

MENGELOLA KUALITAS HIDUP PEREMPUAN DEWASA AWAL KORBAN KDRT DENGAN PELATIHAN KOGNITIF PERILAKU BERBASIS KEKUATAN DI YOGYAKARTA

Arini Mifti Jayanti⁽¹⁾, Niken Wahyuni Retno Mumpuni⁽²⁾

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta⁽¹⁾⁽²⁾

Email: arinimiftijayanti@gmail.com⁽¹⁾, nikenmumpuni@gmail.com⁽²⁾

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelatihan perilaku kognitif berbasis kekuatan sebagai terapi untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Pelatihan perilaku kognitif berbasis kekuatan mampu meningkatkan kualitas hidup perempuan korban KDRT. Subjek penelitian ini adalah perempuan dewasa awal yaitu usia 18-40 tahun, yang menjadi korban kekerasan dengan skala kualitas hidup rata-rata atau rendah. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 7 orang. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Whoqol-Bref (Division of Mental Health and Prevention of Substance Abus WHO, 2012)*. Data dianalisis dengan *one group pretest-posttest design*, diperoleh nilai signifikan *paired sample T-test* $P = 0,004$ dan $T = 6,163$. Hasil hipotesis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Hasil tersebut dapat dipahami bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup pada subjek setelah mengikuti pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan

Kata Kunci: Pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan, Kualitas hidup, perempuan korban kekerasan, dewasa awal.

Abstract: *This study aims to find out the effectiveness of strength-based cognitive-behavioural training as a therapy to improve the quality of life of women victims of domestic violence. The subjects in the study were women aged 18 to 40 who were victims of violence on a scale of average or low quality of life. The scale used in this study is the Whoqol-Bref scale. (Division of Mental Health and Prevention of Substances, WHO, 2012). Data analysed with a one-group pretest-posttest design obtained significant values for paired samples (T-test, $P = 0,004$ and $T = 6,163$). The results of the hypothesis suggest that there is a significant difference in quality of life before and after training. The results show that there is an improvement in the quality of life of the subjects after following strength-based cognitive-behavioural training.*

Keywords: *Strength-based cognitive behavioral training, quality of life, female victims of violence, early adulthood.*

PENDAHULUAN

Kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia terjadi peningkatan dari tahun ke tahun, hal ini mendapatkan perhatian dari pemerintah dan berbagai kalangan masyarakat lainnya. Oleh karena itu untuk memberikan keadilan dan perlindungan terhadap perempuan korban kekerasan, Negara mengeluarkan Undang-Undang tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga yaitu Nomor 23 tahun 2004. Kekerasan yang dialami individu selain dapat menyebabkan penderitaan fisik juga dapat membuat korban tidak menghargai dirinya sendiri, merasa putus asa, tidak percaya diri dan mengalami gangguan psikologis lain sehingga merasa kehilangan makna dan tujuan hidup yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidupnya. Kualitas hidup menurut King & Hinds (2012) adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan yang berhubungan dengan tujuan dan standar kehidupan. Kualitas hidup menurut Ekasari, Riasmini dan Hartini (2019) adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisiologis, psikologis, dan sosial yang dimiliki. Alexandre., dkk (Walters, 2009) menyebutkan bahwa kualitas hidup adalah respon individual terhadap faktor fisik dan mental yang berpengaruh terhadap kepuasan individu dan kehidupan normal. Lubis, Meilani Wulandari (2023) menyebutkan bahwa kualitas hidup adalah penilaian multi dimensi terkait dengan fungsi fisik, psikis, lingkungan sosial yang dipengaruhi oleh persepsi oleh hasil evaluasi positif dan negatif yang subjektif.

