

**KONTRIBUSI *SELF ESTEEM* DAN PENGASUHAN ORANGTUA (IBU)
TERHADAP PERILAKU AGRESIF PADA ANAK KORBAN KDRT**

TESIS



OLEH

**OPI ANDRIANI
NIM. 17151063**

Ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam mendapatkan
gelar Magister Pendidikan

**PROGRAM STUDI S2 BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS
NEGERI PADANG
2019**

ABSTRACT

Opi Andriani. 2019. "Contribution of Self-esteem and Parenting (Mother) to the Aggressive Behavior of Child Victims of Domestic Violence". Thesis. S2 Guidance and Counseling Study Program Faculty of Education, Universitas Negeri Padang.

Aggressive behavior is an action that intends to hurt and hurt others, both physically and psychologically to express their feelings so as to achieve the desired goals through violence of physical, verbal, angry and hostility. The cause of aggressive behavior is thought to be caused by: feeling inadequate, inadequate care, stress, bad relationships and the effects of violence in the mass media and low self-esteem. This study aims to describe the self-esteem, parenting (mother), and aggressive behavior of child victims of domestic violence, examine the contribution of self-esteem to aggressive behavior, the contribution of parenting (mother) to aggressive behavior, and the contribution of self-esteem and parenting (mother) parental care together towards the aggressive behavior of child victims of domestic violence.

This research uses a quantitative approach with descriptive and correlation types. The population of the study was 73 students of SMA N 7 Padang, identified as victims of domestic violence, amounting to 73 people, selected by purposive sampling technique. Data were collected using The Culture Free Self Esteem (CFSEI-2) self-esteem instruments, Parental Care, and Aggressive Behavior. Data were processed using simple regression analysis techniques and multiple regression.

The findings of this study indicate that: the overall self-esteem of child victims of domestic violence is in the low category, the care of the parents of child victims of domestic violence is in a fairly good category, and the behavior of child victims of domestic violence is in the moderate category. This study also shows that self-esteem contributes to the aggressive behavior of child victims of domestic violence by 22.2%, parenting (mother) to aggressive behavior of children victims of domestic violence by 33.8%, and self-esteem and parenting by parents jointly contribute to the aggressive behavior of child victims of domestic violence by 41.7%. The implication of the results of the study can be used as one of the needs analysis for school counselors to create a guidance and counseling service program relating to students who come from victims of domestic violence. The program aims to alleviate student problems related to self esteem, parenting (mother) and minimize aggressive behavior in school.

Keywords: Parenting, Self Esteem, Aggressive Behavior, Domestic Violence

ABSTRAK

Opi Andriani. 2019. “Kontribusi Self Esteem dan Pengasuhan Orangtua (Ibu) terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT”. Tesis. Program Studi S2 Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang.

Perilaku agresif adalah tindakan yang bermaksud untuk menyakiti dan melukai orang lain, baik secara fisik maupun psikologis untuk mengekspresikan perasaannya sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan melalui kekerasan fisik, verbal, marah dan sikap permusuhan. Penyebab perilaku agresif diduga disebabkan oleh: merasa kurang diperhatikan, pengasuhan yang kurang tepat, tertekan, pergaulan buruk dan efek dari tayangan kekerasan di media masa dan rendahnya *self esteem*. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan *self esteem*, pengasuhan orangtua (ibu), dan perilaku agresif anak korban KDRT, menguji kontribusi *self esteem* terhadap perilaku agresif, kontribusi pengasuhan orangtua (ibu) terhadap perilaku agresif, dan kontribusi *self esteem* dan pengasuhan orangtua (ibu) secara bersama-sama terhadap perilaku agresif anak korban KDRT.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis deskriptif dan korelasi. Populasi penelitian adalah siswa SMA N 7 Padang yang teridentifikasi sebagai anak korban KDRT berjumlah 73 orang, yang dipilih dengan teknik *Purposif sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen *self esteem* jenis *The Culture Free Self Esteem* (CFSEI-2), Pengasuhan Orangtua, dan Perilaku Agresif. Data diolah dengan menggunakan teknik analisis regresi sederhana dan regresi ganda.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa: *self esteem* anak korban KDRT secara keseluruhan berada pada kategori rendah, pengasuhan orangtua anak korban KDRT berada pada kategori cukup baik, dan perilaku anak korban KDRT berada pada kategori sedang. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa *self esteem* berkontribusi terhadap perilaku agresif anak korban KDRT sebesar 22.2%, pengasuhan orangtua (ibu) terhadap perilaku agresif anak korban KDRT sebesar 33.8%, dan *self esteem* dan pengasuhan orangtua secara bersama-sama berkontribusi terhadap perilaku agresif anak korban KDRT sebesar 41.7%. Implikasi hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu analisis kebutuhan bagi guru BK / Konselor sekolah membuat program pelayanan bimbingan dan konseling yang berkaitan dengan siswa yang berasal dari anak korban KDRT. Program tersebut bertujuan untuk mengentaskan permasalahan siswa yang berkaitan dengan *self esteem*, pengasuhan orangtua (ibu) dan meminimalisir perilaku agresif di sekolah.

Kata Kunci: Pengasuhan orangtua, Self Esteem, Perilaku Agresif, KDRT

PERSETUJUAN AKHIR TESIS

Nama Mahasiswa : Opi Andriani

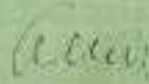
NIM : 17151063

Nama

Tanda Tangan

Tanggal

Dr. Ningsih, M.Pd, Kom.
Pembimbing I



11/01/2019

Dr. Yuni Kurniati, M.Pd, Kom.
Pembimbing II



11/01/2019

Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Padang







Prof. Dr. H. H. H. H. H.
NIP. 19630320 198003 1 002

Ketua Program Studi S2
Bimbingan dan Konseling FIP UNP



Prof. Dr. H. H. H. H. H.
NIP. 19630320 198003 1 001

**PERSETUJUAN KOMISI
UJIAN TESIS MAGISTER PENDIDIKAN**

No	Nama	Tanda tangan
1	<u>Dr. Alizamar, M.Pd., Kons.</u> <i>Ketua</i>	 _____
2	<u>Dr. Yeni Kameli, M.Pd., Kons.</u> <i>Sekretaris</i>	 _____
3	<u>Prof. Dr. Mudjiran, M.S., Kons.</u> <i>Anggota</i>	 _____
4	<u>Prof. Dr. Herman Nirwana, M.S., Kons.</u> <i>Anggota</i>	 _____

