

Intervensi Keperawatan Komunitas Untuk Mengurangi Kekerasan Dalam Rumah Tangga: Literature Review

Irfan Nur Aidil Fitri¹

¹Departement Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Indonesia

| Informasi Artikel | Abstrak |
|--|--|
| <p>Riwayat Artikel: Diterima : 11 Oktober 2025 Direvisi : 10 Desember 2025 Terbit : 19 Desember 2025</p> <hr/> <p>Kata Kunci : keperawatan komunitas, KDRT, edukasi masyarakat, pencegahan, pendampingan korban.</p> <hr/> <p>Phone: E-mail: irfannuraidil248@gmail.com miftahul@umtas.ac.id</p> | <p>Salah satu masalah kesehatan masyarakat adalah kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), yang berdampak pada korban secara fisik, mental, dan sosial, terutama perempuan dan anak. Banyak kasus KDRT tidak dilaporkan karena dianggap sebagai masalah pribadi keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis intervensi keperawatan komunitas yang efektif dalam pencegahan dan penanganan KDRT. Untuk mencapai tujuan ini, penelitian ini melakukan review literatur terhadap artikel jurnal nasional terindeks yang dipublikasikan pada tahun 2020–2025 dan berkaitan dengan intervensi berbasis komunitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan komunitas meliputi edukasi masyarakat tentang jenis KDRT yang berbeda dan hak korban, serta upaya promotif dan preventif untuk mencegah dan Penelitian menunjukkan bahwa intervensi tersebut meningkatkan pengetahuan, kesadaran hukum, keberanian korban untuk melapor, dan mempercepat pemulihan psikologis mereka. Jadi, perawat komunitas memiliki peran strategis dalam mencegah dan menangani KDRT melalui pendekatan lintas sektor, preventif, dan edukatif</p> |

©The Author(s) 2025

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berat dan terus muncul dari waktu ke waktu. Bentuk kekerasan yang termasuk di dalamnya antara lain kekerasan fisik, psikologis, seksual, serta penelantaran, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004. Dampaknya tidak hanya dirasakan secara fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi mental, hubungan sosial korban, dan stabilitas keluarga. Banyak kasus tidak pernah dilaporkan karena anggapan bahwa urusan rumah tangga bersifat pribadi, ditambah rasa malu dan ketergantungan ekonomi (Rahmadani & Suartini, 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa perempuan hamil berada pada posisi yang sangat rentan. Kekerasan yang terjadi selama kehamilan dapat menimbulkan trauma fisik dan emosional, mengganggu proses pemeriksaan kehamilan, serta memicu risiko pada kesehatan ibu dan bayi, termasuk berat badan lahir yang rendah (Nursanti et al., 2020). Studi tersebut mencatat bahwa korban kerap mengalami stres berat, rasa takut yang kuat, kehilangan keberanian untuk melapor, serta hambatan dalam perawatan kehamilan.

Kurangnya pemahaman masyarakat tentang bentuk KDRT, hak yang dimiliki korban, serta cara melaporkan kejadian juga memperburuk situasi. Penyuluhan hukum yang dilakukan di tingkat komunitas terbukti dapat meningkatkan kesadaran bahwa KDRT merupakan tindak pidana yang memiliki konsekuensi hukum,

bukan sekadar konflik keluarga biasa (Rahmadani & Suartini, 2022). Edukasi semacam ini bahkan dapat mendorong terbentuknya kelompok “keluarga sadar hukum” yang menjadi ruang advokasi dan perlindungan bagi warga (Syafiuddin et al., 2025).

Anak juga sering menjadi korban, baik secara langsung maupun tidak. Dampaknya bisa bertahan jangka panjang, memengaruhi perkembangan emosional, perilaku, hingga kemampuan sosial mereka. Kajian tentang pengasuhan positif menunjukkan bahwa ketika orang tua memahami pola asuh tanpa kekerasan, risiko KDRT dapat berkurang dan rantai kekerasan antar generasi dapat diputus (Feronica et al., 2024).