Kualitas hidup terdiri dari empat komponen, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan mereka dengan lingkungan sekitar (WHO, 1997). Peristiwa negatif yang dialami oleh perempuan korban kekerasan juga memberikan dampak negatif dalam kehidupan

perempuan korban kekerasan yakni menurunnya tingkat kualitas hidupnya. Semakin marak dan meningkatnya perilaku KDRT membuat kekhawatiran berbagai kalangan bahwa akibat dari menurunnya kualitas hidup perempuan khususnya ibu rumah tangga juga akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup generasi penerus mereka. Selain itu dikhawatirkan akan memunculkan dan mencetuskan generasi penerus yang memiliki psikologis negatif dan akan melakukan hal sama baik sebagai korban kekerasan maupun pelaku kekerasan. Penelitian oleh Mardiyati (2015) menyatakan bahwa dampak kekerasan yang dilakukan oleh orang tua di dalam rumah tangga maka akan mempengaruhi perkembangan anak, akan mempengaruhi kondisi psikologis anak menjadi negative dan besar kemungkinan anak akan menjadi pelaku kekerasan juga di masa yang akan datang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan kepala dinas P3AP2KB pada bulan juni 2022 disampaikan bahwa pengaruh KDRT terhadap perempuan adalah ketidakberdayaan yang melukai fisik, psikisnya sehingga kehidupannya tidak bahagia dan tidak produktif. Berdasarkan temuan Nelly dan Ramadhani (2021) dinyatakan bahwa dampak kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri adalah mengalami sakit fisik, tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri, tidak berdaya, tidak berharga dan tergantung pada suami yang meniksanya maka hal ini mempengaruhi kualitas kehidupannya.

Upaya agar dapat membantu dan meningkatkan kualitas hidup perempuan korban KDRT perlu adanya strategi yang tepat dalam peningkatan kualitas hidupnya sehingga Ia memiliki ketenangan hati, dapat mengembangkan diri, mencapai kesejahteraan psikis maupun fisik dalam kehidupannya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan strategi pemberian pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan yang dikombinasikan dengan

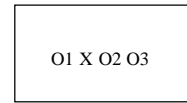
pemahaman aspek perlindungan hukum demi terwujudnya keadilan dan perlindungan bagi perempuan korban kekerasan. Pelatihan ini adalah salah satu solusi yang diberikan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup perempuan korban kekerasan. Pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan berfokus pada upaya mencari solusi dari suatu permasalahan dengan mengembangkan kekuatan personal dan sisi positif seseorang agar perempuan korban kekerasan mampu mengatasi masa sulit dan kemudian kembali pada fungsi dirinya yang utuh yakni mencapai kesejahteraan psikis maupun fisik.

METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu eksperimen kuasi dengan *the one-group pretest-posttest design*. Azwar (2022) menyatakan bahwa *the one-group pretest-posttest design* adalah desain yang menggunakan satu kelompok sampel subjek yang diberi perlakuan, sebelum perlakuan diberikan dilakukan *pretest* terlebih dahulu kemudian dilakukan *posttest*. Adanya hasil *pretest* dan *posttest* yang dilakukan dapat dijadikan pembandingan perubahan atau perbedaan yang dialami subjek. Arikunto dan Suharsimi (2006) menyatakan bahwa *one group pretest-posttest design* adalah penelitian yang memberikan tes awal sebelum diberikan perlakuan dan tes akhir setelah diberikan perlakuan. Rancangan penelitian terdiri dari satu kelompok yang telah ditentukan berdasarkan kriteria penelitian kemudian diberikan tes sebanyak tiga kali yaitu sebelum dan dua kali setelah diberi perlakuan.

Model penelitian *one group pretest-posttest* menurut Sugiyono (2013) adalah satu kelompok diberikan tes sebelum perlakuan yang disebut *pretest* dan setelah perlakuan diberikan tes kembali yang disebut *posttest*. Berikut adalah pola penelitian metode *one*

group pretest-posttest dalam penelitian ini :



Keterangan:

O1 : Pengukuran sebelum perlakuan

X : Pemberian perlakuan

O2 : Pengukuran setelah perlakuan

O3 : Pengukuran tindak lanjut

Subjek penelitian ini adalah perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga yang berusia di atas 18 tahun dan masih dalam proses penyelesaian, berjumlah 7 orang. Subjek penelitian berada dibawah perlindungan dinas pemberdayaan dan perlindungan perempuan DIY. Subjek penelitian ini adalah perempuan korban KDRT yang berusia 18 tahun ke atas, yang memiliki skor skala kualitas hidup yang sedang sampai rendah.