Mahasiswa:

Nama : **Opi Andriani**

NIM : 17151063

Tanggal Ujian : 4 November 2019

SURAT PERNYATAAN

Dengan saya nyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, tesis dengan judul " **Kontribusi Self Esteem dan Pengasuhan Orangtua (Ibu) terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT di SMA N 7 Padang**" adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Negeri Padang maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Di dalam karya tulis ini, tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan pada daftar rujukan.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padang, Oktober 2019
Saya yang menyatakan



Opi Andriani
Opi Andriani
NIM. 17151063

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT. Atas rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan hasil penelitian ini. Shalawat beriring salam kita mohonkan kepada Allah semoga disampaikan kepada Rasullullah Muhammad SAW, yang telah memberikan teladan dalam menjalani kehidupan, khususnya dalam menuntut ilmu dan penerapannya. Peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, sebagai ungkapan rasa terima kasih, peneliti sampaikan kepada yang terhormat.

1. Bapak Dr. Alizamar, M.Pd., Kons. Selaku pembimbing I, yang memberi bimbingan baik penuh kesabaran dan ketulusan dalam meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan, motivasi yang begitu berarti kepada peneliti demi kesempurnaan tesis ini.
2. Ibu Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons. Selaku pembimbing II, yang memberi bimbingan baik penuh kesabaran dan ketulusan dalam meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan, motivasi yang begitu berarti kepada peneliti demi kesempurnaan tesis ini.
3. Bapak Prof. Dr. Mudjiran, M.S., Kons., selaku kontributor I dengan kesabaran dan ketulusan telah meluangkan waktu dan menyumbangkan pemikiran dalam memberikan arahan dan masukan demi penyempurnaan proposal penelitian.
4. Bapak Prof. Dr. Herman Nirwana, M. Pd., Kons., selaku kontributor II dengan kesabaran dan ketulusan telah meluangkan waktu dan menyumbangkan pemikiran dalam memberikan arahan dan masukan demi penyempurnaan proposal penelitian.
5. Dosen Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang, khususnya dosen Program Studi S2 Bimbingan dan Konseling yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat membantu dalam penyelesaian Penulisan proposal.
6. Pimpinan dan staf Program studi S2 Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang yang telah memberi pelayanan terbaik kepada penulis.

7. Kepala Sekolah, Guru, Karyawan, dan Siswa SMA N 7 Padang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengadakan uji coba dan mengadakan penelitian.
8. Teristimewa kepada ayahanda Bapak Saidi dan Ibunda Yusnidar beserta seluruh anggota keluarga tercinta yang senantiasa memberikan motivasi, semangat, bantuan secara moril dan materil demi kesuksesan dibidang akademik.
9. Rekan-rekan mahasiswa program studi S2 Bimbingan dan Konseling FIP, khususnya angkatan 2017 yang senantiasa saling berbagi dan bekerja sama dalam proses penyelesaian studi di UNP.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan proposal, tentunya tidak dapat disebutkan nama seluruhnya.

Semoga Allah senantiasa memberikan berkah dan nilai ibadah yang tinggi kepada seluruh pihak tersebut atas segala bantuan yang telah diberikan kepada peneliti. Peneliti berharap penulisan hasil penelitian tesis yang berjudul “Kontribusi *Self Esteem* dan Pengasuhan orangtua (Ibu) terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT” bermanfaat bagi semua pihak terkait dan berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam rangka mencapai kesejahteraan hidup manusia.

Peneliti menyadari dalam penulisan hasil penelitian ini terdapat kekeliruan atau kekurangan yang berada di luar pemikiran. Oleh karena itu, masukan dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi kesempurnaan penulisan hasil penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat dilakukan dengan baik dan bermanfaat bagi lembaga pendidikan terkait. Atas perhatian dari semua pihak yang mengetahui dan membaca hasil penelitian ini, penulis ucapkan terima kasih.

Padang, Oktober 2019

Opi Andriani
NIM. 1715106

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
PERSETUJUAN AKHIR TESIS	iii
PERSETUJUAN KOMISI UJIAN TESIS	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	15
C. Pembatasan Masalah	18
D. Perumusan Masalah	19
E. Tujuan Penelitian	19
F. Manfaat Penelitian	20
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	22
A. Landasan Teori.....	22
1. Perilaku Agresif	22
a. Pengertian Perilaku Agresif	22
b. Karakteristik Perilaku Agresif	24
c. Macam-macam Perilaku Agresif.....	25
d. Faktor Penyebab Perilaku Agresif	30
e. Perilaku Agresif Anak Korban KDRT.....	33
2. <i>Self Esteem</i>	37
a. Pengertian <i>Self Esteem</i>	37
b. Aspek-aspek <i>Self Esteem</i>	38
c. Karakteristik <i>Self Esteem</i>	41
d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self Esteem</i>	43
e. Pembentukan <i>Self Esteem</i>	46
3. Pengasuhan Orangtua.....	47
a. Pengertian Pengasuhan Orangtua	47

b. Aspek-aspek Pengasuhan Orangtua	49
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengasuhan Orangtua.....	54
d. Kekurangan dan Kelebihan Pengasuhan Orangtua.....	55
B. Kaitan <i>Self Esteem</i> dan Pengasuhan Orangtuadengan Perilaku AgresifAnak Korban KDRT	55
C. Implikasi Terhadap Pelayanan Bimbingan dan Konseling.....	60
D. Penelitian Relevan	66
E. Kerangka Konseptual	69
F. Hipotesis Penelitian.....	70
BAB III. METODE PENELITIAN	71
A. Jenis Penelitian.....	71
B. Subjek Penelitian.....	71
C. Defenisi Operasional.....	74
D. Pengembangan Instrumen	75
E. Teknik Pengumpulan Data.....	85
F. Teknik Analisis Data.....	86
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	92
A. Deskripsi Data.....	93
B. Pengujian Persyaratan Analisis.....	106
C. Pengujian Hipotesis Penelitian.....	106
D. Pembahasan Hasil Penelitian	118
E. Keterbatasan Penelitian.....	144
BAB V PENUTUP.....	145
A. Simpulan.....	145
B. Implikasi.....	147
C. Saran.....	150
KEPUSTAKAAN	152

