang HP, soalnya kan takut kalo kejadian gitu lagi. Ya setahun itu juga ikut di WCC, udah mau cerita, terbuka meski dikit aja." (WCRI4.9-15.H24)

Wawancara diperdalam dengan data hasil temuan dari pendamping di WCC yakti sebagai informan kelima. Informan kelima menuturkan bahwa informan kedua ingin fokus dahulu ke sekolah serta bagaimana untuk membanggakan ibu informan kedua. Berikut hasil wawancara dengan informan kelima :

> "...Kalo R katanya sekarang pengen fokus sekolah, pengen lulus, pengen banggain ibunya. Kan ibunya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> yang kerja keras buat sekolahin R." (WCRI5.78-82.H28)

b. Kepuasan Hidup *(Life Satisfaction)*

Pada saat wawancara, informan kedua menuturkan bahwa hidup yang memuaskan adalah hidup yang tidak membuat informan kedua depresi, hidup yang membahagiakan, yang senang dan saling mendukung. Berikut penjelasannya :

> "Hem, kalo hidup puas itu menurut aku yang nggak bikin depresi mbak, haha. Yang ya bahagia hidupnya, seneng, yang bisa saling dukung. Kalo aku sih udah lumayan puas lah mbak sama yang sekarang, sekarang lebih bisa cerita-cerita kalo ada masalah, ya meski aku masih nggak suka sama ayah." (WCRI2.147-155.H19-20)

c. Kesejahteraan Hidup *(Subjective Well Being)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kedua, informan kedua menuturkan bahwa awalnya informan kedua sempat takut dan malu ketika awal-awal mengikuti *support group*. Namun itu tidak berselang lama setelah mengetahui teman-teman yang lain. Informan kedua juga pernah dipukul okeh ayah informan kedua, yang akhirnya menyebabkan informan kedua sakit hati kepada ayahnya. Berikut penjelasannya :

> "Awalnya juga takut, juga malu mbak, ya kita kan habis kena kasus kayak gitu ya mbak, terus akhirnya tau kasus temen-temen yang lain ya akhirnya biasa mbak Kalo dulu tau di WCC itu gara-gara kasusnya ibu yaa mbak, dulu itu ibu nekat banget mbak, aku kan dulu itu juga ada masalah ya mbak, akhirnya depresi ya akhirnya melakukan itu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mbak, melakukan itu loh mbak. Meskipun awalnya paksaan." (WCRI2.6-17.H16)

"..Aku nggak tau sih orang desa sini tau apa nggak ya, kan kalo disekolah baru masuk awal-awal itu aku takut mbak. Takut bicara gegara kasus aku mbak." (WCRI2.53-57.H17)

"Ya itu mbak bikin aku sakit hati gitu sama ayah. Aku dulu pernah dipukul sama ayah mbak. Kalo ndak salah dulu itu dipukul pake koran mbak. Koran kan emang tipis ya mbak, tapi waktu itu dilipet mbak, terus kena mataku, kan sakit banget mbak (kemudian R nangis) Kalo sekarang itu gugur mbak cerainya, jadi ndak cerai mbak ayah sama ibu. Seharusnya kan itu yang menggugat ibu ya mbak, kan ibu ya kena KDRT, tapi malah yang menggugat ayah. Itu loh mbak alesannya aneh, masa alesannya gara-gara ibu berani sama dia.." (WCRI2.113-120.H19)

Wawancara mendalam juga dilakukan kepada pendamping informan kedua selama mnegikti *support group* di WCC. Pendamping informan kedua menjadi informan kelima dalam wawancara. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kelima :

"....Kalo R dia punya mbak dan mas dirumahnya, mbaknya yang pertama atau berapa itu sayang ke dia, maksudnya lebih deket ke dia. ya waktu home visit itu kan cerita kalo mbaknya itu yang memfasilitasi R kayak HP dan laptop. Kalo ibunya kan jualan dipasar, jadi ndak begitu deket sama R. Ngobrol aja jarang waktu R cerita itu." (WCRI5.92-103.H28)

e. Emosi Positif dan Negatif *(Positive and Negative Affect*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Informan kedua menuturkan bahwa informan kedua mengalami depresi. Bentuk depresi yang dialami informan kedua adalah dengan menyakiti dirinya sendiri. Informan kedua juga menuturkan masih adanya rasa takut jika mengulangi kesalahan yang sama. Informan kedua juga lebih banyak memiliki emosi potof, ini ditunjukkan dengan keinginan untuk kuliah, bekerja serta membanggakan ibu informan. Berikut penjelasannya :

> "...Kalo bentuk depresinya itu aku dulu lebih ke menyakiti diri sendiri mbak, menuju perilaku yang negatif gitu mbak. Aku takut dulu kalo masalah yang dulu terulang kembali mbak." (WCRI2.94-99.H18)

> "....Kalo buat masalah yang dulu-dulu sih ndak sedih lagi, udah move on. Pikiran postifnya lebih banyak mbak sekarang. Sekarang aku harus kuliah, harus kerja, ndak ngulangin kasus yang dulu. Mau membanggakan ibu..." (WCRI2.161-167.H20)

Selain temuan dari wawancara bersama informan kedua, ada juga beberapa temuan dari observasi yang dilakukan oleh peneliti. Informan kedua menceritakan tentang ayahnya yang berselingkuh, informan kedua terlihat murung dan dengan nada yang sinis saat menceritakan ayahnya. Berikut penjelasannya :

> "...Terlihat dari wajahnya dia murung dan terlihat sinis saat membicarakan ayahnya." (OBS1.77-78.H07)

> "...R terlihat antusias dengan *support group*, mereka semangat dalam mengikutinya. Ini terlihat dengan antusias mereka menjawab pertanyaan." (OBS2.23-27.H08-09)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> "R saat itu sibuk bercerita dengan teman sebelahnya, entah apa yang diceritakan. Namun R terlihat senang, R tertawa-tawa. R juga menggodai anaknya N." (OBS2.38-41.H09)