Penelitian ini menggunakan skala *Whoqol-Bref* untuk mengumpulkan data pada perempuan korban kekerasan. Selain itu juga dilakukan observasi dan wawancara untuk *assesmen* awal maupun untuk memperdalam dan *follow up* data. Skala kualitas hidup *Whoqol-Bref* akan diberikan sebelum pelatihan, setelah pelatihan dan dua minggu setelah pelatihan.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan kuantitatif dan kualitatif. Analisis data kuantitatif dilakukan guna untuk menguji hipotesis. Pengumpulan data dilakukan dengan skala *Whoqol-Bref*, yang diberikan secara berulang yaitu *pretest*, *posttest* dan *follow up*. Data diolah dengan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for windows* versi 19.0.

Tahapan pelaksanaan penelitian yang dilakukan dari persiapan hingga pengolahan data:

1. Persiapan administrasi :
 - a. persiapan awal penelitian

ini dengan menentukan subjek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan yaitu Perempuan dewasa awal usia 18-40 tahun (Hurlock, 2011), Korban kekerasan dalam rumah tangga, Memiliki nilai kualitas hidup rata-rata atau rendah berdasarkan skala yang diberikan.

- b. Setelah menentukan subjek penelitian maka peneliti melakukan kerjasama melalui instansi penelitian dengan lembaga pemerintah yang berwenang atas kasus kekerasan yang dialami perempuan yaitu di P3AP2KB Sleman Yogyakarta.
1. Persiapan alat ukur: alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala kualitas hidup *Whoqol-Bref*.
2. Persiapan Modul Pelatihan Kognitif Perilaku berbasis Kekerasan, sebelum digunakan modul ini dilakukan *expertjudgment* oleh psikolog klinis dan diuji terlebih dahulu kepada 3 perempuan korban kekerasan, kemudian memperoleh HKI dengan nomor EC00202162270.
3. Pelaksanaan *Pretest*: *Pretest* dilakukan di rumah masing-masing calon peserta pelatihan yang dilakukan pada 28 dan 29 Juli 2022.
4. Pelaksanaan pelatihan

kognitif perilaku berbasis kekuatan yang dilakukan selama 2 hari yaitu tanggal 30 dan 31 Juli 2022 mulai dari pukul 09.00-15.30.

5. Pelaksanaan *Posttest*: pelaksanaan *posttest* dilakukan seminggu setelah pelatihan terlaksana yaitu pada tanggal 8 Agustus 2022.
6. Pelaksanaan *Follow up* dilakukan dua minggu setelah *posttest* yaitu tanggal 21 Agustus 2022.
7. Analisis data yang dilakukan menggunakan uji *paired sample t test*.

HASIL

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu terhadap data yang telah terkumpul.

Tabel.1 Uji Normalitas

Pre-test	Post-tes	Followup
0,991	0,955	0,985

Berdasarkan uji normalitas terhadap data *pretest* variabel kualitas hidup diperoleh nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,438 dengan signifikansi $p = 0,991$ ($p > 0,05$). Sementara hasil uji normalitas terhadap data *post test* variabel kualitas hidup diperoleh nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,513 dengan signifikansi $p = 0,955$ ($p > 0,05$). Kemudian hasil uji normalitas terhadap data *follow-up* variabel kualitas hidup diperoleh nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,456 dengan signifikansi $p = 0,985$ ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebaran data dari variabel kualitas hidup sudah

terdistribusi secara normal. Terpenuhi uji asumsi normalitas tersebut memungkinkan data untuk dianalisis dengan menggunakan uji *paired sample t test*.

Uji *paired sample t test* ini digunakan untuk menguji ada tidaknya perbedaan mean antara skor resiliensi sebelum perlakuan dengan skor kualitas hidup setelah pemberian perlakuan.