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jenis Kasus Kekerasan pada Perempuan Berdasarkan Data WCC Sumatera Barat Tahun 2017.....	5
2. Perilaku Agresif di SMA N 7 Padang	11
3. Pengalaman Anak Korban KDRT di SMA N 7 Padang.....	12
4. Subjek Penelitian Berdasarkan Jumlah Siswa Agresif yang Dikategorikan sebagai Anak Korban KDRT di SMA N 7 Padang.....	72
5. Skor Jawaban Penelitian untuk Perilaku Agresif.....	76
6. Kisi-kisi Instrumen Perilaku Agresif.....	76
7. Skor Alternatif Jawaban Instrumen Penelitian Pengasuhan Orangtua (Ibu)	78
8. Kisi-kisi Instrumen Pengasuhan Orangtua	78
9. Hasil Uji Reliabilitas Butir Instrumen Penelitian	85
10. klasifikasi skor self Esteem	87
11. Kategorisasi Penskoran dan Persentase Pengasuhan Orangtua (Ibu)....	87
12. kategorisasi Penskoran dan Persentase Perilaku Agresif.....	88
13. Kategori Skor <i>Self Esteem</i> Anak Korban KDRT.....	93
14. Klasifikasi Berdasarkan Mean dan SD Aspek <i>Self Esteem</i>	94
15. Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengasuhan Orangtua (Ibu) (X_2) Berdasarkan Kategori (n=73)	96
16. Rata-rata (<i>Mean</i>) dan persentase (%) Skor Keseluruhan Pengasuhan Orangtua (Ibu) (n=73)	97
17. Distribusi Rata-rata (<i>Mean</i>) dan persentase (%) Skor Berdasarkan dimensi kontrol (n=73)	98
18. Distribusi Rata-rata (<i>Mean</i>) dan Persentase (%) Skor Berdasarkan Sub Variabel Dimensi Kehangatan (n=73).....	98
19. Distribusi Frekuensi dan Persentase Perilaku Agresif (Y) Berdasarkan Kategori (n = 73)	100
20. Distribusi Rata-rata (Mean) dan Persentase (%) Skor Keseluruhan Perilaku Agresif Anak Korban KDRT (n=73)	101
21. Distribusi Frekuensi dan Kategori Sub Variabel Agresif Fisik (n=73)	102
22. Distribusi Frekuensi dan Kategori Sub Variabel Agresi Verbal (n=73).....	103
23. Distribusi Frekuensi dan Kategori Sub Variabel Agresi Marah (n=73)	104
24. Distribusi Frekuensi dan Kategori Sub Variabel Sikap Permusuhan (n=73).....	105

25. Uji Normalitas Data	107
26. Uji Linieritas Data <i>Self esteem</i> , Pengasuhan Orangtua (Ibu), dan Perilaku Agresif	107
27. Hasil Uji Multikolinieritas antara <i>Self Esteem</i> , Pengasuhan Orangtua (Ibu)	108
28. Hasil Analisis Koefisien Determinasi Kontribusi <i>Self Esteem</i> Terhadap Perilaku Agresif anak korban KDR	109
29. Hasil Uji Signifikansi Kontribusi <i>Self esteem</i> Terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	110
30. Hasil Analisis Regresi Sederhana Kontribusi <i>Self Esteem</i> Terhadap Perilaku Anak Korban KDRT	111
31. Hasil Analisis Koefisien Determinasi Kontribusi Pengasuhan Orangtua (Ibu) dengan Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	111
32. Hasil Uji Signifikansi Kontribusi Pengasuhan Orangtua (Ibu) Terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	112
33. Hasil Analisis Regresi Sederhana Kontribusi Pengasuhan Orangtua (Ibu) Terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	113
34. Hasil Uji Koefisien Regresi Ganda <i>Self Esteem</i> dan Pengasuhan Orangtua (Ibu) Terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	113
35. Hasil Uji Signifikansi Kontribusi <i>Self Esteem</i> dan Pengasuhan Orangtua secara Bersama-sama terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	115
36. Hasil Analisis Regresi Ganda Kontribusi <i>Self Esteem</i> dan Pengasuhan Orangtua (Ibu) Secara Bersama-sama Terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	115

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konseptual.....	69
2. Kontribusi Variabel X1 dan X2 terhadap Y.....	118

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Pedoman Wawancara Siswa dan Guru BK.....	164
2. Angket Studi Kebutuhan tentang Perilaku Agresif dan Anak Korban KDRT	167
3. Persentase Perilaku Agresif dan Anak Korban KDRT Berdasarkan Angket Studi Kebutuhan di SMA N 7 Padang Tahun 2019 (N=73).....	174
4. Uji Coba Instrumen Pengasuhan Orangtua.....	177
5. Tabulasi Data Uji Coba.....	187
6. Hasil Uji Validitas Butir Instrumen Penelitian	189
7. Hasil Uji Realibilitas Instrumen Penelitian.....	198
8. Instrumen Penelitian	200
9. Tabulasi Data Penelitian	208
10. Hasil Uji Linieritas.....	215
11. Hasil Uji Normalitas	220
12. Hasil Uji Multikolonieritas	224
13. Hasil Uji Analisis Regresi Sederhana <i>Self Esteem</i> Terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT.....	227
14. Hasil Uji Analisis Regresi Sederhana Pengasuhan Orangtua (Ibu) terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	229
15. Hasil Uji Analisis Regresi Ganda <i>Self Esteem</i> dan Pengasuhan Orangtua (Ibu) terhadap Perilaku Agresif Anak Korban KDRT	231
16. Surat Izin Pengumpulan Data Awal	233
17. Surat Izin Pemakaian Instrumen Penelitian <i>Self Esteem</i>	236
18. Surat Izin Uji Coba Instrumen Pengasuhan Orangtua	238
19. Surat Izin Penelitian	240
20. Surat Balasan dari Sekolah	242

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sekolah menjadi tempat untuk menimba ilmu serta membantu membentuk karakter pribadi yang positif dan dapat mengendalikan diri. Anak yang berstatus pelajar di sekolah sangat diharapkan mampu mengaktualisasikan diri menjadi pribadi yang percaya diri, ceria, beradaptasi dengan lingkungan, menghargai orang lain, berpikir jernih, mengembangkan potensi, serta mampu mengekspresikan dirinya. Namun pada saat ini sering terjadi masalah-masalah di institusi pendidikan, terutama sekali banyak yang melakukan kenakalan. Salah satu dari bentuk kenakalan yang dilakukan oleh anak adalah tindakan kekerasan sangat bertentangan dengan tujuan pendidikan yang membentuk karakter cerdas pada penerus bangsa. Kekerasan sering dikaitkan dengan perilaku agresif.

Anak menerapkan perilaku yang mengarah pada agresi dapat terjadi setiap saat, di dalam maupun di luar lingkungan sekolah. Perilaku agresi dapat berupa perilaku menyakiti hati maupun merusak benda milik orang lain sehingga tidak dapat diterima oleh lingkungan sosial. Hal ini dapat menyebabkan dampak negatif terhadap bidang sosial dan belajar baik bagi pelaku maupun korban. Rahmawati & Asyanti (2017); Wilson, (2003) menyatakan bahwa anak remaja yang memiliki kecenderungan berperilaku agresif dapat mengalami hambatan belajar, masalah interpersonal dan memiliki keterampilan sosial yang rendah (Hann, 2002). Sedangkan korban

perilaku agresif akan mengalami sakit fisik, psikis serta kerguian secara materi (Kartono, 2005). Selanjutnya, Perilaku agresif juga dapat menyebabkan turunnya hasil belajar siswa bagi pelaku maupun bagi korban (Saputra, Hanifah, & Widagdo, 2017).

Alizamar, Syahputra, Afdal, Ardi, & Trizeta (2018) juga menjelaskan bahwa perilaku agresif yang terjadi di kalangan pelajar dapat menunjukkan penurunan kualitas pendidikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Gentile, Lynch, Linder, & Walsh (2004) yang menjelaskan bahwa anak berperilaku agresif pada umumnya memiliki prestasi akademik yang rendah dan mengalami kesulitan belajar. Selanjutnya, Perilaku agresif secara signifikan mampu mengubah iklim sekolah dari segi psikologis menjadi kurang kondusif sehingga menurunnya prestasi siswa (MacNeil, Prater, & Busch, 2009).

Anak dapat dikategorikan berperilaku agresi apabila menunjukkan beberapa kecenderungan perilaku seperti mudah marah, antisosial, tidak ceria, sulit menerima pendapat orang lain, serta sering mencari perhatian dengan tindak kekerasan (Anantasari, 2006). Selain itu, Zulaiha, Husen, & Bakar (2019) menjelaskan bentuk perilaku yang ditampilkan anak yang agresif seperti pemarah, merusak benda/barang orang lain, berkelahi, sombong, mencari perhatian, mudah beralih perhatian, iri hati, kejam, tidak bertanggung jawab dan berbicara kasar, menghina, menolak melakukan tugas, melempar barang, mencubit, menendang, mendorong untuk mendapatkan keinginan, mengganggu teman, memukul, mudah marah dan

berkelahi serta usil. Tindakan agresi ini dapat menimbulkan bahaya dan ketidaknyamanan dalam berinteraksi. Apabila tidak segera ditangani, maka akan perpeluang menjadi perilaku menetap.

Penelitian Guswani & Kawuryan (2011) terungkap bahwa terdapat siswa yang berperilaku agresif yang berada pada kategori sangat tinggi sebesar 8.67%, tinggi sebesar 22%, sedang sebesar 34%, rendah sebesar 32%, dan sangat rendah sebesar 3.33%. Hal ini dapat dipahami bahwa masih ada sebagian besar anak yang berperilaku agresif di sekolah. Penelitian Sari (2016) mengungkapkan bahwa tingkat perilaku agresi siswa pada umumnya tergolong tinggi dan terdapat perbedaan perilaku agresif berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa perilaku agresif sebagian besar dilakukan oleh anak sekolah dengan tingkat agresi yang berbeda berdasarkan jenis kelamin.

Penelitian Alizamar, et al. (2018) mengungkapkan beberapa perilaku agresif cenderung ditampilkan anak laki-laki dan perempuan seperti agresif secara fisik dengan menunjukkan kemarahan langsung (memukul, menendang, mendorong sambil menghina). Sedangkan agresif verbal ditampilkan dengan niat menyakiti seperti gosip, pengucilan dan berprasangka buruk yang cenderung dilakukan oleh anak perempuan. Artinya, masih adanya perilaku agresif pada siswa dengan kecenderungan laki-laki lebih kearah agresi fisik sedangkan perempuan lebih kearah agresi verbal.

Hasil penelitian Putri & Nauli (2015) mengungkapkan 83 responden yang diteliti memperoleh hasil bahwa mayoritas remaja laki-laki memiliki

perilaku pembulian yang tinggi sebanyak 31 orang (66,0%) dibandingkan remaja perempuan yaitu sebanyak 11 responden(30,6%). Hal ini menunjukkan laki-laki lebih agresif dari pada perempuan. Secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku agresif masih banyak dilakukan oleh anak usia sekolah. Pratama, Syahniar, & Karneli (2016) menjelaskan bahwa tindakan agresif yang dilakukan anak cenderung berasal dari keluarga yang bermasalah. Artinya anak yang berperilaku agresi tidak menutup kemungkinan adalah anak korban kekerasan dalam keluarga dan sekolah.

Kekerasan dalam keluarga dapat diartikan sebagai tindakan menyakiti atau pun merusak benda milik anggota keluarga. Termasuk didalamnya yaitu segala bentuk ancaman, tutur kata yang kasar maupun segala tindakan yang mengakibatkan penderitaan bagi korbannya. KDRT dalam hal ini berupa tindakan kekerasan yang dilakukan oleh seorang pasangan, pengasuh, atau orangtua terhadap individu yang tidak berdaya dan tidak menghendaki tindakan tersebut terjadi padanya.

Wicaksana (2008) mengemukakan bahwa KDRT adalah perilaku menyakiti dan mencederai secara fisik maupun psikis emosional yang mengakibatkan kesakitan dan distress (penderita subjektif) yang tidak dikehendaki oleh pihak yang disakiti yang terjadi dalam lingkup keluarga (rumah tangga). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 Pasal 1 Ayat 1 menjelaskan bahwa KDRT adalah suatu perbuatan yang dilakukan pada perempuan yang menimbulkan kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan/atau penelantaran rumah tangga.

Kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia dinilai sudah sangat mengkhawatirkan. Hal ini dirangkum oleh berbagai lembaga yang menangani permasalahan berkaitan dengan kekerasan pada perempuan. Komisi Nasional Perempuan Indonesia (2018) menyatakan 300.000 kasus KDRT terjadi pada tahun 2017. Lembaga Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (LBH APIK) mencatat 308 kasus KDRT pada tahun 2018 dan merupakan kasus tertinggi, yaitu 47.35 % dari kasus lainnya (Putri, 2018). Khusus wilayah Sumatera Barat, diperoleh data dari beberapa lembaga menangani kasus kekerasan. Di antaranya, Nurani Perempuan *Women's Crisis Center* (WCC) yang menangani kasus kekerasan pada wanita, diperoleh data mengenai kekerasan yang terjadi di Sumatera Barat pada Tahun 2017, sebagai berikut.

Tabel 1. Jenis Kasus Kekerasan pada Perempuan Berdasarkan Data WCC Sumatera Barat Tahun 2017

Jenis Kasus	Jumlah
Kekerasan dalam rumah tangga	43
Kekerasan seksual (perkosaan, pelecehan seksual dan eksploitasi seksual)	54
Trafficking	6
Kekerasan dalam pacaran	2
Non kekerasan berbasis gender	4
Total	109

(Sumber: *Women's Crisis Center* Sumatera Barat, 2018)

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebanyak 109 kasus kekerasan terdaftar di WCC. Di antara kasus tersebut, terdapat 43 kasus KDRT. Koordinator WCC menyatakan angka tersebut meningkat setiap tahunnya.

Penelitian Ramadhan (2017) terungkap bahwa dalam rumah tangga terjadi kekerasan fisik sebesar 82.7%, kekerasan psikologis sebesar

78%, kekerasan seksual sebesar 72.7%, penelantaran rumah tangga sebesar 82.1%, ancaman untuk melakukan perbuatan pemaksaan atau perampasan sebesar 80.3% dari jumlah responden 36 orang. Berdasarkan uraian dipahami bahwa KDRT pada umumnya terjadi pada perempuan atau kaum lemah secara fisik dan mental.

Kecenderungan anak berperilaku agresif tidak terlepas dari dampak lingkungan dan keluarga, di mana anak atau remaja selalu berinteraksi. Anak yang sering menyaksikan, mendengar dan berada di lingkungan kekerasan setiap hari rentan mengalami gangguan fisik dan psikis (Bair-Merritt, Blackstone, & Feudtner, 2006). Cao, Li, Zhao, Zhang, Guo, Zhang, & Luo (2016) terungkap bahwa KDRT berdampak buruk pada perilaku anak-anak seperti kecemasan, depresi, masalah interaksi sosial, masalah perhatian, kenakalan, agresif, dan eksternalisasi. Manumpahi, Goni, & Pongoh (2016) juga mengungkapkan bahwa banyak dampak dari KDRT terhadap psikologis anak, salah satunya menjadikan anak agresif, suka mengganggu, suka menggertak dan suka bertingkah sombong.

Anak korban KDRT memiliki pengalaman yang berdampak pada kehidupan jangka panjang seperti gangguan fisik dan psikis. Selain itu, Djamarah (2004) mengemukakan bahwa segala yang ada terjadi di dalam keluarga turut mempengaruhi cara berpikir dan tingkah laku remaja. Bandura menyatakan ada tiga sumber tingkah laku agresif yaitu pengaruh keluarga, pengaruh subkultur menjadi sumber agresifitasnya adalah komunikasi atau kontak langsung yang berulang terjadi antara semua anggota masyarakat di

mana anak tinggal, modeling yang bersifat simbolis seperti media massa (Susantyo, 2016).

Suprihatin (2012) menjelaskan agresi yang terjadi pada anak dapat terbentuk karena anak sering melihat dan menyaksikan KDRT secara langsung atau tidak langsung oleh orangtua. Artinya, agresi dapat dipelajari melalui pengamatan atau peniruan dan semakin sering hal tersebut diperkuat semakin sering pula akan terjadi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dipahami bahwa perilaku agresif bukan bawaan anak sejak lahir namun terbentuk akibat dari proses perkembangan yang disertai dukungan seperti kondisi lingkungan keluarga yang kurang optimal.

Hasil penelitian Hartini (2012) mengungkapkan bahwa anak dapat mengadopsi perilaku agresinya dari hasil belajar, melalui pengamatan anak pada orangtua serta anak dapat meniru tingkah laku orangtua yang melakukan kekerasan tersebut. Hasil penelitian ini berusaha menjelaskan bahwa perilaku yang ditampilkan anak merupakan tingkah laku yang dipelajari dari lingkungannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Bandura bahwa perilaku agresif merupakan sesuatu yang dipelajari dan bukannya perilaku yang dibawa individu sejak lahir (Susantyo, 2016).

Namun tidak semua pengalaman kekerasan berdampak kepada semua anak remaja. Wahab (2010) menjelaskan bahwa remaja akan mengulangi pengalaman kekerasan tersebut, tergantung pada ketahanan mental dan kepribadiannya pada saat menghadapi dan menilai kondisi atau peristiwa yang dialami. Ketahanan mental dan penilaian dapat berupa kekuatan yang

dipengaruhi dari dalam dan luar individu. Oleh sebab itu, salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku agresif adalah harga diri (*self esteem*).

Harga diri (*Self esteem*) adalah penilaian individu secara keseluruhan. Setiap individu memiliki kesempatan untuk mengevaluasi dirinya sendiri berdasarkan nilai-nilai dari dalam dan luar individu. Pada kondisi tertentu, anak dapat memiliki harga diri rendah atau tinggi. Namun, setiap individu perlu memiliki *self esteem* yang tinggi untuk keberhasilan dan kebahagiaan hidupnya (Rhepon & Nirwana, 2016). Individu yang memiliki penilaian positif akan merasa dirinya berharga, mampu menghargai orang lain dan menghargai kondisi yang dihadapinya. Penilaian yang positif tersebut menandakan bahwa individu memiliki harga diri yang tinggi.

Seseorang yang memiliki harga diri yang rendah, akan berperilaku agresif sebagai motif untuk meningkatkan harga dirinya. Hasil penelitian Fauziah (2018) mengungkapkan bahwa anak-anak yang pernah mengalami kekerasan, cenderung menganggap dirinya sebagai orang yang gagal, tidak mampu, dan tidak berharga. Krahe menjelaskan bahwa rendahnya harga diri akan memicu perilaku agresif sebagai akibat dari perasaan dan penilaian negatif mengenai kondisi yang dialami menjadikan individu melakukan penyerangan terhadap orang lain (Puspitasari & Indrawati, 2014).

Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt, & Caspi (2005) menyatakan *self esteem* dapat mempengaruhi perilaku agresif di mana individu yang memiliki harga diri rendah berkemungkinan melakukan

perbuatan mengacu pada agresi yang bertujuan memperoleh pengakuan dan meningkatkan harga diri. Berdasarkan uraian tersebut maka dapat dipahami bahwa perilaku agresif anak korban KDRT dapat dipengaruhi oleh *self esteem*, dimana perilaku agresif yang ditampilkan bertujuan untuk memperoleh pengakuan sebagai upaya meningkatkan harga diri yang rendah (berdasarkan penilaiannya) dengan cara melakukan penyerangan terhadap orang lain atau benda.

Selain harga diri, pengasuhan orangtua dapat juga mempengaruhi perilaku agresif. Pengasuhan orangtua merupakan salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan kepribadian anak, dimana orangtua adalah lingkungan pertama kali yang menerima kehadiran anak (Faturochman, 2006). Hal ini sesuai dengan pendapat Trenas, Félix, Osuna, José, & Herruzo (2009) yang mengungkapkan bahwa perilaku agresif dipengaruhi oleh bagaimana pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua.

Orangtua dapat membentuk karakter anak melalui pengontrolan, pengalaman frustrasi anak dan juga cara orang tua memberikan penguatan ataupun hukuman terhadap tingkah laku agresif (Gustav Einstein, Endang Sri Indrawati, 2016). Santrock (2012) menjelaskan bahwa secara alami ibu adalah pengasuh yang lebih baik daripada ayah, sehingga ibu memiliki peluang untuk membentuk karakter anak lebih baik melalui pengasuhan.

Anak yang tinggal bersama orangtua atau lingkungan keluarga yang tidak harmonis pada hakikatnya memerlukan peran setidaknya salah satu

orangtua. Dalam hal ini, ibu memiliki peran pengasuhan yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Orangtua yang intensif terhadap perkembangan anaknya tidak akan menjadikan anak merasa terpuruk dan ikut merasakan dampak KDRT secara langsung maupun tidak langsung dan berlarut-larut.

Selain kondisi kekerasan yang dialami ibu, beberapa orangtua tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk anaknya, termasuk pengasuhan yang tepat untuk anaknya. Hal tersebut tidak terlepas dari kondisi rumah tangga yang terkadang menjadi alasan terabaikannya hak anak untuk berkembang secara optimal. Situasi yang tidak menentu, serba kekurangan dan rumit membuat ibu menjadi stres sehingga cenderung bersikap kasar dan mengabaikan kebutuhan perkembangan anak (Widiastuti & Sekartini, 2016). Padahal meningkatkan kualitas pengasuhan orangtua (ibu) selama masa remaja dapat mengurangi perilaku bermasalah pada anak.

Baumrind (1971) menjelaskan bahwa peran utama orangtua adalah mempengaruhi, mengajar, dan mengendalikan anak mereka. Berdasarkan uraian tersebut dapat dipahami bahwa anak dengan pengasuhan yang tidak baik maka akan cenderung membentuk perilaku agresif. Hal ini mengindikasikan bahwa pengasuhan orangtua memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku. Kemudian dijelaskan pula bahwa pengasuhan orangtua terdapat dua dimensi yaitu dimensi kontrol dan kehangatan.

Pada dasarnya orangtua tidak menerapkan pengasuhan tunggal terhadap anak karena dalam kenyataannya ketiga perlakuan tersebut

digunakan secara bersamaan dalam mendidik, membimbing, dan mengarahkan anaknya (Minda, Erlamsyah & Syahniar, 2013). Artinya, orangtua menerapkan pengasuhan pada anak sesuai dengan kebutuhan. Dariyo (2004) bahwa pengasuhan yang diterapkan orangtua cenderung mengarah pada pengasuhan situasional dan fleksibel. Oleh sebab itu, baik dan buruknya pengasuhan yang diterapkan akan menentukan perkembangan kepribadian seseorang.

Penelitian Solina, Erlamsyah, & Syahniar (2013) memperoleh hasil sebagian besar pengasuhan orangtua terhadap anak baik (38%), cukup (35%), kurang (14%), dan sangat baik (13%). Dari temuan ini dapat dilihat bahwa masih ada orangtua yang belum optimal dalam pengasuhannya. Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan di SMA N 7 Padang menggunakan angket studi kebutuhan, ditemukan anak berperilaku agresif yang teridentifikasi sebagai anak korban KDRT berjumlah 83 siswa. Adapun bentuk perilaku agresif yang ditampilkan oleh anak korban KDRT berdasarkan persentase tertinggi dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 2. Perilaku Agresif di SMA N 7 Padang

Perilaku Agresif	%
Membalas ketika dipukuli teman	68,67
Mencoret meja	61,45
Membalas menghina saat ada yang menghina	45,78
Suka mengolok-olok kesalahan teman	43,37
Membalas lebih kasar saat ada yang berkata kasar	39,73
Mencaci teman yang bertubuh gendut/kurus	33,73

Adapun Pengalaman anak korban KDRT yang terungkap dari 83 siswa berperilaku agresif tersebut dalam kurun waktu tiga bulan terakhir

dirincikan dalam bentuk Tabel 4 berdasarkan persentase tertinggi, sebagai berikut.

Tabel 3. Pengalaman Anak Korban KDRT di SMA N 7 Padang

Pengalaman Anak Korban KDRT	%
Anak merasa sedih jika kedua orangtua tidak akur	90,36
Anak melihat orangtuanya bertengkar	73,49
Anak merasa tertekan saat kedua orangtua bertengkar	69,88
Anak merasa sedih jika penyebab pertengkaran kedua orangtua adalah terkait dirinya	72,29
Orangtua mengeluarkan kata-kata kasar saat bertengkar	30,12
Serta anak melihat anggota keluarga melempar barang ketika bertengkar	25,30

Hasil studi awal perilaku agresif dan anak korban KDRT tersebut berdasarkan persentase tertinggi, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran 3. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2019 di SMA N 7 Padang dengan salah satu anak korban KDRT yang berinisial DD diperoleh informasi bahwa DD tidak memiliki figur yang baik dalam keluarganya. Di sekolah DD lebih banyak diam dari pada berinteraksi karena baginya hanya akan menambah beban. DD hanya mencari hal yang menurutnya senang tanpa harus berurusan dengan orang lain, namun DD suka usil pada teman yang lemah darinya. Sering bermalas-malasan karena menurutnya tidak ada yang menganggapnya hebat di rumah jadi untuk apa berusaha keras di luar.

Hal yang dilakukan DD saat melihat ibunya memperoleh perlakuan kasar secara verbal maupun fisik adalah diam. Namun dalam hati kecewa pada ayah dan membenci ibunya yang lemah. DD juga mengakui bahwa dirinya tidak memiliki tujuan hidup, terkadang timbul penyesalan telah ada di dunia. Menurut DD ibunya tidak peduli dengan apapun yang terjadi pada

dirinya begitu juga ayah. DD pun tidak mengharapkan siapapun untuk peduli pada dirinya kecuali guru BK yang sering DD temui.

Hasil wawancara dengan salah satu Guru BK yang berinisial RN di SMA N 7 Padang pada 28 Januari 2019 terungkap bahwa anak yang bermasalah demikian pada umumnya datang sendiri menemui guru BK karena sulitnya siswa untuk terbuka. Siswa yang keluarganya KDRT sering menunjukkan gejala-gejala perubahan secara psikologis yang tidak sehat seperti sering melamun, mudah menangis saat ditanya, hilangnya percaya diri, pendiam, sering menyendiri dalam kelas dari pada bergaul dengan temannya, putus asa untuk terus berada di sekolah sehingga sering cabut atau bolos dalam arti kata mereka lebih suka mencari kesenangan di luar kelas dari pada menghadapi tantangan dalam belajar, rendah diri dengan kemampuan yang ada. Beberapa anak juga cenderung bersikap kasar dalam berbicara dan bertindak.

Selain itu, guru BK juga menjelaskan bahwa DD merupakan siswa asuhnya yang saat ini berada di kelas XI. Guru BK tersebut mengatakan bahwa belum ada pelayanan khusus yang diberikan kepada siswa-siswa yang bermasalah demikian di sekolah kecuali layanan konseling individu yang menurut guru BK tersebut belum membawa perubahan yang sangat signifikan terhadap perubahan kondisi siswa yang menjadi anak korban KDRT. Setiap pelayanan yang diberikan belum pernah ada tindak lanjut baik pendekatan, jenis layanan serta kegiatan pendukung yang kiranya dapat dilakukan untuk menelusuri lebih lanjut sebab berbagai hal yang dipertimbangkan. Harapan

guru BK, siswa-siswa yang berada di lingkungan KDRT mendapatkan pelayanan khusus dan intensif serta tuntas dalam waktu yang tidak terlalu lama.

Meskipun berada lingkungan yang kurang mendukung perkembangan, seorang anak tetap dituntut untuk tumbuh secara optimal dan menyelesaikan tugas perkembangannya. Anak yang berkembang dengan baik dapat ditandai dengan minimnya perilaku agresif. Namun lingkungan keluarga sangat mempengaruhi tingkat agresif pada anak. Sebab keluarga adalah madrasah pertama bagi anak dan menjadi salah satu penentu perilaku anak.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, perlu berbagai lembaga atau institusi seperti sekolah yang memiliki wewenang untuk menyelesaikan atau mengentaskan permasalahan yang terjadi, namun pada kenyataan belum komprehensif. Bimbingan dan konseling mestinya mengambil peran terkait dengan upaya pencegahan dan pengentasan masalah. Konselor yang profesional memiliki wewenang dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling bagi anak korban KDRT. Beberapa kemungkinan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku tersebut, perlu dibahas lebih dalam sebagai dasar untuk menentukan langkah-langkah yang tepat dalam mengurangi perilaku agresif pada anak korban KDRT.

Pelayanan BK dapat diberikan sebagai upaya mengentaskan kondisi individu yang terganggu dengan ciri utama yaitu; terhambat/ terhalang, terancam/tertindas, terabaikan, terlanjur dan terhina (Prayitno, 2009). Prayitno(2016)juga menjelaskan bahwa pelayanan BK dapat diselenggarakan

dimana saja, dan kapan saja dengan berbagai bidang pelayanan seperti pribadi, belajar, sosial, karir dan keluarga. Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan BK yang tepat dalam pengentasan masalah pada anak korban KDRT, maka perlu diteliti terlebih dahulu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku agresif anak korban KDRT. Dua di antara faktor tersebut adalah *self esteem* dan pengasuhan orangtua (ibu).

Berdasarkan pernyataan dan hasil penelitian yang telah dipaparkan, kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga cenderung terjadi terhadap kaum perempuan atau ibu dari anak korban KDRT. Oleh sebab itu, pada penelitian ini akan mendalami bagaimana gambaran *self esteem* dan pengasuhan orangtua (ibu) serta kontribusinya terhadap perilaku agresif pada anak korban KDRT.

B. Identifikasi Masalah

Remaja yang mengalami dan menyaksikan KDRT dikategorikan sebagai anak korban KDRT. Anak korban KDRT memiliki pengalaman kekerasan yang dapat dipelajari sehingga berdampak pada psikologis yang menimbulkan reaksi agresif. Perilaku agresif adalah perilaku yang bermaksud untuk menyakiti orang lain secara perilaku dan verbal (Rahman, 2013). Perilaku ini tidak terjadi begitu saja, namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi sehingga terbentuknya perilaku agresif.

Apollo & Ancok (2003) menyebutkan kecenderungan perilaku agresif dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal seperti kondisi diri pribadi remaja, lingkungan keluarga yang kurang memberikan kasih sayang,

lingkungan masyarakat dan sekolah yang tidak sehat. Berbagai kondisi yang ada dalam diri individu, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku agresif adalah *self esteem*. Donnellan et al. (2005) menyatakan *self esteem* dapat mempengaruhi perilaku agresif di mana individu yang memiliki harga diri rendah memiliki kemungkinan melakukan perbuatan yang mengacu pada agresi.

Harga diri (*self esteem*) merupakan penilaian terhadap diri sendiri yang dibuat oleh individu dan dipengaruhi oleh karakteristik orang lain sebagai pembanding. Setiap individu memiliki penilaian yang berbeda-beda mengenai kondisi dan pengalaman yang sedang terbentuk. *Self esteem* yang dimiliki setiap individu pun berbeda, ada yang tinggi dan rendah. Individu yang memiliki harga diri rendah akan mempengaruhi segala aspek kehidupan individu termasuk perilaku yang akan ditampilkan.

Selain *self esteem*, berbagai kondisi dari luar seperti lingkungan keluarga juga dapat membentuk perilaku agresif pada remaja. Salah satunya adalah pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua. Trenas et al. (2009) mengungkapkan perilaku agresif dipengaruhi oleh cara pengasuhan yang diterapkan orangtua. Dalam hal ini, ibu adalah salah satu orangtua yang memiliki peluang besar dalam membentuk karakter anak. Salah satu tujuannya dari pengasuhan adalah agar anak memiliki kepribadian yang matang. Setiap keluarga menerapkan pengasuhan dengan tingkat intensitas yang berbeda-beda melalui dimensi kontrol dan kehangatan.

Pengasuhan yang diterapkan tersebut masing-masing memiliki karakteristik yang jika diterapkan akan mempengaruhi perilaku anak. Hal ini disebabkan anak dapat mengadopsi perilaku dari hasil belajar, melalui pengamatan anak pada orangtua serta anak dapat meniru tingkah laku orangtua (Hartini, 2012). Uraian di atas dapat dipahami bahwa KDRT dapat berdampak pada perilaku anak menjadi agresif. Perilaku agresif tersebut dapat dipengaruhi oleh *self esteem* dan pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua.

Berdasarkan latar belakang masalah dan kajian umum yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Adanya anak yang agresif yang terdapat di sekolah.
2. Adanya tindakan agersif yang cenderung dilakukan perempuan dan laki-laki.
3. Adanya anak yang agresif secara fisik dan verbal seperti memukul, menendang, mendorong, dan menghina, menggossip.
4. Adanya anak agresif yang memiliki masalah ketrampilan sosial yang rendah, masalah interpersonal, prestasi akademik yang rendah dan sulit dalam belajar dan penurunan kualitas pendidikan.
5. Adanya anak yang mengalami kekerasan cenderung menganggap dirinya sebagai orang yang gagal, tidak mampu, dan tidak berharga.
6. Adanya kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga berupa kekeresan fisik, psikologis, seksual, dan penelantaran rumah tangga.

7. Masih ada anak Indonesia yang mengalami pendisiplinan dengan cara kekerasan atau agresi psikologis dan hukuman fisik.
8. Masih adanya perempuan di Indonesia yang menjadi korban KDRT.
9. Adanya kasus perempuan sebagai korban KDRT yang meningkat setiap tahunnya di Indonesia.
10. Masih adanya kekerasan pada anak yang dilakukan oleh keluarga dan pengasuh.
11. Adanya korban KDRT di kota Padang.
12. Adanya kekerasan yang dilakukan oleh pasangan suami istri.
13. Terdapat anak yang menjadi saksi peristiwa kekerasan mengalami gangguan fisik dan psikologis seperti cemas, depresi, bermasalah di interaksi sosial, kenakalan, dan agresi.
14. Adanya anak korban KDRT yang cenderung agresif, suka mengganggu, dan suka menggertak, membalas lebih agresif, dan mencaci teman.
15. Adanya anak memiliki sikap yang pesimis, kurang percaya diri terhadap diri sendiri.
16. Adanya anak yang menunjukkan sikap yang tidak berharga dan menunjukkan sikap yang inferior.
17. Adanya anak yang memperoleh pengasuhan yang kurang baik.
18. Adanya anak korban KDRT di sekolah belum mendapat pelayanan dengan baik di sekolah.

C. Pembatasan Masalah

Mengingat luasnya ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini, maka perlu dilakukan pembatasan masalah pada penelitian dan lebih terfokus pada pencapaian penelitian. