

## **INTERAKSI SOSIAL ANTAR PEREMPUAN YANG KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DENGAN PETUGAS DI UPTD PANTI SOSIAL KARYA WANITA “HARAPAN MULIA” SAMARINDA**

**Emilia Gelang Timang<sup>1</sup>**

### *Abstrak*

*Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis proses interaksi sosial antar perempuan bermasalah kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda.*

*Metode penelitian ini yaitu pada jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Fokus penelitian yaitu kerjasama, akomodasi, akulturasi dan asimilasi. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan dan penelitian lapangan yang terdiri dari observasi dan wawancara. Analisis data yang digunakan adalah metode analisis data kualitatif model interaktif menurut Matthew B Miles, A. Michael Huberman dan Johnny Saldana.*

*Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses interaksi sosial perempuan bermasalah kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda, dari segi kerjasama interaksi sosial korban dalam bekerjasama dengan petugas panti meliputi ada korban yang hanya mau berinteraksi dalam bentuk antara individu dengan individu, individu dengan kelompok maupun kelompok dengan kelompok, hal ini tergantung kondisi yang dialami korban. Apabila pasien mengalami trauma, maka dikonsultasikan terlebih dahulu kepada pihak rumah sakit jiwa, jika tidak trauma atau stabil maka petugas panti melakukan pembinaan. Selama proses rehabilitasi maupun dalam pembuatan keterampilan kerja. Keterampilan dipilih sesuai dengan yang mereka bisa dan minati. Akomodasi yaitu pasien menuruti peraturan yang diterapkan di panti tersebut. Akulturasi dengan menghindarkan penggunaan hp dilarang di panti aturan-aturan untuk mematuhi perintah suami tidak ada. Hal ini dikarenakan pasien KDRT masih tahap mediasi dengan suaminya agar tidak mengganggu proses pembinaan. Asimilasi yaitu petugas melakukan komunikasi secara bergantian agar terlihat bagaimana jawaban pasien berbohong atau tidak dan petugas mana yang bisa mendekati.*

**Kata Kunci :** *Interaksi Sosial, Perempuan, Kekerasan Dalam Rumah Tangga.*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S1 Sosiatri-Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: emiliagelangtimang@gmail.com

## **Pendahuluan**

Kekerasan dalam rumah tangga atau yang dikenal dengan (KDRT) adalah salah satu masalah sosial yang juga merupakan isu paling marak terjadi pada dewasa ini. Kekerasan terhadap perempuan memang merupakan tindakan kebiadaban (kekejian) dan menghilangkan harkat kemanusiaan. Akan tetapi realita atau fakta yang kita ketahui dimasyarakat masih banyak saja perempuan yang mengalami tindak kekerasan dan diperlakukan tidak layak yang seharusnya dijaga harkat kemanusiaannya. Kekerasan yang terjadi terhadap perempuan tidak pandang umur, tingkat pendidikan, ekonomi, budaya, agama, maupun suku bangsa.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga pada pasal 1 ayat 1 menyebutkan bahwa: "Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama terhadap perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga".

Kota Samarinda yang merupakan ibukota dari Provinsi Kalimantan Timur, dimana kasus kekerasan yang dialami ibu rumah tangga masih relatif sedikit. Kurangnya kasus KDRT di Kota Samarinda, diduga karena tidak semua korban KDRT melaporkan tindak kekerasan yang menimpa dirinya. Hal ini menyebabkan seringkali kejahatan tersebut sulit terungkap dan kurang cepat mendapat penanganan maupun perlindungan terhadap korban. Sehingga penanganan KDRT di Kota Samarinda terlambat dan timbulnya korban jiwa. Menurut catatan tahunan unit PPA Polresta Samarinda, jumlah kasus KDRT yang ditangani dari tahun 2010-2015 sebanyak 144 kasus.

