**An Overview of Psychological Well-Being**

**on Women Survivors of Domestic Violence**

**Abstract**. Domestic violence has a negative impact on women, especially for the elderly who experience it for the longest period. This study aims to find out the overview of PWB from women survivors of domestic violence. This study used a qualitative method with a phenomenological approach. In-depth interview was used for obtaining the data, and involved three informants who were in late adulthood. The results of this study indicate that the three informants went through the PTG period: they have a growth mindset, want to seek help from people, realize the importance of social support, develop spirituality, and deepen their relationship with God. All of those are adapted and led the informants to great PWB where they were able to accept themselves and forgive the past. They also have positive relationships with people; able to live autonomously; able to control the environment, all of their life goals had achieved, and they have been satisfied with life; they always want to develop to be better for themselves, God, and others.There are also protective and risk factors that influence PWB. The three informants who are survivors of domestic violence have a good, safe, and happy life, which is far from the negative effects of domestic violence such as PTSD, depression, unable to live independently, or chronic health problems.

**Keywords**: Psychological well-being, domestic violence, Post-Traumatic Growth

**Abstrak.** KDRT memberi dampak negatif pada para perempuan, terutama untuk lansia yang mengalami dalam jangka waktu terlama dibanding usia dewasa lainnya. Usai berpisah, mereka membutuhkan *psychological well-being* (PWB), namun terlebih dahulu melewati masa *Post-Traumatic Growth* (PTG), yaitu sebuah *coping* positif setelah trauma yang meliputi: *greater appreciation for life, personal strength, spiritual change, closer relationship,* dan *new possibilities (*Tedeschi & Calhoun, 2012). Setelah melewati masa PTG, semua itu diadaptasi dan diarahkan pada PWB yang baik, yaitu saat seseorang mampu menerima diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mandiri, bisa mengontrol lingkungan, memiliki tujuan yang jelas dalam hidup, dan selalu ingin berkembang (Ryff, 1995). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran PWB dari para perempuan penyintas KDRT. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pendekatan fenomenologi, memperoleh data melalui wawancara mendalam, dan melibatkan 3 informan yang berada pada usia dewasa akhir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga informan melewati masa PTG: mereka memiliki *growth mindset* sehingga mau berkembang, mereka mau mencari bantuan pada orang sekitar, menyadari pentingnya dukungan sosial, mengembangkan spiritualitas dan memperdalam hubungan dengan Tuhan. Semua itu kemudian diarahkan pada PWB yang sangat baik, di mana ketiga informan mampu menerima diri dan memaafkan masa lalu; memiliki hubungan positif dengan keluarga, teman, dan anak; mampu hidup otonom; mampu menguasai lingkungan, semua tujuan hidup telah tercapai serta telah puas terhadap kehidupan; dan selalu mau berkembang menjadi lebih baik untuk diri sendiri, Tuhan, maupun orang lain. Ada pula faktor protektif serta resiko yang mempengaruhi PWB.

Kata kunci: Penyintas, *psychological Well-Being*, kekerasan dalam rumah tangga

Pernikahan merupakan suatu ikatan sakral antara lelaki dan perempuan, yang mana mereka membuat keputusan tersebut untuk membentuk suatu keluarga dan bisa hidup secara mandiri dari orang tua mereka (Shanahan, 2000). Keluarga yang telah terbentuk tak selalu harmonis, karena seringkali dijumpai kasus kekerasan dalam rumah tangga. *The Center for Disease Control* (dalam Loue, 2002:14) menyatakan bahwa perempuan sembilan kali berisiko terlukai dalam rumah dibandingkan di jalan; kekerasan dalam rumah tangga menyebabkan lebih banyak cedera pada perempuan daripada gabungan antara kecelakaan mobil, perampokan, dan pemerkosaan.

Dibandingkan lelaki, perempuan jauh lebih sering mengalami kekerasan dalam rumah tangga di saat lelaki menjadi pelaku utamanya. Komnas Perempuan (2020) bentuk kekerasan dalam rumah tangga yang diadukan secara langsung oleh perempuan mencakup kekerasan fisik sebanyak 425 kasus, kekerasan psikis sebanyak 823 kasus, kekerasan ekonomi sebanyak 363 kasus, dan kekerasan seksual sebanyak 349 kasus. Semua perempuan dari segala usia.

Bernett, Miller-Perrin & Perrin (2010) menyatakan bahwa perempuan yang telah mengalami *abuse* memiliki konsekuensi dalam merasakan ketakutan dan perasaan tidak tertolong yang mencakup: (1*) emotional trauma*, seperti perasaan frustrasi dan depresi; (2) *intellectual impairment*, seperti kemampuan *problem-solving* yang rendah; (3) *motivational impairment*, seperti menjadi sangat pasif dan memiliki *self-esteem* rendah. Menurut Haj-Yahia (2000), semakin lama atau banyak istri menerima *abuse* dari suami, maka semakin besar dampak psikologis negatif yang dirasakan. Mereka tidak mampu berfungsi sebagai individu yang optimal dan terbelenggu akibat terlalu berfokus pada kekurangan yang mereka miliki. Hal ini berlaku bagi semua usia dewasa dari awal hingga akhir, karena menurut Patra, Prakash, Patra & Khanna (2018), kekerasan dalam rumah tangga menyebabkan dampak fisik sekaligus psikologis yang parah sehingga mengakibatkan mereka tidak bisa hidup dengan baik.

Sejalan dengan Dillon, Hussain, Loxton & Rahman (2013), perempuan dalam segala usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga mengalami gejala fisik maupun psikologis dan juga berbagai penyakit, seperti: depresi, PTSD, kecemasan, keinginan bunuh diri, keinginan melukai diri sendiri, insomnia, sakit otot, pencernaan, dan diabetes, namun dewasa akhir yang menjanda dan telah mengalami kekerasan dalam rumah tangga memiliki *psychological well-being* yang lebih rendah dibandingkan usia-usia lain, karena menghadapi kondisi mental yang buruk serta penyakit yang kronis (Roberto, McPherson & Brossoie, 2014; Pathak, Dhairyawan & Tariq, 2016).

Meskipun telah berpisah, dampak negatif dari kekerasan yang diterima tentu akan berdampak serius pada para wanita sampai bertahun-tahun ke depan. Untuk mencegah dampak negatif tersebut, perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga harus memiliki *psychological well-being agar* menimbulkan penerimaan diri dan belajar untuk terus maju; menjadi pribadi yang lebih baik (Maulana & Diningrum, 2015). Sebelum mencapai *psychological well-being*, individu akan terlebih dahulu melewati suatu proses yang disebut sebagai *post-traumatic growth.*

*Post-traumatic growth* adalah perubahan positif yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari proses melewati trauma yang mendalam. *Post-traumatic growth* merupakan konsekuensi dari upaya bertahan hidup secara psikologis dan berdampingan dengan sisa trauma yang ada (Akhtar, 2017). Menurut Tedeschi & Calhoun (dalam Akhtar 2017:30), terdapat lima aspek penting dari *post-traumatic growth*, yaitu *appreciation in life, relating to other, personal strength, new possibilities, and spiritual change*; dan seseorang mungkin tidak mengalami langsung kelima aspek itu, namun 90% penyintas trauma pasti akan mengalami setidaknya satu perubahan dari lima aspek yang ada. *Post-traumatic growth* sendiri diraih melewati proses trauma, stress, kemudian *coping* yang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal (Akhtar, 2017). Ketika individu melalui kesulitan besar, sangat normal untuk merasa takut jika kesulitan itu akan menghancurkan individu tersebut, namun seiring berjalannya waktu individu perlahan akan kembali pada level *well-being* mereka sebelum mengalami trauma bahkan bisa menjadi lebih positif (Akhtar, 2017).

Menurut Triplett, Tedeschi, Can, Calhoun & Reeve (2012), *post-traumatic growth* memiliki pengaruh kecil atau secara tidak langsung terhadap *psychological well-being*, di mana proses *post-traumatic growth* membuat individu menemukan berbagai bentuk baru dari makna dan tujuan hidup serta dapat mengarah pada *psychological well-being* yang baik. *Post-traumatic growth* juga merupakan sebuah proses sebelum *psychological well-being* benar-benar tercapai, karena individu terlebih dahulu melalui perubahan persepsi dan direksi hidup setelah trauma, menghasilkan perubahan secara tidak langsung pada persepsi hidup dan sikap terhadap orang lain. Melalui *post-traumatic growth*, seseorang bisa mencapai *psychological well-being* yang menandakan bahwa mereka berhasil melalui proses panjang itu dan berhasil menjadi pribadi yang lebih baik, berfungsi lebih optimal, dan mencapai aktualisasi dirinya, sebab *post-traumatic growth* sendiri merupakan hasil dari *coping* positif akibat konsekuensi dari adanya trauma.

Sesudah mengalami trauma, keadaan mereka tak langsung membaik meski sudah berpisah. Perempuan yang bercerai juga cenderung mengalami distress psikologis, sebab perceraian sendiri memiliki efek langsung pada *mental health* dan *psychological well-being* seseorang (Clarke-Stewart & Brentano, 2006:75). Penyintas kekerasan dalam rumah tangga, terutama yang berada pada fase dewasa akhir membutuhkan *psychological well-being* yang baik, sebab mereka akan bisa berfungsi optimal; mencapai kebahagiaan dan kesuksesan setelah kebutuhan tersebut terpenuhi (Desiningrum, 2014). Menurut Ryff (1989), *psychological well-being* juga termasuk dalam satu aspek penuaan yang positif selama individu terus berkembang dan menyesuaikan diri. Penyintas kekerasan dalam rumah tangga yang memutuskan untuk bercerai tentunya akan memiliki status dan peran baru, sebagai ibu tunggal, janda, serta beban berat lainnya yang mengundang stigma negatif dari masyarakat. Tanpa *psychological well-being,* penyintas akan kesulitan mengembangkan diri serta stagnan di satu tempat serta sulit menerima diri; mengalami gangguan kesehatan mental yang lebih parah, hubungan dengan anak serta orang lain kian memburuk, tidak menemukan tujuan hidup, dan tidak bisa menerima diri apa adanya karena memandang buruk masa lalu yang menimpa. Lansia juga berada pada tahap *integrity versus despair* (Erikson, dalam Santrock, 2002), yang mana apabila terus meratapi hal-hal negatif tanpa bisa menerima masa lalu, mereka akan terjerumus ke dalam penyesalan sampai akhir hayat, tingkat depresi dan kesepian lebih tinggi, serta kepuasan hidup menurun drastis.

Ryff (1989) menyatakan bahwa *psychological well-being* berkaitan dengan ketahanan serta kemampuan individu dalam mempertahankan atau memperoleh kesejahteraan ketika menghadapi kesulitan. Menurut Ryff (1995, dalam Wells, 2010:102) *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis adalah kondisi di mana seseorang mampu menerima kekurangan ataupun kelebihannya, menjaga hubungan positif dengan orang lain, memiliki kemandirian, mampu mengendalikan lingkungan, memiliki prioritas dan tujuan yang jelas dalam hidup, dan selalu bisa berproses agar bisa berkembang. *Psychological well-being* juga membantu seseorang untuk menyadari: apakah mereka sudah memiliki tujuan hidup, menyadari kemampuan, kualitasnya terhadap orang lain, dan apakah mereka bisa memegang kendali dalam hidup mereka (Ryff & Keyes, 1995).

Ryff & Keyes (1989, dalam Wells, 2010), menyatakan bahwa terdapat 6 aspek *psychological well-being*, yaitu: (1) *self-acceptance*, yaitu seseorang yang bisa menerima kekurangan-kelebihan serta kegagalan yang dialami dengan pandangan positif; (2) *positive relationships with others*, yaitu seseorang yang memiliki rasa senang saat memiliki kedekatan dan keintiman dengan orang lain serta peduli terhadap orang lain; (3) *autonomy*, yaitu saat seseorang bisa hidup secara mandiri dan tidak hidup berdasarkan pandangan orang lain; (4) *environmental mastery*, yaitu seseorang yang mampu menguasai lingkungan di sekitar dengan pikiran yang terbuka atau objektif; (5) *purpose in life*, yaitu seseorang yang mampu menemukan arti kehidupan dari pengalaman yang dimiliki serta menentukan tujuan yang jelas dalam hidup; (6) *personal growth*, yaitu saat seseorang menyadari suatu potensi dan bakat baru yang bisa dikembangkan sebagai sesuatu yang baru.

**Method**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi, karena peneliti ingin menemukan serta menggali informasi *psychological well-being* pada perempuan penyintas kekerasan dalam rumah tangga secara mendalam dan sedetail mungkin. Pada penelitian ini, karakteristik informan adalah sebagai berikut: (a) Mengalami kekerasan dalam rumah tangga selama dari 3,5 tahun atau lebih, Berdasarkan penelitian Yaj-Yahia (2000) semakin lama KDRT diterima, semakin buruk dampaknya. Campbell & Soeken (1999) pun menemukan bahwa perempuan yang terus mengalami kekerasan selama 3,5 tahun memiliki distress psikologis lebih tinggi dibandingkan yang tidak; (b) Mengalami kekerasan fisik, emosi, ataupun seksual, berdasarkan penelitian Naz & Malik (2018), dilaporkan bahwa perempuan yang mengalami kekerasan fisik dan seksual memiliki dampak yang lebih besar dibandingkan kekerasan ekonomi dan emosi. Berbeda dengan penelitian Weaver & Resick (2008), kekerasan emosi berdampak langsung pada timbulnya PTSD dibandingkan kekerasan fisik dan seksual. Ditemukan juga dari penelitian Basile, Arias, Desai & Thompson (2004) bahwa kekerasan fisik, seksual dan psikologis mengakibatkan *post traumatic stress symptoms;* (c)Berada pada usia dewasa akhir, usia 60 ke atas adalah tahap *integrity vs despair*, di mana lansia yang puas akan hidupnya tidak akan menyesali hidupnya dan bisa berfungsi sebagai individu yang optimal. Lansia yang menjadi janda sesudah bercerai cenderung mengalami kesepian dan hal tersebut menjadi stressor tersendiri bagi mereka. Terutama pada lansia yang membutuhkan figur kasih sayang dari orang sekitar, kurang terlibat dengan lingkungan atau kegiatan sosial, dan tidak ada anak yang tinggal di rumah (Septaningsih & Na’Imah, 2012).

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan metode wawancara semi terstruktur dimana pelaksanaannya lebih fleksibel daripada wawancara terstruktur namun tetap dengan pedoman wawancara yang jelas.Teknik analisa data yang dipakai adalah teknik analisis tematik. *theory led thematic analysis (*Poerwandari, 2007), dimana tema-tema tersebut nantinya akan diberi nama dan dikategorikan sesuai dengan teori-teori *psychological well-being* yang telah ada.

**Result**

Penyintas kekerasan dapat melewati masa kelam yang dihadapinya dengan melewati masa *post-traumatic growth*. (1) *Greater appreciation for life*, di mana informan-informan yang ada memandang kehidupan dengan lebih positif dan baik serta merasakan kelegaan juga seiring berjalannya waktu karena merasakan kebaikan dari Tuhan; (2) *Closer relationship*, di mana ketiga informan mau menerima kehadiran orang lain, yaitu teman, keluarga, dan pendeta. Membuka peluang untuk menerima dukungan sosial yang mampu membantu mereka mengatasi berbagai permasalahan; dan (3) *Spiritual change*, ketiga informan lebih dekat dengan Tuhan setelah berpisah dari mantan suami dan melibatkan Tuhan dalam kehidupannya sehingga merasakan dampak positif bagi diri mereka sendiri. Empat *coping* positif yang dilakukan selama menginjak masa *post-traumatic growth* terus-menerus dilakukan oleh ketiga informan usai bercerai secara hukum atau mati dari mantan suami. Ketiga informan memang mengalami berbagai kesulitan, namun berhasil melakukan empat *coping* positif tersebut melalui empat tahap yang dirumuskan oleh Bryngeirsdottir & Halldorsdottir (2022).

Sesuai dengan Goodkind, Bybee & Sullivan (2003), selama menginjak masa *post-traumatic growth*, penyintas yang berani melangkah maju untuk mencari *social support,* mau menceritakan masalah, mendapat semangat dari keluarga dan teman seperti dibantu secara finansial, mengurus anak, dan diberi bantuan berupa tempat tinggal dapat membuat mereka meraih *psychological well-being* yang tinggi atau baik, sebab ketika individu melalui kesulitan besar dan berani melangkah maju melawan ketakutannya, seiring berjalannya waktu individu perlahan akan kembali pada level *psychological well-being* mereka sebelum mengalami trauma bahkan bisa menjadi lebih positif (Akhtar, 2017). Berdasarkan penelitian Wijaya, Widyorini, Primasturi & Dominguez (2021), resiliensi dan *post-traumatic growth* bisa secara spesifik memprediksi level *psychological well-being* dan *post-traumatic growth* sendiri menjadi penengahnya. Baik atau tingginya *Psychological well-being* dicapai ketika individu mampu mengatasi pemikiran negatif mereka dan mengekspresikkan kebersyukuran atas kehidupan dan proses ini diperoleh melalui *post-traumatic growth* (Park, Chmielewski & Blank, 2010). Menurut Triplett, Tedeschi, Can, Calhoun & Reeve (2012), *post-traumatic growth* memiliki pengaruh atau secara tidak langsung terhadap *psychological well-being*, di mana proses *post-traumatic growth* membuat individu menemukan berbagai bentuk baru dari makna dan tujuan hidup serta dapat mengarah pada *psychological well-being* yang baik.

Maka dari itu, dengan adanya *psychological well-being*, lansia penyintas kekerasan dalam rumah tangga tidak akan terjerumus pada tahap perkembangan *despair*, yaitu terus mengalami penyesalan, memiliki tingkat depresi dan kesepian yang lebih tinggi, serta kepuasan hidup menurun drastis (Erikson, dalam Santrock, 2002)—terhindar dari gangguan mental, tidak mengalami gangguan hubungan dengan orang lain, puas dengan kehidupan, dan bisa menerima diri apa adanya. Dengan menyadari pentingnya *Psychological well-being,* seseorang juga akan menemukan suatu hal yang terasa hilang untuk dikembangkan ke arah yang lebih optimal (Ryff & Keyes, 1995). Ketiga informan sadar bahwa seiring berjalannya usia, mereka harus berubah menjadi pribadi yang lebih baik, terutama setelah mengenal Tuhan—terutama untuk informan M dan T.

**Discussion**

Ryff & Keyes (1989, dalam Wells, 2010) menyatakan terdapat 6 aspek *psychological well-being*, yaitu: *self-acceptance, positive relationships with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, dan personal growth*. Secara keseluruhan, keenam aspek ini sesuai dan juga muncul pada ketiga informan penelitian dengan wujud yang berbeda-beda.

Aspek pertama, *self-acceptance* ditunjukkan ketiga informan dengan memaafkan mantan suami yang telah melakukan kekerasan, menerima diri sendiri secara utuh, dan sudah merelakan masa lalu—ketiga informan melakukan hal tersebut dengan berdoa kepada Tuhan. Hal ini didukung oleh penelitian Crapolicchio, Vezali, Regalia (2020) yang menyatakan bahwa penerimaan diri menjadi salah satu langkah untuk memenuhi proses memaafkan, penerimaan diri pada seorang korban KDRT mampu meminimalisir adanya kritik terhadap diri sendiri, bisa menerima diri mereka dan masa lalu mereka, dan bisa dikembangkan sebelum melewati masa traumatis;

Aspek kedua, *positive relationship with others* ditunjukkan ketiga informan yang bisa membagi pengalaman dengan orang yang memiliki masalah serupa, menjalin hubungan baik bersama orang lain, tidak bermusuhan dengan anak ataupun orang lain, dan menerima dukungan sosial dengan terbuka. Hal ini didukung oleh penelitian milik Umberson, Crosnoe & Reczek (2010) yang menyatakan bahwa hubungan sosial dengan orang lain mempengaruhi individu dalam bentuk perilaku yang sehat dan berlaku untuk seumur hidup, berdampak pada kebiasaan sehat, dan dukungan sosial sendiri memiliki efek secara tidak langsung pada *psychological well-being* dan mengurangi gangguan psikologis (Uchino, dalam Umberson, dkk, 2010).

Aspek ketiga,  aspek *autonomy,* ditunjukkan ketiga informan dalam bentuk selalu berpendirian teguh sejak sebelum menikah dalam artian bekerja demi menghidupi kebutuhan anak-anak karena tidak dibiayai mantan suami, tetap percaya diri meskipun tak lagi bersuami, dan tetap bersikap baik pada orang lain yang memberi reaksi negatif. Ketiga informan juga mengambil keputusan atas keinginan mereka sendiri dan tidak menghiraukan ucapan negatif orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian Ahinkorah, Ciskcon & Seidu (2018) yang menyatakan bahwa budaya patriarki membuat perempuan tunduk pada lelaki, tapi perempuan yang mampu memberdayakan dirinya sendiri enggan bergantung pada lelaki untuk berjuang dan berusaha menolak keputusan yang sudah diberikan kepada mereka dan perempuan dengan pendidikan tinggi akan memperjuangkan hak-hak mereka. Hal ini juga disebabkan oleh para mantan suami yang tidak mengontrol para informan secara ekonomi, sehingga mampu membuat keputusan sendiri. Huis, Hansen, Lensink & Otten (2019) menyatakan bahwa suami yang mengontrol keuangan membuat istri tak mampu bersuara atau memperjuangkan hak-hak mereka;

Aspek keempat, aspek *Environmental mastery*, ditunjukkan ketiga informan dalam bentuk mampu mempertimbangkan dan mengambil peluang yang ada, ketiga informan bahkan masih bekerja meskipun sudah tak bersuami karena enggan menganggur walau sekarang sudah tidak lagi untuk informan B. Ketiga informan mampu menyesuaikan diri antara pekerjaan atau aktivitas sehari-hari dengan tenaga—tidak memaksakan diri dan menerima jika fisik sudah tidak sekuat dulu, dan tahu cara mengatasi berbagai hambatan yang ada dengan cara masing-masing. Hal ini juga sesuai dengan penelitian milik White (2018) yang menyatakan bahwa keyakinan diri mempengaruhi cara para informan mengatasi masalah dan strategi resiliensi, meningkatkan kepercayaan diri saat menggunakan kemampuannya atau menjadi lebih bijak dalam kehidupan. Keyakinan diri pada penyintas kekerasan dalam rumah tangga juga membuat mereka mampu menangani masalah serta situasi di sekitar mereka dan juga memiliki kekuatan untuk memiliki penguasaan lingkungan (Sukeri & Man, 2017).

Aspek kelima, *Purpose in life,* ditunjukkan ketiga informan dalam bentuk sudah puas dengan kehidupan, di mana sudah merasakan keamanan, ketentraman, dan tidak menginginkan apapun lagi selain kesehatan dan kesejahteraan hidup.  Ketiga informan juga mencapainya dengan cara berdoa pada Tuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Choirina, Ayriza & Wibowo (2021) yang menyatakan bahwa seseorang memperoleh manfaat saat memiliki agama dan itu menuntun mereka untuk menemukan makna hidup dan memperoleh kepuasan hidup dengan hal tersebut. Okulicz-Kozaryn (dalam Choirina, dkk., 2021) pun mengatakan bahwa agama memuaskan perasaan “tahu harus ke mana” yang merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dalam mengejar kebahagiaan;

Aspek keenam, *Personal Growth* ditunjukkan ketiga informan dalam bentuk selalu ingin menjadi pribadi yang lebih baik lagi untuk diri sendiri maupun orang lain dan mengembangkan diri dengan cara hidup dengan religius serta  mendengarkan nasihat orang lain setelah memiliki pengalaman yang menyakitkan tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian milik D’Amore, Martin Wood & Brooks (2018) yang menyatakan bahwa para perempuan penyintas abuse mengatasi perasaan kehilangan diri dan perjuangan mereka dan kemampuan coping, yang membuat mereka mampu menyadari itu semua setelah melalui proses *healing*. Wuest & Merrit-Gray (2001) juga menyatakan bahwa perempuan yang tak lagi merasakan ancaman akan merasakan stabilitas yang membuat mereka menggunakan waktu dan energi untuk merefleksikan pengalaman dari masa lalu.

Ada pula faktor-faktor yang mempengaruhi aspek *psychological well-being* para informan, yaitu: Faktor protektif dan resiko. Untuk faktor protektif, terdiri dari: perkembangan kepribadian seiring berjalannya usia, status pernikahan, sikap dari orang lain, sosio-ekonomi, relasi sosial, dukungan sosial, dan yang terakhir adalah religiusitas. Perkembangan kepribadian seiring berjalannya usia digambarkan dengan ketiga informan menjadi pribadi yang lebih baik, mengalami perubahan sifat, menemukan kebaikan hidup, tahu cara mengatasi hambatan, dan mengalami penurunan kekuatan fisik. Menurut Ryff (dalam Wells, 2010), persepsi individu terhadap dirinya sendiri akan berubah seiring berjalannya waktu mulai dari dewasa awal, madya, hingga akhir, dan ini tergantung dari bagaimana cara mereka mengevaluasi atau mendeskripsikan pengalaman mereka, baik di masa lalu maupun masa yang akan datang. Semua persepsi tersebut sangat penting dalam menyadari pentingnya *psychological well-being.*

Status pernikahan, ketiga informan merasa lebih sejahtera, bahagia, dan damai setelah tak lagi bersuami karena tak ada lagi yang menyakiti. Ini mempengaruhi penerimaan diri, relasi positif dengan orang lain, dan tujuan hidup ketiga informan. Esciba-Aguir & Tenias-Burillo (dalam Wells, 2010) menyatakan bahwa relasi yang baik dengan pasangan dapat meningkatkan *psychological well-being* dan memiliki mental health yang lebih baik, begitu pula sebaliknya—di mana dulu *psychological well-being* para informan rendah, tapi setelah berpisah dan tak lagi memiliki hubungan buruk dengan pasangan  serta tak lagi mengalami *abuse* karena sudah berpisah, akhirnya *psychological well-being* ketiga informan meningkat. Clarke-Stewart & Brentano (2006) menyatakan bahwa ada dampak positif yang didapatkan setelah bercerai, yaitu bisa menjadi individu yang lebih mandiri dan kepercayaan serta harga diri yang mengalami peningkatan. Sejalan dengan Amato (2000), bahwa setelah perempuan bercerai, kesempatan karir, kehidupan sosial, dan kebahagiaan mengalami peningkatan;

Ada juga sikap dari orang lain yang mempengaruhi pandangan orang lain terhadap perempuan yang baru saja bercerai atau berstatus sebagai janda. ketiga informan merupakan perempuan dan mengemban peran sebagai seorang ibu, istri, dan anak, itu mempengaruhi pengambilan keputusan mereka dalam berpisah maupun mempertahankan pernikahan serta bekerja demi memenuhi kebutuhan hidup anak-anaknya. Menurut Ryff (dalam Wells, 2010), perbedaan gender mempengaruhi *psychological well-being* terutama pada orang yang lebih tua, karena perempuan mengalami penolakan yang besar terhadap ambisi seiring berjalannya waktu. Semakin bertambah tua, perempuan juga memiliki resiko lebih tinggi dalam menderita penyakit atau menjadi janda. Perempuan juga memiliki tanggung jawab yang sangat tinggi atas keluarga, melakukan pekerjaan rumah, menjaga anak-anak. Para perempuan menjadi seorang ibu sekaligus pekerja yang bisa mempengaruhi kesehatan dan well-being. Seiring bertambahnya usia juga, peran perempuan juga semakin bertambah dan penelitian menunjukkan menjadi seorang perempuan dan bekerja lebih dari 30 jam untuk mengurus pekerjaan rumah memiliki efek negatif pada *psychological well-being.*

Ada sosio-ekonomi, ini mempengaruhi seluruh aspek. Dua informan dalam penelitian ini masih bekerja dan bahagia dengan pekerjaan mereka, sedangkan satu informan telah menganggur akibat keadaan fisik dan memperoleh bantuan finansial dari keluarga. Menurut Ryff (dalam Wells, 2010), sosio-ekonomi memiliki hubungan dengan beberapa aspek psychological well-being, yaitu *self-acceptance, personal growth*, dan bahkan *purpose in life*. Menurut Kaplan, Shema & Leite (dalam Wells, 2010), ketika ekonomi cenderung stabil, maka *psychological well-being* akan meningkat dan diasosiasikan dengan tingginya *purpose in life, self-acceptance, personal growth,* dan *environmental mastery*;

Relasi sosial, ketiga informan masih menjalin hubungan baik dengan orang-orang sekitar sehingga ini mempengaruhi seluruh aspek. Menurut Ryff (dalam Wells, 2010), relasi sosial yang positif menyebabkan keberfungsian psikologis yang spesifik, di mana membuat puas dan memiliki suasana hati yang positif. Litwin (dalam Wells, 2010), menyatakan bahwa lingkungan dan dukungan sosial sangat penting untuk para lansia, di mana kehadiran keluarga dan teman untuk mendukung lansia dapat meningkatkan *well-being* mereka. Hal penting lainnya adalah kepuasan lansia dengan orang yang ada di sekitarnya, karena keluarga menjadi faktor protektif untuk kesehatan mereka (Krause, dalam Wells, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian milik Montez & Umberson (2010) yang menyatakan bahwa relasi sosial mempengaruhi kesehatan, seperti: kesehatan mental, kesehatan fisik, perilaku yang sehat, dan risiko kematian. Dukungan secara emosional maupun finansial mampu meningkatkan imun, metabolisme, kesehatan orang dewasa serta mengurangi risiko perilaku tidak sehat dan menghindari penyakit. Ketiga informan memperoleh bantuan dari orang sekitar, seperti: tetangga, saudara, teman, dan keluarga sehingga mereka mampu memiliki *psychological well-being* yang baik;

Dukungan sosial, ketiga informan memiliki dukungan emosional dan material dari banyak orang sehingga membantu mereka tetap bahagia, bangkit, dan melakukan segala sesuatunya dengan positif. Hal ini sesuai dengan penelitian milik Machisa, Christofides & Jewkes (2018) yang berjudul “*Social support factors associated with psychological resilience among women survivors of intimate partner violence in gauteng, south africa”* yang menyatakan bahwa perempuan yang pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan memperoleh dukungan sosial memiliki resiliensi yang lebih tinggi, di mana perempuan yang memiliki kemampuan untuk menjalin hubungan dan mencari sumber dukungan mempengaruhi efek positif terhadap kesehatan mental mereka.

Dukungan sosial sendiri berasal dari adanya relasi sosial yang dijalin oleh para informan dengan orang sekitar. Menurut Amati, Meggiolaro, Rivellini & Zaccarin (2018), relasi sosial merupakan sumber terbaik bagi individu dalam memperoleh banyak sekali manfaat, seperti: mendapatkan nasehat mengenai masalah, menghabiskan waktu bersama untuk bicara, bantuan ekonomi, dan ini dapat mengarahkan seseorang dalam mencapai *well-being* lebih tinggi daripada sebelumnya. Tanpa adanya relasi sosial yang baik, seseorang memiliki kemungkinan kecil untuk menerima dukungan sosial. Sesuai dengan penelitian ini, ketiga informan memiliki relasi sosial yang baik dengan teman-teman, keluarga, dan juga orang lain sehingga mereka juga memiliki dukungan sosial untuk bisa memiliki *psychological well-being* yang baik.

Religiusitas, ketiga informan memiliki kepercayaan kuat, bersandar dan mengandalkan Tuhan sehingga selalu bersyukur serta melibatkan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari. Religiusitas mempengaruhi seluruh aspek *psychological well-being*. Menurut Frazier, Mintz & Mobley (dalam Wells, 2010), kepercayaan terhadap agama mempengaruhi seluruh aspek *psychological well-being*. Ini sesuai dengan penelitian milik Fitriani (2016) yang menyatakan bahwa berbagai nilai agama yang dianut oleh individu muncul dalam tingkah laku sehari-hari, meningkatkan keyakinan diri, menjadi landasan dari makna hidup seseorang, membuat seseorang memiliki arah hidup, memiliki identitas, dan membuat suatu peristiwa menjadi berarti.

Ada pula faktor resiko, yaitu fisik yang melemah, di mana ketiga informan tidak memiliki tenaga sebanyak dan sekuat dulu sehingga saat ini harus menyesuaikan keadaan fisik dengan kegiatan. Hal ini didukung oleh Ryff (dalam Wells, 2010), yang menyatakan bahwa fisik yang melemah mempengaruhi tingkat well-being seseorang.

**Conclusion**

Coping positif diperlukan oleh mereka yang merupakan penyintas kekerasan dalam rumah tangga untuk dapat memiliki kehidupan yang baik, aman, dan merasa bahagia sehingga dapat terhindar dari dampak-dampak negatif kekerasan rumah tangga seperti: PTSD, depresi, stress, tidak mampu hidup mandiri, ataupun masalah-masalah kesehatan berkepanjangan. Coping positif yang paling berpengaruhbagi penyintas kekerasan dalam rumah tangga yaitu adanya *post-traumatic growth*, salah satu yang paling berpengaruh adalah religiusitas serta mempererat hubungan dengan orang lain, yang bisa diadaptasi sehingga penynintas dapat mampu menjalani hari-harinya dan dapat mengarah pada *psychological well-being* yang tinggi.

*Suggestion*

Adanya dukungan dari keluarga dan teman dapat membantu *psychological well-being* penyintas kekerasan tetap dapat terjaga. Keluarga atau teman juga dapat mengajak penyintas melakukan aktivitas bersama, supaya tetap sehat, terjaga kemandiriannya dan dapat meningkatkan *psychological well being*nya.

**References**

Ahinkorah, B. O., Dickson, K. S. & Seidu, A. (2018). Women decision-making capacity and intimate partner violence among women sub-saharan africa. Archives of Public Health, 76(5), 1-10. DOI: 10.1186/s13690-018-0253-9

Akhtar, M. (2017). #Whatis PTG?. London: Watkins Publishing.

Amato, P. R. (2014). The consequences of divorce for adults and childern: An Update. Journal of Marriage and Family, 62(4), 5–24. [DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x)

Basile, K. C., Arias, L., Desai, S. & Thompson, M. P. (2004). The differential association of intimate partner physical, sexual, psychological, and stalking violence and post traumatic stress symptoms in a nationally representative sample of women. Journal of traumatic stress, 17, 413-421. DOI: [10.1023/B:JOTS.0000048954.50232.d8](https://doi.org/10.1023/b:jots.0000048954.50232.d8)

Bernett, A. W., Miller-Perrin, C. L. & Perrin, N. D. (2010). Family violence across the lifespan: An Introduction, third edition. USA: Sage Publication, Inc.

Bryngeirsdottir, H. S. & Halldorsdottir, S. (2022). “I’m a winner, not a victim”: The facilitating factors of PTG among women who have suffered intimate partner violence. International Journals of Environmental Research and Public Health, 19(3), 1-18. DOI: [10.3390/ijerph19031342](https://doi.org/10.3390/ijerph19031342)

Bungin, B. (2001). Metodologi penelitian kualitatif aktualisasi metodologis ke arah ragam varian kontemporer. Jakarta: Rajawali Pers.

Campbell, J. C., & Soeken, K. L. (1999). Women’s responses to battering over time: An analysis of changes. Journal of Interpersonal Violence, 14(1), 21–40. DOI: [10.1177/088626099014001002](https://doi.org/10.1177%2F088626099014001002)

Choirina, V. N., Ayriza, Y. & Wibowo, Y. S. (2021). Religiosity and life satisfaction in indonesia: Evidence from a community survey. Journal of Educational, Health and Community Psychology, 10(1), 38-47. DOI:[10.12928/jehcp.v10i1.19625](http://dx.doi.org/10.12928/jehcp.v10i1.19625)

Clarke-Stewart, A., & Brentano, C. (2006). Divorce: Causes and consequences. New Haven: Yale University Press

Crapolicchio, E., Vezzali, L. & Regalia, C. (2020). “I forgive myself”: the association between self-criticism, self-acceptance, and ptsd in women victims of ipv and the buffering role of self-efficacy. Journal of Community Psychology, 49(2), 1-15. DOI: [10.1002/jcop.22454](http://dx.doi.org/10.1002/jcop.22454)

D’Amore, C., Martin, S. L., Wood, K. & Brooks, C. (2018). Themes of healing and posttraumatic growth in women survivors’ narratives of intimate partner violence. Journal of Interpersonal Violence, 36(5), 1-28. DOI: [10.1177/0886260518767909](https://doi.org/10.1177/0886260518767909)

Desiningrum, D. R. (2014). Kesejahteraan psikologis lansia janda/duda ditinjau dari persepsi terhadap dukungan sosial dan gender. Jurnal Psikologi Undip, 13(2), 102-106. DOI: [10.14710/jpu.13.2.102-201](https://doi.org/10.14710/jpu.13.2.102-201)

Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D. & Rahman. S. (2013). Mental and physical health and intimate partner violence against women: A review of litterature. International Journal of Family Medicine, 13, 1-16. DOI: [10.1155/2013/313909](https://doi.org/10.1155/2013/313909)

Edgar, A., & Sedgwick, P. (2008). Cultural theory: the key consepts second edition. London: Routlegde.

Fitriani, A. (2016). Peran religiusitas dalam meningkatkan PWB. Al-Adyan: Jurnal Studi Lintas Agama, 11(1), 1-24.  DOI: [10.24042/ajsla.v11i1.1437](https://doi.org/10.24042/ajsla.v11i1.1437)

Goodkind, J. R., Gillum, T. L., Bybee, D.I. & Sullivan, C. M. (2003). The impact of family and friends reaction on the well being of women with abusive partner. Violence Against Women, 9(3), 347-373. DOI : [10.1177/1077801202250083](https://doi.org/10.1177%2F1077801202250083)

Haj-Yahia, M. M. (2000). Implications of wife abuse and battering for self-esteem, depression, and anxiety as revealed by the second Palestinian national survey on violence against women. Journal of Family Issues, 21(4), 435–463. DOI: [10.1177/019251300021004002](https://doi.org/10.1177%2F019251300021004002)

Komnas Perempuan. (2020). Kekerasan meningkat: Kebijakan penghapusan kekerasan seksual untuk membangun ruang aman bagi perempuan dan anak perempuan, catatan kekerasan terhadap perempuan tahun 2019. Jakarta: Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan

Loue, S. (2002). Intimate partner violence: Societal, medical, legal, and individual responses. New York: Kluwer Academic Publisher.

Machisa, M. T., Christofides, N. & Jewkes, R. (2018). Social support factors associated with psychological resilience among women survivors of intimate partner violence in gauteng, south africa. Global Health Action, 11(3), 1-9. DOI: [10.1080/16549716.2018.1491114](https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1491114)

Maulana, H. & Diningrum, M. L. S. (2015). Kesejateraan psikologis pada istri yang mengalami KDRT. Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi, 4(1), 33-42. DOI: 10.21009/JPPP.041.07

Naz, S. & Malik, N. I. (2018). Domestic violence and PWB of survivor women in punjab, pakistan. Journal of Psychology and Clinical Psychiatry, 9(2), 184-189. DOI: [10.15406/jpcpy.2018.09.00519](https://doi.org/10.15406/jpcpy.2018.09.00519)

Park, C. L., Chmielewski, J. & Blank, T. O. (2010). PTG: Finding positive meaning in cancer survivorship moderates the impact of intrusive thoughts on adjustment in younger adults. Psycho-Oncology, 19(11), 1138-1147. DOI: [10.1002/pon.1680](https://doi.org/10.1002/pon.1680)

Pathak, N., Dhairyawan, R. & Tariq, S. (2019). The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review. Maturitas, 121 (13), 63-75. DOI: [10.1016/j.maturitas.2018.12.011](https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.12.011)

Patra, P., Prakash, J., Patra, B. & Khanna, P. (2018). Intimate partner violence: Wounds are deeper. Indian Journal of Psychiatry, 60(4), 494-498. DOI: [10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\_74\_17](https://doi.org/10.4103%2Fpsychiatry.IndianJPsychiatry_74_17)

Poerwandari, E. K. (1998). Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Poerwandari, E. K. (2007). Pendekatan kualitatif dalam pendekatan penelitian psikologi. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia

Poerwandari, E. K. (2013). Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia

Roberto, K. A., McPherson, M. C. & Brossoie, N. (2014). Intimate partner violence in late life: A review of the empirical literature. Violence Againts Women, 19(12), 1538-1558. DOI: [10.1177/1077801213517564](https://doi.org/10.1177%2F1077801213517564)

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of PWB revisited. Journal of Personality and Social Psychology, 69(4), 719–727. DOI: [10.1037//0022-3514.69.4.719](https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719)

Salim & Syahrum. (2012). Metodologi penelitian kualitatif: Konsep dan aplikasi dalam ilmu sosial, keagamaan dan pendidikan. Bandung: Citapustaka Media

Santrock, J. W. (2002). Life span development, perkembangan masa hidup jilid ii. Jakarta: Erlangga

Sukeri, S. & Man, N. N. N. (2017). Escaping domestic violence: A qualitative study of women who left their abusive husbands. Journal of Taibah University Medical Sciences, 12(6), 477-482. DOI: [10.1016/j.jtumed.2017.05.009](https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2017.05.009)

Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G. & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4(4), 400-410. DOI:[10.1037/a0024204](http://dx.doi.org/10.1037/a0024204)

Shanahan, M. J. (2000). Pathways to adulthood in changing societies: Variability and mechanisms in life course perspective. Annual Review of Sociology, 26, 667-692. DOI:[10.1146/annurev.soc.26.1.667](http://dx.doi.org/10.1146/annurev.soc.26.1.667)

Umberson, D. & Montez, K. J. (2010). Social relationship and health: A flashpoint for health policy. Journal Health Social Behavior, 51, 54-56. DOI: doi: [10.1177/0022146510383501](https://doi.org/10.1177%2F0022146510383501)

Umberson, D. Crosnoe, R. & Reczek, C. (2010). Social relationships and health behavior across the life course. Anuu Rev Sociol, 36, 139-157. doi: [10.1146/annurev-soc-070308-120011](https://doi.org/10.1146%2Fannurev-soc-070308-120011)

Viviana, A., Meggiolaro, S., Rivellini, G. & Zaccarin, S. (2018). Social relations and life satisfaction: The role of friends. SpringerOpen, 74(7), 1-18. DOI: [10.1186/s41118-018-0032-z](https://doi.org/10.1186%2Fs41118-018-0032-z)

Weaver, T. L. & Resick, P. A. (2008). Mental health consequences of intimate partner abuse: A multidimentional assessment of four different forms of abuse. Violence Against Women, 14(6), 634-654. DOI: [10.1177/1077801208319283](https://doi.org/10.1177%2F1077801208319283)

Wells, I. E. (2010). PWB (psychology of emotions, motivations, and actions). United Kingdom: Nova Science Pub Inc.

White, D. M. (2018). Long-term survivors’ coping and resiliency strategies after leaving an abusive relationship: A phenomenological inquiry (Thesis). Minnesota: Walden University.

Wijaya, D. A., Widyorini, E., Primasturi, E. & Dominguez, J. (2021). Resilience, PTG, and PWB among adolescents experiencing parents’ marital dissolution. Jurnal Ilmu Perilaku, 5(1), 1-20. DOI: <https://doi.org/10.25077/jip.5.1.1-20.2021>

Wuest, J. & Merritt-Gray, M. (2015). Beyond survival: reclaiming self after leaving an abusive male partner. Canadian Journal of Nursing Research, 32, 79-94