2. Analisis Hasil Temuan

Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan pada kualitas hidup *(quality of life)* pada remaja penyintas kekerasan seksual yang mengikuti pendampingan di WCC Jombang. Berikut adalah gambaran kualitas hidup *(quality of life)* yang nampak pada informan pertama (N) dan informan kedua (R), yang dapat dilihat dari hasil wawancara dan observasi :

a) Kebahagiaan *(happiness)*

Pada informan pertama (N) merasa senang dengan adanya *support group* yang dilakukan di WCC. Senang karena bisa bertemu dengan teman-teman. N sudah 1 tahun mengikuti *support group*. N merasakan bahwa beban yang dirasakannya karena kasus yang pernah dialami secara bertahap hilang, karena N merasakan adanya dukungan dari teman-temannya yang mengikuti *support group*. Dengan adanya teman-teman N lebih bisa curhat dan bercanda dengan teman-teman. Dengan adanya teman-teman yang senasib membuat N senang (WCRI1.5-23.H11). Selain itu, hal-hal yang dilakukan oleh N untuk bahagia atau ketika N sedih karena teringat dengan kejadian yang pernah terjadi, N memilih bermain dengan anaknya, bercanda dengan adiknya, serta mengobrol dengan ibunya. Ibu dan ayah N sangat mendukung dan peduli

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan N, ini dibuktikan dengan ayah N yang suka menggendong anak N ketika habis bekerja. Serta ibunya yang membantu N dalam mengurus anaknya. Mengajari bagaimana mengurus anak. N mengaku senang mempunyai ibu yang mendukung, perhatian, menghibur N dengan cara mengajak N pergi jalan-jalan keluar rumah untuk makan, serta ibunya yang membelikan baju untuk anak N ketika memiliki uang lebih. Ibu N tidak mengungkit-ngungkit kejadian yang pernah dialami oleh N. N juga dekat dengan adiknya, suka becanda dan sesekali berantem. Ayah N sangat perhatian dengan masa depan N, dibuktikan dengan N yang dibuatkan warung oleh ayahnya, untuk mengisi waktu luang N selama dirumah (WCRI1.52.H12-13).

Untuk sekarang, N sudah merasa bahagia, sudah tidak mengingat kejadian yang pernah dialami N dulu (WCRI1.97-99.H13). Saat *support group* N juga terlihat bahagia, N akrab dengan teman-temannya dan juga saling tertawa dengan teman-temannya (OBS1.18-23.H05). Saat *support group*, N membawa anaknya. N terlihat senang saat menggendong anaknya, menciumi anaknya, juga segera menyusui anaknya saat anaknya menangis karena haus (OBS1.44-47.H06). N terlihat sangat menyayangi anaknya, N suka sekali menciumi anaknya, mengajaknya bercanda. N banyak tertawa saat bersama teman-temannya, N juga aktif saat menjawab pertanyaan dan juga antusias saat mengikuti *support*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

group (OBS2.29-37.H09). Saat *support group* dan para peserta diminta untuk bercerita, N mengaku bahagia memiliki keluarga yang saling mneyayangi (OBS2.74-78.H10).

Ibu N juga melihat perubahan yang terjadi pada N. Semenjak mengikuti *support group* N terlihat lebih sumringah dan snenang. N juga rajin mengerjakan PR yang diberikan (WCRI3.74-79.H23). Selain ibu N, pendamping yang ada WCC mengatakan bahwa N masih ingin mnegikuti ujian paket dan N juga memiliki cta-cita untuk membuka toko kue. N memiliki planing untuk masa depannya (WCRI5.70-78.H28).

Selain N, kabahagiaan *(happiness)* juga terlihat pada informan kedua (R). R menuturkan bahwa N senang berada disekolah yang baru karena teman-temannya bisa menerima kejadian yang terjadi pada R (WCRI2.57-61.H17). Selama mengikuti *support group*, R merasa senang, *support group* membuat R lebih percaya diri, juga lebih membangun dirinya. R juga mnegaku sudah tidak sedih lagi dengan kejadin yang dialaminya dulu, malah R cenderung sedih ketika ada masalah disekolah (WCRI2.156-164.H20). R memiliki cara tersendiri untuk bahagia, R lebih memikirkan masa depan dan tidak tidak memikirkan yang dulu lagi. Dengan belajar yang giat agar prestasinya lebih meningkat (WCRI2.167-173.H20).

Saat peneliti bertemu dengan R pertama kali untuk mengikuti *support group*, saat itu sempat berkenalan sebentar. R sangat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ramah, ini diuktikan saat peneliti menanyakan tentang kasus R, R langsung bercerita dengan tenang dan bahkan tersenyum (OBS1.5-13.H05). Saat *support group* R sibuk bercerita dengan teman-temannya, R terlihat senang, R juga tertawa-tawa, juga senang sekali menggodai anak N (OBS2.38-41.H09)

Kakak R mengatakan bahwa ada perubahan selama R mengikuti *support group* di WCC. Dulu R orang yang tertutup, sudah mau terbuka untuk cerita. R juga sudah mulai senang, tidak sedih lagi dengan kejadian yang pernah dialami (WCRI4.9-15.H24). Selain kakak R, pendamping R di WCC juga menuturkan bahwa R sekarang ingin fokus sekolah, ingin membanggakan ibunya (WCRI5.78-82.H28).

b) Kepuasan Hidup *(Life Satisfaction)*

Pada informan pertama (N) berkata bahwa hidup yang memuaskan hidup yang tenang, yang tidak ada masalah (WCRI1.95-96.H13). Sedangkan, bagi informan kedua(R) hidup yang memuaskan adalah hidup yang tidak membuat depresi. Hidup yang membahagiakan, menyenangkan, juga saling mendukung dalam keluarga. R sudah mulai terbuka untuk menceritakan masalah yang dihadapi oleh R (WCRI2.147-155.H19-20).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c) Kesejahteraan Hidup *(Subjective Well Being)*

Pada informan pertama (N) sudah tidak lagi bersedih ketika mengingat kejadian yang pernah dialami. N juga merasakan perasaan kecewa, tapi untuk sekarang N lebih fokus dengan anaknya. N mengatakan bahwa N sudah senang dengan kehidupannya sekarang, sudah melupakan kejadian yang lalu. N merasa malu dan bersalah dengan kejadian yang dialami, namun N harus tetap move on dan senang untuk melanjtkan hidup (WCRI1.81-94.H13).

Selain itu, N juga masih ingin mengikuti ujian paket agar N mempunyai ijazah untuk mencari pekerjaan. Tapi N masih menunggu anaknya tidak minum ASI. N ingin membuat ayah dan ibu bangga itulah mengapa N ingin mengikuti ujian paket. Pengalaman tentang kejadian yang lalu sudah dilupakan oleh N, dulu N sudah menolak-nolak tidak mau. Hingga sampai terjadilah kejadian itu. N merasa kecewa dan marah karena tidak adanya tanggung jawab atas kejadian yang dialami N. Tetangga-tetangga banyak yang mencaci N dengan mnegatai bahwa anak N adalah anak lotrean, anaknya orang banyak. N merasa sakit dengan cacian-cacian yang ada. Tetapi, ayah N menguatkan N dengan mengatakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa N yang menjalani hidup, bukan mereka yang mencaci-caci N (WCRI1.102-123.H13-14).

Selain itu, saat peneliti mengikuti *support group* yang dimana N juga tengah mengikuti kegiatan tersebut. N menuliskan dikertas plano bahwa N bahagia dengan keluarga yang dimilikinya. N senang memiliki keluarga yang saling menyayangi (OBS2.74-78.H06).

Ibu N mengatakan bahwa dalam keseharian, N selalu ditemani ibunya. Ibu N sangat perhatian dengan N. Ini terlihat saat ibu N mnegatakan bahwa saat bekerja N selalu diantar ibunya, saat sarapan pun ibu N yang menyiapkan, ketika pulang dari bekerja juga ibu N yang menjemput dipasar. Saat tidur dirumah juga satu kamar dengan ibu dan ayah. Sekarang yang diinginkan ibu N, N bisa mengikuti ujian paket agar bisa mengenyam pendidikan yang baik. Ayah juga juga perhatian kepada N, ayah N membuatkan warung kecil-kecilan untuk N (WCRI3.25-48.H22). Bentuk perhatian lain yang diberikan ibu N kepada N adalah dengan mengikutkan N di WCC untuk mngikuti *support group* agar N kembali senang. Ibu N juga sangat menyayangi anak N. Bahkan ibu N ingin memasukkan anak N kedalam KK ibu N (WCRI3.91-102.H23).

Pendampin N di WCC juga menuturkan bahwa ibu N sangat menyayangi N. Setiap kali *support group*, ibu N selalu menemani

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan juga membantu N mengurus anak N saat N mengikuti *support group*. Bahkan saat pendamping N di WCC melakukan home visit, terlihat N sedang dibuatkan warung (WCRI5.83-90.H28).

Sama halnya dengan informan pertama (N), informan kedua (R) juga merasakan malu dan takut karena kasus yang pernah dialami dulu. Setelah mengatahui banyak teman-teman yang mengalami kasus juga, R sudah mulai biasa dan bisa beradaptasi. Awal kenapa R bisa sampai di WCC karena kasus yang dialami ibu R. R yang saat itu juga depresi karena banyak masalah, membuat R sampai terkena kasus tersebut (WCRI2.6-17.H16). R saat R awal-awal masuk sekolah R merasa takut untuk berbicara karena kasus yang dialami (WCRI2.53-57.H17). R memiliki pengalaman yang buruk tentang ayah R, R pernah dipukuldengan koran hingga mengenai mata R. Itulah yang membuat R sakit hati pada ayahnya. R juga menceritakan bahwa ibu dan ayahnya gugur bercerai karena sang ayah menggugat ibu R dengan alasan ibu R berani dengan ayahnya. Padahal menurut R, ibunya yang seharusnya menggugat karena ibunya yang mengalami KDRT (WCRI2.113-120.H19).

Pendamping R di WCC juga mengatakan bahwa R mempunyai kakak laki-laki dan perempuan, kakak perempuan yang pertama itu dekat dengan R. Sayang juga sama R, yang memfasilitasi R HP dan laptop itu juga kakak perempuannya itu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

R tidak begitu dekat dengan ibunya, karena ibu R sibuk jualan dipasar, sehingga jarang sekali mengobrol dengan R (WCRI5.92-103.H28).

d) Emosi Positif dan Negatif *(Positive and Negative Affect)*

Pada informan pertama (N), menuturkan bahwa masih ada perasaan sedih saat mengingat kejadian dulu. Atau saat anaknya nakal tidak mau tidur, N melampiaskan kemarahannya kepada anaknya dengan mencubitnya. Namun ibu N selalu mnegingatkan N bahwa anaknya tidak salah apa-apa, jadi tidak boleh melampiaskan kemarahan kepada anaknya. Perasaan sedih dan marah yang N rasakan tidak sering, hanya sesekali ketika teringat kembali dengan kejadian yang dulu (WCRI1.129-137.H14).

Untuk sekarang, N hanya ingin berfikir positif bagaimana membesarkan anaknya, membantu ayah dan ibu. N sudah merasa bahagia dengan hidupnya, dengan kehadiaran anak dan ayah ibu N. N juga yakin bahwa dirinya bisa lebihbaik dari sebelumnya. N juga memiliki target dalam hidupnya, N ingin mengumpulkan uang untuk membuat usaha, tidak memikirkan nikah dahulu. N juga ingin bisa sekolah yang tinggi. Dulu N memang merasakan sedih dan kecewa karena kejadian yang menimpanya. Namun N mengatakan bahwa N harus bisa bangkit lagi dan melupakan yang lalu. N ingin fokus mengejar cita-citanya dan keinginan N untuk bisa membuat toko roti (WCRI1.138-152.H14-15).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain itu, dari observasi peneliti selama mengikuti *support group*. N setiap *support group* selalu mengajak anaknya, N terlihat senang, N juga sering menciumi anaknya, segera menyusui anaknya jika anaknya mulai menangis (OBS1.42-48.H06). N bersemangat saat mengikuti *support group*, ini terlihat saat N begitu aktif menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pendamping sebelum *support group* ditutup (OBS1.81-87.H07). N antusias saat mengikuti *support group*, N juga masih mengingat materi yang telah diberikan bulan-bulan lalu. Ini terbukti saat N mampu menjawab pertanyaan tentang review materi bulan lalu (OBS2.23-27.H08-09). Ibu n juga menuturkan bahwa ketika N mengingat kejadian yang dialami dulu, N melampiaskan ke anaknya dengan cara dibanting. Ibu N kemudian menasehati agar tidak melakukan hal demikian kepada anaknya (WCRI3.59-67.H22-23).

Selain observasi selama mengikuti *support group,* observasi selama dirumah informan pertama juga menunjukkan banyak emosi positif. Informan pertama sudah mampu berkomunikasi dengan baik dengan orang lain, ini terlihat saat informan pertama meladeni pembeli di warung (OBSI3.18-22.H11). Informan pertama juga menunjukkan sisi *recavery* yakni dengan mau mengenakan kerudung saat di warung, informan pertama juga menunaikan sholat. Hal ini menunjukkan adanya perubahan dalam diri informan pertama (OBSI3.14-44.H11-12).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Emosi negatif akibat dari kejadian masa lalu tidak hanya terjadi pada informan pertama (N), tetapi juga pada informan kedua (R). R menuturkan bahwa dia sempat depresi, bentuk depresi yang dialami R lebih cenderung dengan menyakiti dirinya sendiri, menuju perilaku yang negatif. R juga mengalamiketakutan jika kejadian yang lalu akan terulang kembali (WCRI2.94-99.H18). Selain emosi negatif, R juga memperlihatkan emosi positif. Ini terlihat saat R menuturkan bahwa R tidak lagi bersedih dengan kejadian yang lalu. R sekarang lebih memikirkan R ingin kuliah, kerja dan tidak mengulangi kejadian yang dulu karena R ingin membanggakan ibunya (WCRI2.161-167.H20).

Kemudian saat peneliti melakukan observasi, saat *support group* berlangsung dan para peserta sedang mempresentasikan tentang peran keluarga, R telihat murung dan sinis saat membicarakan ayahnya (OBS1.77-78.H07). R tidak selalu murung saat mengikuti *support group*, R terlihat antusias dalam mengikuti *support group*. Ini terlihat saat R aktif dalam menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pendamping *support group* (OBS2.23-27.H08-09). Saat *support group*, R bercerita dengan teman sebelahnya. R terlihat senang dan tertawa-tawa saat bercerita dengan temannya. R juga suka menggodai anaknya N (OBS2.38-41.H09).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Temuan lain dalam penelitian ini adalah adanya penerimaan diri pada informan pertama. Hal ini sangat menonjol pada informan pertama, dibuktikan dengan berkurangnya rasa kecewa, marah, malu yang dirasakan oleh informan pertama. Serta keyakinan informan pertama untuk bisa menjadi pribadi yang lebih baik dibandingkan dengan yang dahulu. Informan pertama sudah menerima dirinya yang sekarang, bahwa informan pertama bukan lagi remaja yang bisa bersekolah dan bermain. Informan pertama menerima diri untuk mengurus anak dan menjalani sebagai seorang ibu (WCRI1141-152.H15). Serta dukungan orangtua yang membuat informan pertama mampu menerima dirinya yang sekarang. Ayah informan yang meyakinkan informan untuk tidak mendengarkan apa yang dikatakan oleh orang lain, karena orang lain tidak menjalani hidup informan pertama (WCRI1.157-123.H14)

C. Pembahasan

Milton (dalam Sirgy, 2002) mendefinisikan kualitas hidup *(quality of life)* sebagai nilai terminal, secara bahasa umum seperti kebahagiaan, hidup yang memuaskan, hidup yang sejahtera serta emosi positif dan negatif yang ada pada setiap orang. Kebahagiaan *(happiness)* sendiri, menurut Haybron (dalam Sirgy, 2002) kebahagiaan psikologis merupakan keadaan pikiran. Ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berarti perasaan senang, tenang, dan penuh kasih sayang. Kebahagiaan psikologis adalah pengalaman emosi positif seiring berjalannya waktu. Kebahagiaan *(happiness)* ini terlihat jelas pada kedua informan, yakni informan pertama (N) dan informan kedua (R).

Pada informan pertama (N) kebahagiaan *(happiness)* ini muncul sebagai perasaan senang, senang karena mengikuti *support group* yang diadakan di WCC. Perasaan senang itu juga muncul karena informan pertama bisa bertemu dengan teman-teman. Selain senang, beban yang dirasakan karena kasus yang pernah dialami dahulu secara bertahap hilang, karena informan pertama merasakan adanya dukungan dari teman-teman yang mengikuti *support group*. Dengan adanya teman-teman pula, informan pertama bisa saling bercerita dan bercanda dengan teman-teman selama mengikuti *support group*. Informan pertama juga merasa senang karena informan pertama merasa memiliki seorang yang senasib dengan informan pertama.

Orangtua informan pertama juga selalu mendukung informan pertama, seperti kasih sayang yang diberikan ayah informan pertama kepada anaknya, serta ibu informan pertama yang membantu dan mengajari informan pertama bagaimana cara mengrus anak. Selain ibu informan pertama juga suka mengajak informan pertama dan anaknya untuk jalan-jalan makan diluar serta terkadang membelikan baju untuk anak informan pertama. Ayah informan pertama juga memikirkan tentang masa depan informan pertama, ayah informan pertama membuatkan warung kecil untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengisi waktu luang dirumah. Dukungan teman-teman dan dukungan orangtua merupakan kasih sayang dan pengalaman emosi positif yang informan pertama dapatkan, sehingga membuat kebahagian *(happiness)* bagi informan pertama.

Selain perasaan senang, kasih sayang dan pengalaman emosi positif yang dirasakan oleh informan pertama sehingga membuat informan pertama merasakan kebahagiaan *(happiness).* Menurut Csikszentmihalyi (dalam Sirgy, 2002) kualitas hidup *(quality of life)* tidak hanya bergantung pada kebahagiaan saja, namun juga bergantung pada apa yang dilakukan seseorang untuk bahagia. Pada informan pertama, hal-hal yang dilakukan untuk menjadi bahagia adalah dengan bermain dengan anaknya, bercanda dengan adiknya, terkadang juga mengobrol dengan ibunya. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Haybron (dalam Sirgy, 2002), kebahagiaan psikologis memang merupakan keadaan pikiran. Ini berarti perasaan senang, tenang, dan penuh kasih sayang. Kebahagiaan psikologis adalah pengalaman emosi positif seiring berjalannya waktu. Csikszentmihalyi (dalam Sirgy, 2002) kualitas hidup tidak bergantung pada kebahagiaan saja, tapi juga pada apa yang dilakukan seseorang untuk menjadi bahagia.

Selain itu, kebahagiaan *(happiness)* juga ditunjukkan oleh informan kedua (R). Hal ini diutarakan oleh informan kedua bahwa informan kedua senang berada disekolah barunya sekarang, karena teman-teman informan kedua sudah bisa menerima kejadian yang menimpa informan kedua dahulu. Informan kedua juga senang saat mengikuti *support group* di WCC,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena adanya *support group* membuat informan kedua lebih percaya diri juga lebih membangun diri informan kedua. Hal-hal yang dilakukan informan kedua untuk bahagia adalah dengan memikirkan masa depan dan tidak memikirkan kejadian yang dulu, serta dengan lebih giat belajar agar prestasinya meningkat. Informan pertama adalah orang yang ramah, informan pertama mudah akrab dengan orang lain. Ini ditunjukkan saat peneliti pertama kali mengikuti *support group* dan langsung bisa akrab dengan informan kedua. Bahkan informan kedua dengan tenang dan tersenyum saat menceritakan kejadian yang pernah dialami dahulu.

Selain kebahagiaan *(happiness)* orang yang kualitas hidupnya *(quality of life)* baik juga memiliki kepuasan hidup *(life satisfaction)*, menurut Diener dkk. (dalam Sirgy, 2002) mendefinisikan kepuasan hidup sebagai sebuah proses penilaian kognitif bergantung pada perbandingan kemampuan keadaan seseorang dengan apa yang dianggap sebagai standar yang sesuai. Pada informan pertama menilai kepuasan hidup *(life satisfactin)* sebagai perasaan yang tenang, yang tidak ada masalah. Ini merupakan penilaian kognitif dari informan pertama. Sedangkan, menurut informan kedua hidup yang memuaskan adalah hidup yang tidak membuat depresi. Hidup yang membahagiakan, menyenangkan, juga saling mendukung dalam keluarga. Kedua informan ini menuturkan kepuasan hidup *(life satisfaction)* berdasarkan penilaian kognitif yang sesuai dengan yang dikatakan oleh Diener dkk. (dalam Sirgy, 2002) mendefinisikan kepuasan hidup sebagai sebuah proses penilaian kognitif bergantung pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perbandingan kemampuan keadaan seseorang dengan apa yang dianggap sebagai standar yang sesuai.

Selanjutnya, aspek kualitas hidup *(quality of life)* menurut Sirgy (2002) adalah kesejahteraan hidup *(subjective well being).* Kesejahteraan hidup adalah keadaan afektif abadi (jangka panjang). Tergabung dari tiga komponen: (a) pengalaman aktual dari kebahagiaan atau komulatif pengaruh positif (sukacita, kasih sayang, kebanggaan, dll) (b) pengalaman aktual tentang depresi atau kumulatif pengaruh negatif (kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, malu, cemas, dll). Pada informan peratama (N), kesejahteraan hidup *(subjective well being)* terlihat dari pengalaman tentang kejadian yang pernah dialami oleh informan pertama. Kejadian hamil diluar nikah dan tidak adanya tanggung jawab dari pelaku, membuat informan pertama merasa kecewa, malu dan bersalah. Selain itu, informan pertama juga mendapatkan cacian dari tetangga sekitar rumahnya, dengan mencaci bahwa anak informan pertama adalah anak lotrean. Informan pertama merasa sakit dengan cacian yang dilontarkan oleh tetangga sekitar rumahnya. Pengalaman negatif ini membuat informan pertama bersedih ketika mengingat kejadian yang lalu. Namun seiring berjalannya waktu, dengan keikutsertaan informan satu dalam *support group* dan dukungan teman-teman, serta dukungan orangtua, membuat informan pertama senang dan ingin melupakan kejadian yang telah berlalu. Informan pertama juga ingin mengikuti ujian paket agar mendapatkan ijazah, karena semenjak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kejadian tersebut informan pertama tidak bersekolah lagi. Hal ini informan pertama lakukan untuk membanggakan ayah dan ibu informan pertama.

Saat peneliti mengamati informan pertama selama mengikuti support geroup, informan pertama pernah mengatakan bahwa informan pertama bahagia dengan keluarga yang dimiliki oleh informan pertama. Merasa bahagia karena memiliki keluarga yang saling menyayangi. Selain itu, ibu informan pertama juga sangat perhatian dengan informan pertama.ibu informan pertama selalu menemani keseharian informan pertama, ibu informan pertama juga mengantarkan kerja informan pertama, menyiapkan sarapan untuk informan pertama, ketika pulang kerja informan pertama juga dijemput oleh ibunya. Ketika dirumah, informan pertama tidur sekamar dengan ibu dan ayah. Ibu informan juga memikirkan pendidikan informan pertama, ibu informan pertama ingin informan pertama mengikuti ujian paket.

Bentuk lain perhatian yang diberikan ibu informan pertama dengan mengikutkan informan pertama *support group* di WCC, agar informan petama kembali senang. Sedangkan ayah informan pertama menunjukkan perhatian dan kasih sayangnya dengan membuatkan warung kecil-kecilan untuk informan pertama. Pendamping yang mendampingi informan pertama selama *support group* juga mengatakan bahwa ibu informan pertama sangat perhatiandan sayang kepada informan pertama. Setiap kali *support group*, informan pertama selalu ditemani ibu informan pertama. Ibu informan pertama juga yang menjaga anak informan pertama saat *support group*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berlangsung. Hal ini sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Sirgy (2002), bahwa kesejahteraan hidup adalah pengalaman aktual dari kebahagiaan dan komulatif pengaruh positif (sukacita, kasih sayang, keebanggan, dll). Informan pertama mendapatkan kasih sayang dari kedua orangtuanya, hal ini membuat kulaitas hidup *(quality of life)* informan pertama menjadi lebih baik lagi setelah kejadian yang dialami di masa lalu. Perhatian, kasih sayang, kepedulian yang diberikan ibu dan ayah serta keluarga informan pertama menjadi pengaruh positif bagi informan pertama.

Kesejahteraan hidup *(subjective well being)* juga ditunjukkan oleh informan kedua (R). Informan kedua juga merasakan malu dan takut karena kejadian yang pernah terjadi dulu. Namun setelah mengikuti *support group* di WCC, dan informan kedua bertemu dengan teman-teman yang senasib dengan informan kedua yang akhirnya membuat informan kedua mampu beradaptasi. Informan kedua sempat depresi karena banyak masalah di keluarga, dan akhirnya membuat informan kedua mengalami kejadian yang membuat informan kedua malu hingga dikeluarkan dari sekolah.

Informan kedua pernah memiliki pengalaman buruk tentang ayahnya, informan kedua pernah dipukul dengan koran hingga mengenai mata informan kedua. Hal inilah yang membuat informan kedua merasa sakit hati kepada ayahnya. Permasalah kedua orangtua informan kedua yang gugur dalam perceraian juga membuat informan kedua merasa depresi. Pendamping informan kedua di WCC, menuturkan bahwa informan kedua memiliki banyak saudara, ada kakak laki-laki dan kakak perempuan. Namun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

informan kedua hanya dekat dan terbuka dengan kakak perempuan yang pertama. Kakak pertama juga yang memfasilitasi *handphone* dan laptop untuk informan kedua. Informan kedua tidak begitu dekat dengan ibu informan kedua, karena ibu informan kedua sibuk bekerja di pasar. Sehingga jarang memiliki waktu untuk mengobrol dengan informan kedua.

Hal ini juga sesuai dengan yang dikatakan oleh Sirgy (2002) bahwa kesejahteraan hidup *(subjective well being)* adalah pengalaman aktual tentang depresi atau komulatif pengaruh negatif (kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, malu, semas, dll). Informan kedua merasa malu dan takut, juga depresi karena banyak masalah yang ada di keluarga. Juga pengalaman buruk tentang ayah informan kedua yang membuat informan kedua sakit hati. Selain itu, kurangnya komunikasi antara ibu informan kedua dengan informan kedua membuat informan kedua tidak merasakan kasih sayang dari seorang ibu.

Aspek terakhir dari kualitas hidup *(quality of life)* adalah emosi positif dan emosi negatif *(positive and negative affect).* Diener (dalam Sirgy, 2002) mengungkapkan bahwa seseorang mempunyai kualitas hidup yang tinggi apabila emosi positif dalam diri lebih besar (seperti kegembiraan, kesenangan atau kebahagiaan) dibandingkan emosi negatifnya (seperti kesedihan, depresi, kecemasan dan kemarahan).

Pada informan pertama perasaan sedih saat mengingat kejadian yang lalu terkadang muncul ketika anak informan pertama nakal tidaksegera tidur. Informan melampiaskan kemarahannya kepada anaknya dengan cara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mencubit. Perasaan sedih dan marah yang dirasakan oleh informan pertama hanya sesekali ketika teringat tentang kejadian yang dialaminya dulu. Untuksaat ini, informan pertama ingin berfikir positif bagaimana membesarkan anaknya dan juga membantu kedua orangtuanya. Informan pertama merasa bahagia dengan kehidpannya sekarang, dengan kehadiran anak dan kedua orangtuanya.

Informan pertama juga yakin bahwa informan pertama bisa menjadi lebih baik dari yang sebelumnya. Selain itu, informan pertama juga memiliki target untuk mengumpulkan uang dan membuat usaha. Meskipun perasaan sedih dan kecewa pernah informan pertama rasakan saat mengingat kejadian yang dialaminya dulu, informan pertama mengatakan bahwa informan pertama ingin bangkit dan melupakan yang lalu. Informan pertama ingin fokus mengejar cita-cita dan keinginan informan pertama untuk membangun toko roti.

Pikiran positif ingin terus informan pertama bangun, hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Diener (dalam Sirgy, 2002) bahwa seseorang mempunyai kualitas hidup dapat dilihat dari emosi positif dalam diri lebih besar (seperti kegembiraan, kesenangan ata kebahagiaan) dibandingkan emosi negatifnya (seperti kesedihan, depresi, kecemasan dan kemarahan). Selain itu, saat peneliti melakukan mengikuti *support group* dengan informan pertama, peneliti melihat informan pertama sangat bersemangat dalam mengikuti *support group*, antusias yang tinggi saat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pendamping. Informan pertama juga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu menjawab pertanyaan tentang *review* materi bulan-bulan lalu. Selain itu dalam keseharian dirumah, informan pertama mau menggenakan kerudung, yang sebelumnya ibu informan pertama mengatakan bahwa informan pertama tidak berkerudung. Saat peneliti ke rumah informan pertama, informan petama juga sholat ketika waktunya sholat. Hal ini bentuk *recavery* informan pertama.

Emosi negatif akibat dari kejadian masa lalu tidak hanya terjadi pada informan pertama, tetapi juga pada informan kedua. Informan kedua menuturkan bahwa informan kedua sempat depresi, bentuk depresi yang dialami oleh informan kedua adalah dengan menyakiti dirinya sendri, menuju perilaku yang negatif. Informan kedua juga mengalami ketakutan jika kejadian yang lalu terulang kembali. Tidak hanya emosi negatif yang ditunjukkan oleh informan kedua, namun juga emosi positif. Hal ini dibuktikan dengan informan pertama tidak lagi bersedih saat mengingat kejadian yang lalu, informan pertama ingin lebih fokus untuk kuliah, kerja, dan tidak mengulangi kejadian yang lalu karena informan kedua ingin membuat ibunya bangga. Namun ketika peneliti ikut serta dalam suppot group, peneliti melihat informan kedua terlihat murung dan sedih saat membicarakan ayahnya. Hal ini mungkin berkaitan dengan ayahnya yang pernah membuat informan kedua sakit hati. Tetapi disisi lain, informan kedua terlihat antusias saat mengikuti *support group*. Informan kedua juga semangat saat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pendamping.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari uraian yang dipaparkan, informan pertama dan kedua memiliki kualitas hidup yang dapat dilihat dari kedua informan yang sudah bahagia dan melupakan kejadian yang lalu, kedua informan juga puas dengan kehidupan yang dijalani sekarang. Selain itu, pengalaman negatif atapun pengalaman positif yang dilalui oleh kedua informan, telah membuat kedua informan merasakan kesejahteraan hidup. Juga emosi positif yang lebih banyak daripada emosi negatif yang kedua informan rasakan, membuat kedua informan merasakan kulaitas hidup yang sebenarnya. Kemudian, *support group* yang kedua informan ikuti selama satu tahun terkahir juga memberikan banyak manfaat bagi kedua informan. Kedua informan menjadi lebih terbuka dan berani menunjukkan diri kepada teman-teman yang senasib dengan kedua informan. Selain itu, dukungan keluarga juga sangat berpengaruh bagi kualitas hidup kedua informan. Informan pertama yang memiliki orangtua yang sangat mendukung, membuat informan pertama menjadi pribadi yang terlihat bahagia dan juga tenang.

Menurut pandangan islam, perbuatan zina merupakan dosa besar yang dilarang oleh Allah swt :

> Firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Isra' ayat 32 : "Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji, dan suatu jalan yang buruk". (QS. Al-Isra' : 32)

Secara tegas, Allah telah memberi predikat terhadap perbuatan zina melalui ayat tersebut sebagai perbuatan keji dan terkutuk. Bukan hanya itu, bahkan Allah melarang melakukan perbuatan yang mendekati perbuatan zina. Selain itu, Allah juga menyamakan kedudukan perbuatan zina dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dosa-dosa besar lainnya, dan mengancam para pelakunya dengan siksaan keras di hari kiamat kelak. Selain dalam QS. Al-Isra', Allah juga berfirman dalam QS. Al-Furqon ayat 68 :

> "Dan orang-orang yang tidak menyembah tuhan yang lain beserta Allah dan tidak membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) kecuali dengan (alasan) yang benar, dan tidak berzina, barang siapa yang melakukan demikian itu, niscaya dia mendapat (pembalasan) dosanya, (yakni) akan dilipat gandakan azab untuknya pada hari kiamat dan dia akan kekal dalam azab itu dalam keadaan terhina, kecuali orang-orang yang bertaubat, beriman dan mengerjakan amal saleh, maka mereka itu kejahatan mereka diganti oleh Allah dengan kebajikan. Dan adalah Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang". (Q.S. Al-Furqon : 68).

Informan pertama sudah menyesali perbuatannya yang dahulu dan tidak akan mengulanginya kembali. Informan pertama sudah insyaf dari dirinya yang dahulu, ini dibuktikan dengan perasaan bersalah dan keyakinan bahwa dirinya bisa menjadi orang yang jauh lebih baik. Serta perilaku yang lebih baik, seperti lebih menjaga diri, mendengarkan nasehat kedua orangtua.

Selain keempat aspek menurut Sirgy (2002) yang telah diuraikan diatas, temuan lain dalam penelitian ini adalah adanya penerimaan diri pada informan pertama. Hal ini sangat menonjol pada informan pertama, dibuktikan dengan berkurangnya rasa kecewa, marah, malu yang dirasakan oleh informan pertama.

Serta keyakinan informan pertama untuk bisa menjadi pribadi yang lebih baik dibandingkan dengan yang dahulu. Informan pertama sudah menerima dirinya yang sekarang, bahwa informan pertama bukan lagi remaja yang bisa bersekolah dan bermain. Informan pertama menerima diri untuk mengurus anak dan menjalani kehidupan sebagai seorang ibu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adanya dukungan orangtua juga yang membuat informan pertama mampu menerima dirinya yang sekarang. Ayah informan yang meyakinkan informan untuk tidak mendengarkan apa yang dikatakan oleh orang lain, karena orang lain tidak menjalani hidup informan pertama.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan keseluruhan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kualitas hidup informan pertama terlihat dari kebahagiaan yang dirasakan oleh informan pertama, kebahagiaan ini seperti informan pertama yang sudah mampu melupakan kejadian yang dialami dahulu. Selain itu kepuasan hidup yang dirasakan oleh informan pertama adalah ketenangan hidup. Informan pertama juga merasakan kesejahteraan hidup yaitu perasaan kasih sayang yang diberikan oleh orangtua dan teman-teman. Perasaan kecewa, marah dan malu yang dirasakan karena kejadian dahulu sudah perlahan menghilang. Emosi negatif yang muncul pada informan pertama adalah perasaan sedih ketika mengingat kejadian daluhu. Perasaan sedih itu muncul apabila anak informan pertama rewel. Sedangkan emosi positif yang muncul seperti keyakinan diri bahwa informan pertama mampu menjadi lebih baik lagi.
2. Informan kedua kualitas hidup yang nampak dari cara informan kedua untuk bahagia, yakni dengan cara lebih memikirkan masa depan agar prestasinya meningkat dan tidak lagi memikirkan kejadian yang dulu. Kemudian kepuasan hidup yang dirasakan oleh informan kedua adalah kehidupan yang terbebas dari depresi, serta keluarga yang saling

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mendukung. Informan kedua juga merasakan kesejahteraan hidup ketika informan kedua bisa terbebas dari perasaan malu dan takut akibat kejadian tersebut. Emosi negatif yang muncul pada informan kedua adalah ketakutan informan kedua apabila kejadian yang dahulu terulang kembali Sedangkan emosi positif yang muncul adalah kesedihan yang mulai menghilang serta keinginan informan kedua untuk membanggakan ibu.

3. Secara umum *support group* mampu memberikan dampak yang baik bagi kedua informan. Seperti mampu membuat kedua informan untuk lebih membangun dri, serta kembali menjalani kehidupan secara normal di masyarakat.

B. Saran

1. Bagi informan

   Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan informan dapat tetap meningkatkan kualitas hidup yang dijalani selama ini.

2. Bagi lembaga *Women Crisi Center* Jombang

   Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan pihak WCC tetap konsisten memberikan pelayanan berupa *support group* terhadap para penyintas kekerasan seksual.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan menggali data lebih dalam untuk melihat aspek-aspek lainnya yang lebih menyebabkan kualitas hidup

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seseorang menjadi lebih positif ataupun negatif yang belum terungkap oleh peneliti. Serta lebih intens dalam melakukan observasi agar kualitas hidup yang ingin ditonjolkan lebih ter

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Alina Suris, Lisa Lind, T. Michael Kashner, dan Patricia D. Borman. (2007). *"Mental Health, Quality of Life, and health Functioning in Women Veterans. Differential Outcomes Associated with Military and Civilian Sexual Assault"*. Journal of Interpersonal Violence. Vol 22.

Angriyani, D. (2008). *Kualitas Hidup pada Orang dengan Penyakit Lupus Erythematotus (Odapus)*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Tidak Dipublikasikan.

Bain G. , Lemmon H. , Teunisse S. , Star J. , Fox H. , Dearylan J. , Whalley, L., J. (2008). *Quality of Life in Healthy Old Age: Relationship With Childhood IQ Minor, Psychological Symptoms and Optimism*. Social Psychiatry and Psyciatric Epidemology : 38(11) 632-636.

Bolghan, Mustafa. , Kimiae, Sayed & Amir, Fatemeh. (2011). *The Relationship Between Parent's Child Rearing Styles and Their Childern's Quality of Life and Mental Health.* Journal Psychologi. Vol.2. No. 3

Desmita, R. (2005). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya

Ellsberg, Mary et al. (1999). *"Domestic Violence and Emotional Distress Among Nicaraguan Women: Results from a Population-Based Study."* American Psychologist, 54: 30-36.

Fitriana, Nimas. , Ambarini, Tri. (2012). *Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*. Jurnal Psikologi. Vol.

Hakimi, M. et al., (2001). *Membisu Demi Harmoni : Kekerasan Terhadap Isteri dan Kesehatan Perempuan di Jawa Tengah, Indonesia. 2nd ed*. Yogyakarta: LPKGM-FK-UGM, Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta, UmeaUniversity Sweden, Women's Health Exchange USA.

http://www.komnasperempuan.go.id/wp-content/uploads/2016/03/KOMNAS-PEREMPUAN-_-CATATAN-TAHUNAN-2016edisi-Launching-7-Maret-2016.pdf

Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga

Jahja, Yudrik. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Karangora, M.L.B. (2012). *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lesbian di Surabaya*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, Vol. 8, No. 1.

Kartini Kartono, (1992). *Patologi Sosial II Kenakalan Remaja*.Jakarta: CV. Rjawali.

Komnas Perempuan, "Lembar Fakta Catatan Tahunan (CATAHU) Komnas Perempuan Tahun 2014", *http://www.komnasperempuan.or.id/wp-content/uploads/2015/03/Lembar-Fakta-Catatan-Tahunan-*

Komnas Perempuan, "15 Jenis Kekerasan Seksual", http://www.komnasperempuan.or.id/wp-content/uploads/2013/12/15-Jenis-Kekerasan-Seksual_2013.pdf, diakses pada tanggal 15 Maret 2017

Latipun. (2006). *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Pres. 178

Lopez, S., J. & Snyder, C.R. (2009). Positive Psychology Assessment: A Handbook of Models and Measures. Washington DC: American Psycological Association

Moleong, J L. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja.

Mboiek, P. B. (1992). *Pelecehan seksual suatu bahasan psikologis paeda-gogis, makalah dalam Seminar Sexual Harassment, Surakarta 24 Juli*. (Surakarta : Kerjasama Pusat Studi Wanita Universitas Negeri Surakarta dan United States Information Service).

Moons, P. , Marquet K., Budts W., Geest, Sabina. (2007). *Validity, Reliability, and Responsiveness of the Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Live-Direct Weighting (SEIQOL-DW) in Congenital Heart Disease. Health and Quality of Life Outcomes*,2 1-8.USA: BioMed Ltd.

Noghani, M., Asgharpour A., Safa, S., Kermani, M. (2007). *Quality of Life in Social Capital in Mashhad City in Iran*. Article 1-5.

Nosikov, A., Gudex, C. (2008). *Eurohis Developing Common Instrument For Health Survey*. WHO Regional Europe: IOS Press

Papalia, D.E,dkk (2008). *Humn Development (Psikologi Perkembangan) Bagian s/d IX*. Jakarta: Kencana.

Poerwandari, E. K. (2004). *Kekerasan terhadap perempuan: tinjauan psikologi feministik, dalam Sudiarti Luhulima (ed) "Pemahaman Bentuk-bentuk tindak kekerasan terhadap perempuan dan alternative pemecahannya"*, Jakarta: Kelompok kerja "convention watch"

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Poerwandari, E. K. (2005). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi UI

Prastowo, Andi. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitan.* Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

Primardi, Azka. , Hadjan M. Noor. (2010). *Optimisme, Harapan, Dukungan Sosial Keluarga, dan Kualitas Hidup Orang dengan Epilepsi.* Jurnal Psikologi Volume 3, No. 2

Rachmawati, S. (2013) *Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS yang Mengikuti Terapi Antiretrovial.* Jurnal Sains dan Praktik Psikologi, 1 (1), 48-62.

Rapley, Mark. (2003). *Quality of Life Research A Critical Introduction*. London: SAGE Publications, Inc.

Ruggeri, M., Warner, R., Bisoffi, G., dan Fontecedro, L. (2011). *Subjective and Objective Dimensions of Quality of Life in Psychiatric Patients; A Factor Analytical Approach*. British Journal Psychiatry 178, 268-275

Santrock. (2003). Adolescence. Jakarta: Erlangga

Sarwono, W. S. (2010). *Psikologi Remaja. Edisi 9.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Silitonga, R. (2007). *Faktor-faktor yang Behubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Parkinson di Poliklinik Saraf RS Dr Kariadi.* Tesis Program Pascasarajana Magister Ilmu Biomedik dan Program Pendidikan Dokter Spesialis I Ilmu Penyakit Saraf Universitas Diponegoro. Tidak Dipublikasikan

Sirgy, M. Joseph. (2002). *The Psychology Of Quality Of Life.* U.S.A. *:* Kluwer Academic Publisher

Soraes, Joaquim. (2007). *Quality of Life Among Lifetime Victimized Men.* Journal Violence and Victims. Volume. 22. No. 2

Sumera, Marchey. (2013). *Perbuatan Kekerasan/Pelecehan Seksual Terhadap Perempuan.* Jurnal Lex et Societatis. Vol. 1. No. 2

Thalib, Syamsul Bachri (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif*. Jakarta: Kencana

Wagner, Julie A. , Abbot, Gina. , Lett, Syretta. (2010). *Age Related Differences Individual Quality of Life Domains in Youth With Type I Diabetes. Health and Quality of Life* Outcomes 2:54, 1-9. USA : BioMed Ltd.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Wahl, A., Rustoen T., Hanestad B., Lerdal, A., Moum, T. (2009). *Quality of Life in the General Norwegian Population, Measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N).* Quality of Life Research Vol.13 1001-1009. Netherlands: Kluwer Academic Published.

Widyastuti. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitra Maya

Winkel, W.S. dan M.M. Srihastuti. (2007).*Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*..Yogyakarta: Media Abadi. 34.

World Health Organization (WHO). Maternal Mortality in 2005. Geneva : Departement of Reproductive Health and Research WHO; 2007.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id