Tabel 2. Uji *paired sample t test*

Sig.(2-tailed)
0,004

Berdasarkan table di atas menunjukkan hasil uji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji *paired sample t test* diperoleh perbedaan mean skor kualitas hidup antara pre test dan post test adalah sebesar 28,2 dengan nilai signifikansi $p = 0,004$ ($p < 0,05$), dan nilai $t = -6,163$. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pada responden meningkat setelah diberikan perlakuan berupa pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT. Begitu pula dengan perbedaan mean skor kualitas hidup antara *pre test* dan *follow up* yang cukup signifikan peningkatannya yaitu sebesar 37,4 dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$), dan nilai $t = -10,232$.

Tabel 3. Uji *paired sample t test*

Sig.(2-tailed)
0,001

Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pada responden semakin meningkat akibat pengaruh pemberian perlakuan oleh peneliti. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kualitas hidup yang signifikan antara sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan kognitif

perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT yang artinya hipotesis peneliti diterima.

Berdasarkan wawancara dan formulasi masalah yang dilakukan oleh peneliti sebelum terapi didapatkan bahwa semua responden memahami dan mengetahui permasalahan yang dialami serta mengungkapkan dampak yang dirasakan dari permasalahan tersebut. Responden merasakan dampak negatif permasalahan yang saat ini dialaminya, permasalahan yang dialami berdampak negatif terhadap kesejahteraan hidupnya yang terkait dengan hubungan dengan lingkungan, tubuh, psikis, status sosial, pertumbuhan anak, produktifitas dan hal-hal yang erat kaitannya dengan dirinya. Meskipun mengetahui dampak negatif yang mempengaruhi kesejahteraan hidupnya, namun semua responden belum tahu bagaimana cara menghadapinya dengan baik dan benar. Muncul perasaan takut, malu, khawatir, tertekan, sedih, marah dan bingung harus berbuat apa karena merasa serba salah. Perasaan dan pikiran maladaptif tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemikiran yang selalu negatif dalam menghadapi permasalahan yang dialami. Pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga dirancang untuk membantu korban dapat menghadapi permasalahannya secara baik dan benar dengan mengembangkan kekuatan personal dan sisi positif dalam dirinya.

Semua responden mengungkapkan bahwa setelah mengikuti pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT lebih mengetahui tindakan apa yang akan diambil. Selain itu responden merasa lebih bermakna, merasa berguna, bermanfaat, penting, berharga sehingga ia percaya diri bahwa dirinya mampu bangkit dan

menyelesaikan permasalahan dengan baik sehingga memiliki kehidupan yang lebih sejahtera. Adapun responden yang mengungkapkan bahwa setelah mengikuti pelatihan ia merasa lebih ikhlas menerima peristiwa pahit yang telah terjadi dalam hidupnya serta akan lebih bijaksana dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi ataupun akan dihadapinya kelak.

Berdasarkan hasil wawancara dan analisa yang telah dilakukan didapatkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan setelah dan sebelum mengikuti pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT. Responden mengetahui harus bertindak dan mengambil keputusan yang baik dan benar dalam keadaan diri positif untuk menghadapi permasalahan yang dialami sehingga muncul penyelesaian yang tepat. Hal tersebut menjadi keinginan mereka agar dapat hidup lebih sejahtera dan aman. Responden yang mulanya merasa putus asa, cemas, malu, takut, sedih, marah dan lainnya menyatakan mengalami perubahan setelah mengikuti pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT. Pelatihan tersebut dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang sebagai upaya agar ia mampu menghadapi permasalahan dalam hidupnya dengan baik dan benar dan menjadi sejahtera secara psikis dan fisik. Responden mengaku setelah mengikuti pelatihan ia menjadi lebih sabar dan lebih ikhlas dibarengi dengan ibadah kepada Tuhan.

PEMBAHASAN

Perempuan seringkali menjadi korban tindak kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan yang kerap dialami yakni seperti kekerasan psikologis, kekerasan fisik, kekerasan seksual dan kekerasan

ekonomi. Hal tersebut berdampak pada kualitas kehidupan pada perempuan korban KDRT, yakni tidak terpenuhinya kesejahteraan psikis, fisik dan ekonomi yang juga berpengaruh pada pengembangan dirinya.

Upaya agar dapat membantu dan meningkatkan kualitas hidup perempuan korban KDRT maka perlu adanya strategi yang tepat dalam peningkatan kualitas hidupnya sehingga ia memiliki ketenangan hati, dapat mengembangkan diri, dapat berfungsi sebagaimana mestinya, mencapai kesejahteraan psikis maupun fisik dalam kehidupannya. World Health Organization (WHO, 1997) menyatakan bahwa faktor kualitas hidup seseorang beberapa diantaranya adalah kesehatan psikis yaitu bagaimana individu dapat berfungsi sebagaimana mestinya, memiliki mental yang kuat, dan mampu menyesuaikan diri dari tekanan maupun tuntutan dari luar dirinya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan strategi pemberian pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan. Pelatihan ini adalah salah satu solusi yang diberikan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup perempuan korban kekerasan.

Pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan berfokus pada upaya untuk mencari solusi dari suatu permasalahan dengan mengembangkan kekuatan personal dan sisi positif seseorang agar perempuan korban kekerasan mampu mengatasi masa sulit, mampu beradaptasi dengan tekanan serta tuntutan diluar dirinya dan kemudian kembali pada fungsi dirinya yang utuh yakni mencapai kesejahteraan psikis maupun fisik. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup perempuan korban kekerasan dalam

rumah tangga. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Suwijik, A'yun, 2022) bahwa kesehatan mental berpengaruh terhadap kualitas hidup perempuan, dengan mental yang sehat maka aspek kehidupan perempuan berjalan dengan normal dan baik sehingga kehidupan perempuan lebih berkualitas.

Hasil uji hipotesis penelitian yang menggunakan uji *paired sample t test* diperoleh perbedaan mean skor kualitas hidup antara pre test dan post test adalah sebesar 28,2 dengan nilai signifikansi $p = 0,004$ ($p < 0,05$), dan nilai $t = -6,163$. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pada responden meningkat setelah diberikan perlakuan berupa pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT. Begitu pula dengan perbedaan mean skor kualitas hidup antara *pre test* dan *follow up* yang cukup signifikan peningkatannya yaitu sebesar 37,4 dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$), dan nilai $t = -10,232$. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pada responden semakin meningkat akibat pengaruh pemberian perlakuan oleh peneliti. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kualitas hidup yang signifikan antara sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan demi terwujudnya keadilan dan perlindungan perempuan korban KDRT yang artinya hipotesis peneliti diterima.

Tahapan pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan untuk membantu perempuan korban kekerasan bertahan, berkembang, bangkit dari kesulitan yang dihadapinya sehingga kualitas hidupnya meningkat. Terdapat empat tahapan pemberian pelatihan perilaku berbasis kekuatan menurut Padesky dan Money (2012), yaitu:

Pencarian kekuatan Personal:

Kekuatan personal yang dimiliki individu, diidentifikasi berdasarkan kehidupannya sehari-hari. Kekuatan yang telah diidentifikasi akan dijadikan dasar untuk memunculkan kemampuan berkembang dan bangkit dalam menghadapi masalahnya. Seringkali individu yang dihadapkan pada kesulitan tidak menyadari kekuatannya yang dimilikinya, oleh karena itu dalam pelatihan ini fasilitator membantu untuk menyadari adanya kekuatan tersebut. Kekuatan yang telah teridentifikasi kemudian dihadapkan pada kesulitan maupun hambatan agar dapat mengetahui sejauh mana individu tersebut mampu bertahan dalam menghadapinya.

Mengkonstruksi model pengelolaan kualitas hidup berbasis kekuatan:

Kekuatan yang telah teridentifikasi tersebut (tahap 1) menjadi dasar membangun sebuah model resiliensi, maka individu yang bersangkutan diajak untuk menemukan strategi-strategi praktis untuk menghadapi kesulitan maupun tantangan dalam kehidupannya, sehingga ia mampu bertahan, berkembang, dan bangkit dari kesulitan yang dihadapinya. Strategi-strategi yang dikembangkan berdasarkan kata-kata serta metafora dari individu itu sendiri. Strategi dengan model resiliensi ini mengajak individu untuk bertahan serta menghadapi kesulitan tersebut dan menerima aspek-aspek tertentu yang tidak dapat dirubah.

Mengaplikasikan model pengelolaan kualitas hidup berbasis kekuatan:

model kualitas hidup berbasis kekuatan yang telah dibangun kemudian diaplikasikan pada permasalahan atau situasi-situasi sulit yang dihadapinya. Tahapan ini meminta individu untuk membayangkan situasi sulit yang dihadapinya dan menghadapinya dengan

model resiliensi yang telah dibangun.

Mempraktekkan model pengelolaan kualitas hidup berbasis kekuatan: fasilitator dalam pelatihan ini mengajak individu yang bersangkutan untuk mempraktekkan model resiliensi dalam permasalahan atau kesulitan yang dihadapinya.

Perempuan korban kekerasan akan mengalami penderitaan dan tekanan terhadap psikis, fisik, dan sosialnya sehingga muncul keterpurukan di dalam dirinya yang membuat ia kurang dapat berfungsi dan produktif sebagaimana mestinya. Hal ini menurunkan harga dirinya, kepercayaan dirinya, pengembangan dirinya, kemampuannya dalam menghadapi tekanan. Oleh karena itu harus ada penanganan untuk menguatkan dirinya sehingga ia mampu mengelola dan memperbaiki kondisi dirinya dan dapat menemukan jalan terbaik saat menghadapi permasalahan yang dihadapi. Pelatihan kognitif perilaku berbasis kekuatan ini membantu perempuan korban kekerasan untuk menemukan kekuatan yang ada pada dirinya sehingga ia mampu menghadapi dan menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapinya. Dengan demikian ia dapat mengembangkan kualitas positif seperti kebahagiaan, keberanian, kemampuan resiliensi yang baik sehingga ia dapat mengelola kualitas hidupnya dengan baik.

KESIMPULAN

Selain berdampak pada fisiknya juga memunculkan dan mengembangkan emosi negatif seperti stress, depresi, sedih yang berkepanjangan, traumatis dan gangguan psikologis lainnya. Hal ini menyebabkan penurunan kualitas hidup pada perempuan korban kekerasan. Pelatihan kognitif perilaku

berbasis kekuatan ini membantu perempuan responden untuk menemukan kekuatan yang ada pada dirinya sehingga ia mampu menghadapi dan menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapinya, selain itu ia mengetahui apa yang akan dilakukan dan yang akan diputuskan untuk lebih produktif dan menjalani kehidupan dengan nyaman. Dengan demikian ia dapat mengembangkan kualitas positif seperti kebahagiaan, keberanian, kemampuan resiliensi yang baik sehingga ia dapat mengelola kualitas hidupnya dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. (2022). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. (2012). Programme on Mental Health. Whoool User Manual. World Health Organization.*
- Ekasari, M.F., Riasmini, N.M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia, Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- King, C. R., & Hinds, P. S. (2012) *Quality of life: from nursing and patient perspectives. Theory, research, and practice: Third edition. Sudbury MA: Jones and Bartlett Learning.*
- Lubis, D.P.U. Meilani, M. Wulandari, R.S. (2023). *Peningkatan Quality of Life pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: K-Media.

Mardiyati, I. (2015). Dampak Trauma Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perkembangan Psikis Anak. Jurnal Studi Gender dan Anak, 1 (2).

Nelly, R. & Ramdhani, P. (2021) Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Kelurahan Kenangan Baru. Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol. 1 (1)

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suwijik, S.P & A'yun, Q. (2022). Pengaruh Kesehatan Mental dalam Upaya Memperbaiki dan Mengoptimalkan Kualitas Hidup Perempuan. Jurnal Of Feminism and Gender Studies, Vol. 2(2), 109-123.

Undang-undang Republik Indonesia. Nomor 23 Tahun 2004. Tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.

Walters, S.J. (2009). Quality of life outcomes in clinical trials and health-care evaluation: A practical guide to analysis and interpretation. Chichester, UK: Wiley.

World Health Organization: Division of Mental Health. (1997). WHOQOL: Measuring Quality of Life.