Dalam konteks ini, perawat komunitas memegang peran penting. Kedekatan mereka dengan masyarakat memungkinkan deteksi dini, edukasi hukum, pendampingan psikososial, serta rujukan ke layanan terkait dilakukan dengan lebih efektif. Layanan perlindungan perempuan dan anak, seperti UPTD PPA, juga menunjukkan bagaimana asesmen yang menyeluruh, proses mediasi, dan kolaborasi lintas sektor dapat menghentikan kekerasan berulang serta membantu memulihkan kondisi keluarga (Hakimi et al., 2025).

Melihat gambaran tersebut, dibutuhkan kajian literatur yang menelaah intervensi keperawatan komunitas yang efektif dalam menekan angka KDRT melalui pendekatan

edukasi, pencegahan, penanganan, serta penguatan sistem perlindungan bagi perempuan dan anak di tingkat komunitas.

METODE

Sumber Data

Kajian ini mengadopsi pendekatan tinjauan pustaka, yang melibatkan evaluasi mendalam terhadap berbagai publikasi ilmiah mengenai kontribusi praktik keperawatan komunitas dalam mitigasi dan penanggulangan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Semua materi sumber yang diacu merupakan agregasi dari penelitian yang telah dipublikasikan, meliputi studi tentang pengalaman individu yang terdampak KDRT, upaya peningkatan literasi publik melalui diseminasi informasi hukum, program pendidikan untuk pencegahan kekerasan terhadap anak, serta inisiatif dukungan sosial dalam kerangka sistem perlindungan perempuan dan anak. Sumber-sumber ini bersumber dari publikasi periodik berskala nasional yang relevan dalam arena keperawatan komunitas, kesehatan masyarakat, isu-isu perempuan dan anak, serta pendekatan kolaboratif berbasis komunitas.

Strategi Pencarian

Penelusuran literatur dilakukan dengan meneliti artikel jurnal yang dapat diakses. Prosedur ini melibatkan penggunaan istilah pencarian yang secara langsung

berhubungan dengan subjek studi, termasuk frasa seperti “kekerasan domestik”, “strategi berbasis masyarakat”, “praktik keperawatan komunitas”, “dukungan bagi penyintas KDRT”, “upaya pencegahan kekerasan dalam rumah tangga”, serta “advokasi untuk perempuan dan anak”. Publikasi yang diikutsertakan dalam tinjauan ini adalah karya tulis yang secara khusus mengkaji strategi preventif, metode penanganan, program edukasi, atau bentuk dukungan bagi individu yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga pada lingkup komunitas. Aspek-aspek yang dijadikan dasar dalam pemilihan literatur adalah studi yang mengulas kekerasan dalam rumah tangga dan implementasi intervensi di tingkat komunitas, adanya deskripsi metodologi riset yang terperinci, mencakup pendekatan kualitatif, kuantitatif, atau kegiatan pengabdian masyarakat, terbitan dalam periode 2020–2025 guna memastikan keaktualan dan relevansi informasi, ketersediaan naskah artikel dalam format lengkap. Tahapan penyaringan literatur ini diorganisasikan mengikuti struktur PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcomes) demi menjamin ketajaman fokus analisis dan konsistensi dalam penentuan sumber ilmiah.

Tabel 1. Pertanyaan Penelitian (PICO Framework)

| Elemen | Deskripsi | Istilah Terkait |
|-------------------------------|--|--|
| P (Population) | Perempuan, anak, atau keluarga yang menjadi kelompok rentan atau mengalami kekerasan dalam rumah tangga. | Women victims, children victims, vulnerable families |
| I (Intervention/Issue) | Intervensi keperawatan komunitas yang digunakan untuk mencegah atau menangani KDRT. | Community nursing intervention, health education, psychosocial support, legal counseling |
| C (Comparison) | Kondisi tanpa intervensi komunitas atau minim akses edukasi dan pendampingan terkait KDRT. | No intervention, low awareness, limited access to community support |
| O (Outcome) | Perubahan positif pada penurunan KDRT, peningkatan pengetahuan, serta keberanian korban untuk mencari bantuan. | Reduced domestic violence, increased knowledge, improved reporting behavior |

HASIL PENCARIAN

Berdasarkan kata kunci, penelusuran literatur tentang intervensi keperawatan komunitas dalam penanganan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) menemukan sepuluh artikel yang relevan. Setelah melakukan seleksi menggunakan kerangka PICO berdasarkan judul, abstrak, dan kesesuaian isi, empat artikel ditemukan yang memenuhi kriteria inklusi. Artikel yang dipilih berfokus pada intervensi berbasis komunitas untuk kesejahteraan masyarakat (KDRT), memiliki metodologi yang jelas, dan dipublikasikan pada tahun 2020–2025. Secara umum, literatur menunjukkan bahwa intervensi keperawatan komunitas sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, pendampingan korban, penyuluhan hukum, dan optimalisasi rujukan.

PEMILIHAN STUDI

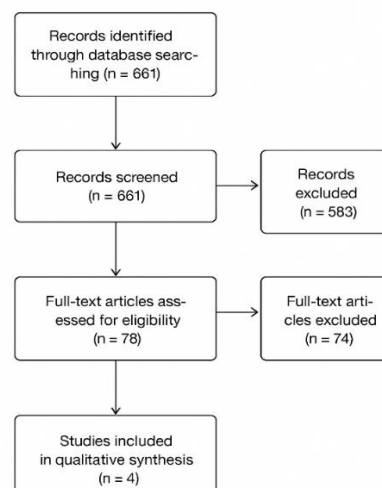
Untuk memastikan bahwa sumber sesuai dengan fokus intervensi keperawatan komunitas dalam penanganan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), prosedur khusus digunakan untuk memilih literatur. Untuk mengidentifikasi artikel yang relevan dengan pencegahan dan penanganan KDRT berbasis komunitas, tahap awal meliputi penilaian judul dan abstrak artikel. Artikel-artikel ini tidak harus membahas KDRT, melibatkan partisipasi komunitas, atau menyediakan data penelitian yang jelas dikeluarkan. Kriteria inklusi kemudian digunakan untuk memilih artikel terpilih. Kriteria ini termasuk intervensi edukatif, pendampingan korban, penguatan sistem rujukan, dan perlindungan perempuan dan anak di tingkat komunitas. Sebagai hasil dari proses tersebut, lima artikel memenuhi

persyaratan dan dievaluasi dalam tinjauan ini.

PENILIAN KUALITAS

Panduan PRISMA digunakan dalam proses penelusuran dan seleksi studi. Pada tahap identifikasi, 661 artikel ditemukan dengan menggunakan kata kunci terkait intervensi keperawatan komunitas dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Selanjutnya, 78 artikel tersisa yang memenuhi kriteria awal untuk skrining. Pada tahap kelayakan, artikel ditelaah secara menyeluruh sesuai dengan kriteria inklusi, yang mencakup relevansi dan relevansi. Sebanyak 73 artikel tidak memenuhi kriteria dan dikeluarkan. Pada tahap inklusi, empat artikel dikumpulkan, yang kemudian dikaji dalam

tinjauan literatur.



Tabel 1.1 Diagram Prisma

HASIL

Tabel 1.2 Ekstraksi Data Intervensi Keperawatan Komunitas Untuk Mengurangi Kekerasan

Dalam Rumah Tangga: Literature Review

| No | Judul | Penulis | Tempat | Desain Penelitian | Jumlah Sampel | Hasil |
|----|---|---|--|--|---|--|
| 1 | Penyuluhan Hukum terhadap Pencegahan Kekerasan dalam Rumah Tangga di Desa Sidokumpul, Guntur, Demak | Afif Syafiuddin, Uni Sabadina, Marsatana Tartila Tristy | Desa Sidokumpul, Kec. Guntur, Kab. Demak | Community Service (Pengabdian Masyarakat) dengan ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi kasus, pre-post test | 50 warga (ibu rumah tangga, remaja putri, tokoh masyarakat, perangkat desa) | Pemahaman KDRT meningkat signifikan: 30% → 90% memahami bentuk KDRT; 20% → 85% paham prosedur pelaporan; muncul inisiatif "Keluarga Sadar Hukum"; terjadi perubahan sikap laki-laki dan tokoh masyarakat dari "urusan privat" menjadi "masalah serius yang harus ditindaklanjuti." |
| 2 | Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) | Dwi Ayu Rahmadani, Suartini | Kelurahan Petir, Kec. Cipondoh, Kota Tangerang | Community Service dengan penyuluhan langsung (ceramah + diskusi) di Majelis Ta'lim | 50 perempuan anggota Majelis Ta'lim Al-Barokah | Pemahaman kategori "tinggi" meningkat 26% → 54%; peserta memahami jenis KDRT (fisik, psikis, seksual, penelantaran), hak korban, dan pentingnya pelaporan; antusias tinggi; peserta banyak mengajukan pertanyaan. |
| 3 | Pengalaman Perempuan Korban | Irna Nursanti, Dea Aprilya, Dewi | Wilayah kerja Puskesmas | Kualitatif fenomenologis (Colaizzi), | 8 perempuan korban | Enam tema teridentifikasi: (1) bentuk kekerasan; (2) dampak kehamilan (stres, BBLR, tidak |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--------------------------------|---|
| | Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Masa Kehamilan | Anggraini, Giri Widakdo | Kampung Kawat, Kab. Sanggau, Kalimantan Barat | wawancara mendalam | KDRT saat hamil | ANC); (3) koping adaptif; (4) perasaan korban; (5) faktor penyebab (ekonomi, keluarga, pemahaman agama rendah); (6) harapan pelayanan (kemudahan, kenyamanan, non-diskriminatif). |
| 4 | Pencegahan Kekerasan terhadap Anak di Lingkungan Rumah Tangga melalui Metode Pengasuhan Positif | Feronica, Zahrasari Lukita Dewi, Weny Savitry S. Pandia | DKI Jakarta & Tangerang | Mixed-methods: studi literatur + wawancara kelompok + kuesioner | 20 siswa, 5 guru, 60 orang tua | Lima jenis kekerasan anak (UU): diskriminasi, penelantaran, fisik/psikis/seksual, pembatasan budaya/agama, eksploitasi. Sebagian responden pernah mengalami/melihat KDRT. Pemahaman pengasuhan positif orang tua 50–68%; 26,5% anggap kekerasan “boleh selama tidak membahayakan.” Perlu intervensi edukasi pengasuhan positif. |

PEMBAHASAN

Upaya mencegah dan menangani kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) tidak bisa dipandang hanya sebagai persoalan hukum atau keamanan. Masalah ini merupakan isu kesehatan masyarakat yang rumit dan membutuhkan pendekatan menyeluruh, lintas sektor, serta berkesinambungan. Empat penelitian terbaru menunjukkan bahwa KDRT dalam berbagai bentuknya—fisik, psikologis, seksual, ekonomi, hingga penelantaran—masih menjadi ancaman besar, terutama di wilayah pedesaan dan pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak. Meski begitu, penelitian-penelitian tersebut juga menegaskan bahwa intervensi berbasis komunitas, termasuk yang dilakukan oleh tenaga keperawatan, memiliki dampak kuat dalam memutus rantai kekerasan melalui edukasi, pemberdayaan, pendampingan, dan kerja sama antar lembaga.

Di Desa Sidokumpul, Kabupaten Demak, kegiatan penyuluhan hukum oleh Universitas Muria Kudus (Afif dkk., 2025) berhasil mengubah cara pandang masyarakat yang semula menganggap KDRT sebagai urusan domestik menjadi persoalan publik yang harus ditindak bersama. Dari 50 peserta yang terdiri dari ibu rumah tangga, remaja putri, tokoh masyarakat hingga perangkat desa, pemahaman mengenai bentuk-bentuk KDRT meningkat signifikan: dari 30 persen menjadi 90 persen setelah intervensi. Warga

kemudian membentuk kelompok “Keluarga Sadar Hukum” sebagai wadah edukasi dan advokasi berkelanjutan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran hukum yang dilakukan secara partisipatif dapat mengubah sikap komunitas, termasuk pada kelompok laki-laki dan tokoh adat yang selama ini sering mempertahankan norma patriarki.

Hasil serupa terlihat di Kelurahan Petir, Tangerang, melalui kegiatan penyuluhan oleh Rahmadani dan Suartini (2022). Dilaksanakan melalui Majelis Ta’lim Al-Barokah, program ini meningkatkan jumlah peserta dengan pemahaman tinggi mengenai KDRT dari 26 persen menjadi 54 persen. Intervensi tidak hanya membahas aspek hukum, tetapi juga memberikan informasi mengenai hak-hak korban, seperti hak atas perlindungan, layanan kesehatan, kerahasiaan identitas, serta dukungan psikososial dan rohani. Antusiasme peserta menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang bersifat dialogis, kontekstual, dan selaras dengan nilai-nilai lokal jauh lebih efektif dibanding metode ceramah satu arah. Sementara itu, penelitian oleh Irna Nursanti dkk. (2020) menyoroti bahwa peningkatan kesadaran saja tidak cukup tanpa respons memadai untuk kasus yang sudah terjadi. Melalui wawancara dengan delapan perempuan hamil korban KDRT di Kalimantan Barat, penelitian ini menunjukkan bahwa dampak KDRT

berlanjut meski luka fisik sembuh, termasuk stres berat, gangguan kunjungan ANC, dan risiko bayi dengan berat lahir rendah. Para korban menggunakan berbagai mekanisme koping seperti mengungsi ke rumah keluarga, pasrah, atau menyerahkan anak untuk diasuh pihak lain karena tekanan ekonomi, budaya, dan kurangnya akses bantuan. Mereka berharap tenaga kesehatan, termasuk perawat, dapat memberikan layanan tanpa diskriminasi, bersikap empatik, dan membantu menghubungkan mereka dengan layanan perlindungan. Di sinilah peran perawat komunitas dan maternitas menjadi sangat penting, terutama sebagai pihak pertama yang dapat mendeteksi KDRT selama pemeriksaan kehamilan dan mengoordinasikan rujukan ke layanan terkait seperti P2TP2A, pekerja sosial, dan penasihat hukum.

Feronica dkk. (2024) memperluas pembahasan pada kekerasan terhadap anak yang sering tidak dilaporkan karena dilakukan oleh orang terdekat. Penelitian di DKI Jakarta dan Tangerang menemukan bahwa walaupun sebagian besar orang tua menolak kekerasan, masih ada 26,5 persen yang menganggap hukuman fisik wajar selama “tidak membahayakan”. Anak-anak juga melaporkan pernah mengalami atau melihat kekerasan baik di rumah, sekolah maupun media sosial, namun banyak yang memilih diam karena rasa takut atau anggapan bahwa situasi tersebut normal.

Temuan ini memperkuat perlunya program pencegahan melalui pengasuhan positif, yang menekankan komunikasi yang baik, penguatan perilaku positif, dan pengendalian emosi tanpa kekerasan. Dalam hal ini, perawat komunitas dapat bekerja sama dengan guru, kader posyandu, dan tokoh agama untuk menyelenggarakan kelas parenting, menyediakan media edukasi, serta membentuk kelompok dukungan bagi orang tua

KESIMPULAN

Kajian terhadap empat penelitian terbaru menunjukkan bahwa KDRT masih menjadi persoalan serius di Indonesia, dipengaruhi oleh rendahnya literasi hukum, budaya patriarkis, ketergantungan ekonomi, serta anggapan bahwa kekerasan adalah masalah pribadi. Meski demikian, intervensi berbasis komunitas terbukti mampu meningkatkan kesadaran dan mengubah sikap masyarakat secara signifikan. Program penyuluhan, pemberdayaan berbasis kelompok lokal, dan edukasi hukum tidak hanya memperluas pemahaman warga tentang bentuk KDRT dan hak korban, tetapi juga mendorong terbentuknya inisiatif kolektif yang mendukung pencegahan kekerasan.

Di sisi lain, temuan yang berkaitan dengan perempuan hamil dan anak korban kekerasan menegaskan bahwa dampak KDRT tidak hanya bersifat psikologis, tetapi juga mengancam kesehatan maternal dan

perkembangan anak. Situasi ini memperlihatkan pentingnya peran perawat komunitas sebagai garda terdepan dalam pencegahan, deteksi dini, pendampingan trauma, serta penghubung antara korban dan layanan hukum maupun psikososial.

Secara keseluruhan, literatur menunjukkan bahwa upaya mengatasi KDRT memerlukan pendekatan komprehensif yang menggabungkan edukasi, pemberdayaan, dukungan lintas sektor, dan intervensi kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Pendekatan komunitas yang kuat dan kolaboratif menjadi kunci untuk memutus siklus kekerasan dan memperkuat perlindungan bagi kelompok rentan.

REFERENSI

- Nursanti, I., Aprilya, D., Anggraini, D., & Widakdo, G. (2021). Pengalaman Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(2), 57-65.
- Nurfaizah, A., Sulistyorini, T., & Rachmawati, L. (2023). Dampak kekerasan dalam rumah tangga terhadap kesehatan mental anak. *Jurnal Sosial dan Kesehatan*, 7(1), 55-66.
- Rahmadani, D. A., & Suartini. (2022). Analisis faktor pemicu terjadinya kekerasan dalam rumah tangga di masyarakat. *Jurnal Studi Gender dan Anak*, 4(2), 120-130.
- Hakimi, N. A., Putri, M., & Ritonga, F. U. (2025). Intervensi pekerja sosial dalam menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga melalui pendekatan case work di UPTD PPA Provinsi Sumatera Utara. *Krepa: Kreativitas Pada Abdimas*, 5(8).
- Syafiuddin, A., Sabadina, U., & Tristy, M. T. (2025). Penyuluhan hukum terhadap pencegahan kekerasan dalam rumah tangga di Desa Sidokumpul, Guntur, Demak. *Indonesia Bergerak: Jurnal Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 48-57.
- Campbell, J. C. (2018). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- Feronica, F., Dewi, Z. L., & Pandia, W. S. S. (2024). Pencegahan kekerasan terhadap anak di lingkungan rumah tangga melalui metode pengasuhan positif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 112-121.
- García-Moreno, C., Hegarty, K., d'Oliveira, A. F. L., Koziol-McLain, J., Colombini, M., & Feder, G. (2015). The health-systems response to violence against women. *The Lancet*, 385(9977), 1567-1579.
- Heise, L., & Kotsadam, A. (2015). Cross-national and multilevel correlates of partner violence. *Population and Development Review*, 41(1), 1-29.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2023). Profil kekerasan terhadap perempuan dan anak di Indonesia. KemenPPPA.
- Syafiuddin, A., Sabadina, U., & Tristy, M. T. (2025). Penyuluhan hukum terhadap pencegahan kekerasan dalam rumah tangga di Desa Sidokumpul, Guntur, Demak. *Indonesia Bergerak: Jurnal Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 48-57.
- UNICEF. (2020). Child discipline and violence at home. UNICEF Publications.
- World Health Organization. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018. WHO Press.

Astuti, P., & Handayani, S. (2021). Peran perawat komunitas dalam pencegahan kekerasan berbasis gender. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 85–94.

Putri, R. A., & Sari, N. (2020). Edukasi kesehatan sebagai upaya criteria? *BMJ*, 343, d57

pencegahan kekerasan dalam rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 210–218.

Feder, G., et al. (2011). How far does screening women for domestic violence in healthcare settings meet accepted