Salah satu upaya pemerintah daerah Provinsi Kalimantan Timur berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 17 Tahun 2009 adalah dengan menjadikan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Panti Sosial Karya Wanita "Harapan Mulia" Samarinda sebagai tempat mewujudkan kesejahteraan sosial bagi perempuan yang mengalami masalah sosial melalui pemberdayaan dan pelayanan sosial, pembinaan mental maupun pelatihan keterampilan. Tugas pokok dari UPTD Panti Sosial Karya Wanita "Harapan Mulia" Samarinda adalah melaksanakan pemberdayaan perempuan, pelayanan dan rehabilitasi sosial tuna susila, pelayanan dan rehabilitasi sosial traumatik korban perdagangan perempuan dan korban tindak kekerasan.

Berdasarkan studi pendahuluan di UPTD Panti Sosial Karya Wanita "Harapan Mulia" Samarinda, diketahui jumlah korban KDRT yang direhabilitasi tahun 2007 yaitu 12 orang, tahun 2008 terdapat 4 orang, tahun 2009 terdapat 2 orang, tahun 2010 terdapat 13 orang, tahun 2011 terdapat 15 orang, tahun 2012 terdapat 9 orang, tahun 2013 terdapat 10 orang, tahun 2014 terdapat 22 orang dan tahun 2015 terdapat 9 orang. Dalam memberikan

rehabilitasi pada penghuni panti agar cepat berinteraksi sosial diperlukan sumberdaya manusia yang berkualitas dan mampu memberikan bimbingan, jumlah pembimbing sesuai dengan jumlah masyarakat binaan, tidak hanya itu saja namun juga dibutuhkan sarana dan prasarana serta dana yang dapat menunjang pelaksanaan pembinaan agar penghuni panti cepat berinteraksi sosial dengan baik.

Pada kenyataannya interaksi sosial penghuni panti di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” dianggap masih kurang, hal ini terlihat dari penghuni panti korban KDRT yang merasa kurang percaya diri dan merasa tidak berdaya, sehingga cenderung menutup diri. Padahal diketahui petugas panti dalam meningkatkan proses interaksi sosial korban KDRT telah menerapkan kontak sosial secara langsung melalui sosialisasi dan melakukan komunikasi dengan korban KDRT. Hal ini untuk memulihkan ketahanan individu korban maupun mengembalikan kondisi fisik, psikis dan mental korban KDRT yang terganggu akibat tindak kekerasan yang dialaminya. Sehingga korban KDRT dapat melaksanakan fungsi sosialnya ditengah masyarakat dan dapat hidup mandiri maupun terampil, karena perempuan merupakan potensi sumber daya manusia yang sangat berarti, terutama dari kuantitas maupun kualitasnya seperti dalam hal pendidikan, keterampilan, peranan atau posisi dalam pembangunan dan pemerintahan serta bidang-bidang kehidupan masyarakat lainnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, penulis tertarik untuk mendalami masalah tersebut dan mengkaji lebih dalam melalui suatu penelitian yang berjudul “Interaksi Sosial Antar Perempuan Bermasalah Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dengan Petugas Di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda”.

### ***Perumusan Masalah***

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam latar belakang masalah, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana proses interaksi sosial perempuan bermasalah kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda ?

### ***Tujuan Penelitian***

Berdasarkan pada perumusan masalah, tujuan untuk penelitian yang ingin dicapai yaitu untuk mendeskripsikan dan menganalisis proses interaksi sosial antar perempuan bermasalah kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda.

### ***Manfaat Penelitian***

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu di jurusan sosiologi khususnya program studi pembangunan sosial berkaitan dengan sosiologi keluarga.
  - b. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi bagi para peneliti selanjutnya yang akan menganalisa masalah sosial berkaitan dengan kekerasan dalam rumah (KDRT).
2. Manfaat Praktis
- a. Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat khususnya bagi masyarakat agar budaya kekerasan dalam kehidupan berkeluarga dihilangkan.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” dalam pelaksanaan tugas mewujudkan program kesejahteraan sosial khususnya bagi perempuan yang mengalami korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).

### **Kerangka Dasar Teori**

#### ***Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons***

Talcott Parsons melahirkan teori fungsional tentang perubahan. Dalam teorinya, Parsons menganalogikan perubahan sosial pada masyarakat seperti halnya pertumbuhan pada makhluk hidup (Rachmad, 2008:107). Imperatif-imperatif tersebut adalah Adaptasi, Pencapaian Tujuan, Integrasi, dan Latensi atau yang biasa disingkat AGIL (*Adaptation, Goal attainment, Integration, Latency*) (Bachtiar, 2006:312).

#### ***Pengertian Interaksi Sosial***

Menurut Adang dan Anwar (2013:194), interaksi sosial diartikan sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Hubungan sosial yang dimaksud dapat berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara kelompok yang satu dengan yang lainnya, maupun antara kelompok dengan individu. Dalam interaksi terdapat simbol, dimana simbol diartikan sesuatu yang nilai atau maknanya diberikan kepadanya oleh mereka yang menggunakannya.

#### ***Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial***

Interaksi sosial mempunyai dua bentuk, yakni interaksi sosial yang mengarah pada bentuk penyatuan (proses asosiatif) dan mengarah pada bentuk pemisahan (proses disosiatif), yang dijelaskan Gerungan (2010:194) sebagai berikut :

1. Proses asosiatif
  - a. Kerjasama
  - b. Akomodasi

- c. Akulturasi
  - d. Asimilasi
2. Proses Disosiatif
- a. Persaingan
  - b. Kontravensi
  - c. Konflik

### ***Pengertian KDRT***

Menurut Annisa (2010:1), KDRT adalah segala bentuk tindak kekerasan yang terjadi atas dasar perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan rasa sakit atau penderitaan terutama terhadap perempuan termasuk ancaman, paksaan, pembatasan kebebasan, baik yang terjadi dalam lingkup publik maupun domestik.

### ***Pengertian Pelayanan Sosial***

Menurut Alfred (2012:92), pelayanan sosial dibedakan dalam dua golongan, yakni :

1. Pelayanan–pelayanan sosial yang sangat rumit dan komprehensif sehingga sulit ditentukan identitasnya. Pelayanan ini antara lain pendidikan, bantuan sosial dalam bentuk uang oleh pemerintah, perawatan medis dan perumahan rakyat.
2. Pelayanan sosial yang jelas ruang lingkungnya dan pelayanan-pelayanannya walaupun selalu mengalami perubahan. Pelayanan ini dapat berdiri sendiri, misalnya kesejahteraan anak dan kesejahteraan keluarga, tetapi juga dapat merupakan suatu bagian dari lembaga-lembaga lainnya, misalnya pekerjaan sosial di sekolah, pekerjaan sosial medis, pekerjaan sosial dalam perumahan rakyat dan pekerjaan sosial dalam industri.

### ***Rehabilitasi***

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pada pasal 7 disebutkan rehabilitasi sosial merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

### ***UPTD. Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda***

UPTD. Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda adalah salah satu dari UPTD dibawah Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur yang merupakan panti sosial yang melaksanakan program kesejahteraan sosial khususnya untuk perempuan-perempuan penyandang masalah sosial atau kesejahteraan sosial.

### ***Definisi Konsepsional***

Interaksi sosial antar perempuan bermasalah kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda adalah hubungan antar penghuni panti perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas panti melalui kontak langsung maupun komunikasi yang saling mempengaruhi satu sama lain berupa kerjasama, akomodasi, akulturasi dan asimilasi selama proses rehabilitasi untuk memungkinkan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

### **Metode Penelitian**

#### ***Jenis Penelitian***

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu metode dengan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek penelitian seseorang, pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

#### ***Fokus Penelitian***

Adapun fokus penelitian mengenai proses interaksi sosial perempuan bermasalah kekerasan dalam rumah tangga dengan petugas di UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda, dengan indikator proses asosiatif yaitu:

1. Kerjasama
2. Akomodasi
3. Akulturasi
4. Asimilasi

#### ***Sumber Data***

##### **1. Sumber Data Primer**

Sumber data primer yaitu merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya atau narasumber sebagai informan yang langsung berhubungan dengan fokus penelitian. Informan pada penelitian ini yaitu, sebagai berikut :

- a. Informan kunci (*key informan*) dalam penelitian ini yaitu Kepala UPTD. Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda.
- b. Informan pendukung yaitu Kasie PMS, Penyuluh Sosial, Pengolah Data Kegiatan, Perawat dan 9 orang korban KDRT di UPTD. Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda, yang ditentukan secara *purposive sampling*.

##### **2. Sumber Data Sekunder**

Sumber data sekunder adalah penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

1. Studi kepustakaan (*Library Research*) artinya penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan teori dan data dari perpustakaan berupa buku-buku ilmiah, peraturan perundang-undangan dan dokumen yang ada hubungannya dengan ruang lingkup penelitian ini, yang dipergunakan sebagai landasan pemikiran dan pembahasan.
2. Penelitian lapangan (*Field Work Research*) yaitu penulis mengadakan penelitian langsung dilapangan terhadap objek penelitian dimana dalam tahap ini dipergunakan teknik observasi dan wawancara.

### ***Teknik Analisis Data***

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis data kualitatif menurut Miles dkk (2014:31-33) yang mengatakan bahwa analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu sebagai berikut :

1. Kondensasi Data (*Data Condensation*)
2. Penyajian Data (*Data Display*)
3. Penyimpulan / Verifikasi (*Drawing ang Verifying Conclusions*)

## **Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **Pembahasan**

#### ***Kerjasama***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kerjasama dimulai sejak korban masuk atau dipindahkan ke panti sosial tersebut. Dimana interaksi sosial korban dalam bekerjasama dengan petugas panti berbeda-beda tergantung kondisi yang dialami korban. Apabila pasien mengalami trauma, maka dikonsultasikan terlebih dahulu kepada pihak rumah sakit jiwa, jika tidak trauma atau stabil maka petugas panti melakukan pembinaan. Sehingga terjalinnya kerjasama antar perempuan bermasalah KDRT dengan petugas. Selama proses rehabilitasi maupun dalam pembuatan keterampilan kerja. Keterampilan dipilih sesuai dengan yang mereka bisa dan minati. Seperti menjahit, tata boga, tata rias dan lain-lain. Hasilnya selain untuk bekal pengetahuan bagi korban, dikonsumsi atau digunakan bersama-sama selama berada dilingkungan panti. Dengan kata lain, hasil keterampilan yang mereka buat tidak diperjual belikan untuk masyarakat umum, tetapi hanya untuk dipergunakan dilingkungan panti saja.

Adapun untuk yang masih di bawah umur 13 tahun yang masih ingin sekolah, maka disekolahkan asal masih mampu dengan dilakukan tes IQ memenuhi syarat atau tidak. Untuk pasien yang mengemukakan masalahnya dengan petugas panti, maka akan terjalin kerjasama yang cukup baik dalam pembinaan. Cara membedakan pasien sakit fisik dan mental yaitu dengan memperhatikan kondisi pasien, dimana pasien sakit mental cenderung

kehilangan motivasi dan menarik diri atau tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

Kerja sama dapat didorong oleh adanya serangkaian kewajiban yang ditugaskan untuk dilaksanakan secara bersama. Misalnya, tugas yang diberikan oleh petugas panti kepada pasien yang harus dikerjakan secara kelompok. Hal tersebut dapat mendorong lahirnya kerjasama.

Pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial, yang artinya manusia tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Oleh karena itu dibutuhkan kerjasama dalam menjalankan kehidupan. Adapun manfaat kerjasama sangat besar bagi kehidupan makhluk hidup khususnya manusia yaitu kerjasama mendorong persaingan di dalam pencapaian tujuan dan peningkatan produktivitas, mendorong berbagai upaya individu agar dapat bekerja lebih produktif, efektif, dan efisien, mendorong terciptanya sinergi sehingga biaya operasionalisasi akan menjadi semakin rendah yang menyebabkan kemampuan bersaing meningkat, mendorong terciptanya hubungan yang harmonis antarpihak terkait serta meningkatkan rasa kesetiakawanan, menciptakan praktek yang sehat serta meningkatkan semangat kelompok dan mendorong ikut serta memiliki situasi dan keadaan yang terjadi dilingkungkannya, sehingga secara otomatis akan ikut menjaga dan melestarikan situasi dan kondisi yang telah baik

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kerjasama adalah suatu usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok diantara kedua belah pihak manusia untuk tujuan bersama dan mendapatkan hasil yang lebih cepat dan lebih baik. Jika tujuan yang ingin di capai berbeda maka kerjasama tidak akan tercapai.

### ***Akomodasi***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa akomodasi yaitu pasien menuruti peraturan yang diterapkan di panti tersebut. Pada saat datang pertama kali pasien di ajak bicara memperkenalkan diri, memberikan perhatian dan perlindungan terhadap pasien dengan dibuat nyaman, agar adanya keterbukaan antara pasien dengan petugas.

Tujuan akomodasi dapat berbeda-beda sesuai dengan situasi yang dihadapinya, yaitu antara lain untuk mengurangi pertentangan antara orang atau kelompok manusia sebagai akibat perbedaan paham, mencegah meledaknya suatu pertentangan untuk sementara waktu atau secara temporer, memungkinkan terjadinya kerjasama antara kelompok sosial yang hidupnya terpisah akibat faktor-faktor sosial psikologis dan kebudayaan, seperti yang dijumpai pada masyarakat yang mengenal sistem berkasta dan mengusahakan peleburan antara kelompok sosial yang terpisah.

Akomodasi memiliki beberapa bentuk antarlain *coercion* adalah bentuk akomodasi yang prosesnya dilaksanakan dengan paksaan karena salah satu pihak berada pada posisi yang lemah. Kompromi adalah satu bentuk

akomodasi di mana pihak yang bertikai mengurangi tuntutan agar tercapai penyelesaian dari perselisihan yang ada. Arbitrasi adalah merupakan salah satu cara untuk mencapai kompromi apabila pihak-pihak yang bertikai tidak mampu menghadapi sendiri. Arbitrasi dilakukan dengan menghadirkan pihak ketiga yang mendapat persetujuan kedua belah pihak. Konsiliasi adalah usaha mempertemukan keinginan pihak-pihak yang bertikai untuk mencari pemecahan. Toleransi adalah salah satu bentuk akomodasi tanpa persetujuan, tetapi dibutuhkan saling pengertian. *Stalemate* adalah satu bentuk akomodasi di mana pihak yang bertentangan berhenti pada satu titik tertentu karena mempunyai kekuatan seimbang. Ajudikasi merupakan suatu proses penyelesaian masalah di pengadilan.

Dengan demikian akomodasi merupakan suatu keadaan yang menunjuk didapatinya keseimbangan dalam hubungan-hubungan sosial antara perorangan dan kelompok-kelompok orang sehubungan dengan norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.

### **Akulturas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa akulturas yaitu dilakukan dengan menghindarkan penggunaan *handphone* di panti dan juga kebudayaan pasien dalam keluarga berupa larangan-larangan dalam keluarga misalnya tidak boleh membantah suami, melawan suami. Akan tetapi pada saat berada di panti aturan-aturan untuk mematuhi perintah suami tidak ada. Hal ini dikarenakan pasien KDRT masih tahap mediasi dengan suaminya agar tidak mengganggu proses pembinaan.

Proses akulturas berjalan sangat cepat atau lambat sangat tergantung persepsi masyarakat setempat terhadap budaya asing yang masuk. Apabila masuknya melalui proses pemaksaan, maka akulturas memakan waktu yang relatif lama. Sebaliknya, apabila masuknya melalui proses damai, maka akulturas tersebut akan berlangsung relatif lebih cepat.

Akulturas juga meliputi suatu fenomena yang timbul sebagai akibat adanya kontak secara langsung dan terus-menerus antara kelompok-kelompok manusia yang mempunyai kebudayaan yang berbeda-beda, sehingga menimbulkan adanya perubahan kebudayaan asli dari kedua masyarakat yang bersangkutan. Dikatakan pula akulturas sebagai salah satu bentuk perubahan kebudayaan yang disebabkan pengaruh dari luar. Pengaruh itu bisa berjalan secara timbal balik atau hanya satu pihak saja. Suatu akulturas dapat terjadi apabila di antara keduanya memiliki hubungan yang sangat erat, serta menunjukkan adanya saling membutuhkan untuk kemudian dijadikan bagian dari kebudayaan masing-masing.

Akulturas dapat terwujud melalui kontak budaya yang bentuknya bermacam-macam, di antaranya adalah kontak budaya bisa terjadi antara seluruh anggota masyarakat atau sebagian saja, bahkan hanya individu-individu dari dua masyarakat. Adapun unsur kebudayaan yang dijadikan bahan

akulturasi berbeda-beda bentuknya. Contohnya kontak budaya dalam bidang keagamaan. Kontak budaya dapat berjalan melalui perdamaian antara dua kelompok masyarakat yang bersahabat, maupun melalui permusuhan antarkelompok. Kontak budaya dapat timbul di antara masyarakat yang mempunyai kekuasaan, baik dalam bidang politik maupun ekonomi pada masyarakat yang dikuasai. Kontak kebudayaan antara dua masyarakat dapat berlangsung dalam kadar keterpengaruhan yang sama besar, maupun berbeda besarnya. Hal itu disebabkan karena kedua budaya itu mempunyai perbedaan dalam kekuatannya. Kontak budaya dapat terjadi melalui aspek-aspek materiil maupun nonmateriil dari suatu kebudayaan yang sederhana kepada kebudayaan yang lebih kompleks yang satu dengan kebudayaan yang kompleks lainnya.

### ***Asimilasi***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa asimilasi yaitu petugas melakukan komunikasi secara bergantian pada saat pergantian petugas dengan pertanyaan sama, agar terlihat bagaimana jawaban pasien berbohong atau tidak. Petugas mana yang bisa mendekati dan berhasil mengajak komunikasi, maka petugas tersebut yang bertugas melanjutkan pembicaraan dan pendekatan. Adapun pasien berusaha mengurangi perbedaan yang ada di panti, karena pasien ingin berubah, belajar dan mencari ilmu yang banyak agar kelak bisa menatap masa depan yang lebih baik. Walaupun terkadang terdapat pasien yang mengalami perkelahian akibat adanya permasalahan dengan sesama penghuni panti dikarenakan permasalahan kecil yaitu saling ejek sesama teman di panti. Hal ini di atasi petugas dengan mempertemukan mereka dengan pimpinan panti untuk mendamaikan.

Terdapat beberapa faktor pendorong atau pendukung dan penghambat suksesnya proses asimilasi. Faktor pendukung adalah sikap empati dari masing-masing pihak, sikap toleransi, sikap terbuka akan perbedaan dan kritik, adanya desakan dari pihak lain untuk terjadinya asimilasi, adanya kesamaan unsur budaya. Adapun faktor penghambat yaitu sikap tertutup dan antipati, perbedaan unsur-unsur kebudayaan, kehidupan yang terisolasi dari kelompok lain, kurangnya pengetahuan yang dimiliki, sikap hidup egoisme dan individualistik dan adaptasi yaitu proses penyesuaian diri yang dilakukan oleh individu atau suatu kelompok yang sebelumnya mengalami konflik atau pertentangan dalam rangka mengurangi ketegangan akibat konflik yang terjadi.

Hasil dari proses asimilasi yaitu semakin tipisnya batas perbedaan antarindividu dalam suatu kelompok, atau bisa juga batas-batas antarkelompok. Selanjutnya, individu melakukan identifikasi diri dengan kepentingan bersama. Artinya, menyesuaikan kemauannya dengan kemauan kelompok. Demikian pula antara kelompok yang satu dengan kelompok yang lain.

Asimilasi dapat terbentuk apabila terdapat tiga persyaratan yaitu terdapat sejumlah kelompok yang memiliki kebudayaan berbeda, terjadi pergaulan antarindividu atau kelompok secara intensif dan dalam waktu yang

relatif lama dan kebudayaan masing-masing kelompok tersebut saling berubah dan menyesuaikan diri.

## **Penutup**

### ***Kesimpulan***

1. Kerjasama dimulai sejak korban masuk atau dipindahkan ke panti sosial tersebut. Dimana interaksi sosial korban dalam bekerjasama dengan petugas panti berbeda-beda meliputi ada korban yang hanya mau berinteraksi dalam bentuk antara individu dengan individu, individu dengan kelompok maupun kelompok dengan kelompok, hal ini tergantung kondisi yang dialami korban. Apabila pasien mengalami trauma, maka dikonsultasikan terlebih dahulu kepada pihak rumah sakit jiwa, jika tidak trauma atau stabil maka petugas panti melakukan pembinaan. Sehingga terjalannya kerjasama antar perempuan bermasalah KDRT dengan petugas. Selama proses rehabilitasi maupun dalam pembuatan keterampilan kerja. Keterampilan dipilih sesuai dengan yang mereka bisa dan minati. Seperti menjahit, tata boga, tata rias dan lain-lain. Hasilnya selain untuk bekal pengetahuan bagi korban, dikonsumsi atau digunakan bersama-sama selama berada dilingkungan panti. Dengan kata lain, hasil keterampilan yang mereka buat tidak diperjual belikan untuk masyarakat umum, tetapi hanya untuk dipergunakan dilingkungan panti saja. Adapun cara membedakan pasien sakit fisik dan mental yaitu dengan memperhatikan kondisi pasien, dimana pasien sakit mental cenderung kehilangan motivasi dan menarik diri atau tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Dikaitkan dengan teori Talcott Parson, diketahui bahwa interaksi sosial korban dalam bekerjasama dengan petugas panti berdasarkan latensi, dimana panti sosial melakukan pemeliharaan pola yaitu sebuah sistem yang saling melengkapi, memelihara dan memperbaiki pola-pola kultural yang menciptakan dan menopang motivasi, sehingga pasien yang mengalami sakit mental dapat hilang traumanya dengan saling bekerjasama baik individu dengan individu, individu dengan kelompok maupun kelompok dengan kelompok.
2. Akomodasi yaitu pasien menuruti peraturan yang diterapkan di panti tersebut. Pada saat datang pertama kali pasien di ajak bicara memperkenalkan diri, memberikan perhatian dan perlindungan terhadap pasien dengan dibuat nyaman, agar adanya keterbukaan antara pasien dengan petugas. Dikaitkan dengan teori Talcott Parson, diketahui bahwa interaksi sosial dalam bentuk akomodasi berdasarkan integrasi yaitu pasien menuruti peraturan yang diterapkan di panti tersebut, dikarenakan sebuah sistem mengatur hubungan antar bagian yang menjadi komponennya dan juga mengelola hubungan antar ketiga fungsi penting lainnya.
3. Akulturasi dilakukan dengan menghindari penggunaan *handphone* di panti dan juga kebudayaan pasien dalam keluarga berupa larangan-larangan dalam keluarga misalnya tidak boleh membantah suami, melawan suami.

Akan tetapi pada saat berada di panti aturan-aturan untuk mematuhi perintah suami tidak ada. Hal ini dikarenakan pasien KDRT masih tahap mediasi dengan suaminya agar tidak mengganggu proses pembinaan. Dikaitkan dengan teori Talcott Parson, diketahui bahwa interaksi sosial dalam bentuk akulturasi berdasarkan adaptasi yaitu korban harus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada dan harus mampu bertahan ketika situasi eksternal sedang tidak mendukung.

4. Asimilasi yaitu petugas melakukan komunikasi secara bergantian pada saat pergantian petugas dengan pertanyaan sama, agar terlihat bagaimana jawaban pasien berbohong atau tidak. Petugas mana yang bisa mendekati dan berhasil mengajak komunikasi, maka petugas tersebut yang bertugas melanjutkan pembicaraan dan pendekatan. Dikaitkan dengan teori Talcott Parson, diketahui bahwa interaksi sosial dalam bentuk asimilasi berdasarkan pencapaian yaitu panti sosial harus memiliki suatu arah yang jelas agar dapat berusaha mencapai tujuan utamanya dalam membantu korban KDRT.

### **Saran**

1. UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda diharapkan mengembangkan program-program pemberdayaan perempuan yang lebih luas lagi, tidak hanya sebatas pemberdayaan keterampilan saja tapi lebih ke psikologis agar tidak trauma, agar perempuan korban KDRT memiliki ketahanan individu sekaligus ketahanan ekonomi yang baik.
2. UPTD Panti Sosial Karya Wanita “Harapan Mulia” Samarinda diharapkan melakukan sosialisasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Tindak Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang lebih gencar pada masyarakat luas serta Aparatur Negara agar pemahaman setiap individu maupun keluarga terhadap kekerasan dalam rumah tangga dapat menjadi lebih baik dan diharapkan ke depannya dapat meminimalisir angka kekerasan dalam rumah tangga dan meningkatkan kesejahteraan kaum perempuan.

### **Daftar Pustaka**

#### **Buku :**

- Adang, Y dan Anwar. 2013. *Sosiologi Untuk Universitas*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Alfred, W. 2012. *Drug Traffic Narcotics and Organized Crime in Australia*. Publisher Sidney. Australia.
- Annisa, Rifka. 2008. *Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender*. Rifka Annisa. Yogyakarta.
- Bachtiar, Wardi. 2006. *Sosiologi Klasik, Dari Comte hingga Parsons*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.

Miles, Matthew B, A. Michael Huberman dan Johnny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*. Edisi Ketiga. Sage Publication, Inc.

Gerungan, AW. 2010. *Psikologi Sosial*. Eresco. Jakarta.

PPA Polresta Samarinda. 2015. *Data Penanganan Kasus Unit PPA Samarinda Tahun 2010-2015*. Samarinda.

Rachmad, Dwi Susilo. 2008. *Tokoh Sosiologi Modern*. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta.

**Jurnal, Makalah dan Internet :**

P2TP2A Kaltim. 2015. *Antisipasi KDRT, Perempuan Dianjurkan Belajar Bela Diri*.web:[www.kaltimpost.co.id/berita/132951-antisipasi-kdrt-perempuan-dianjurkan-bela-diri](http://www.kaltimpost.co.id/berita/132951-antisipasi-kdrt-perempuan-dianjurkan-bela-diri). Diakses pada tanggal 22 Januari 2015.

**Dokumen-dokumen :**

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

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerja sama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Keputusan Menteri Sosial RI Nomor : 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial dan Pedoman Akreditasi Panti Sosial.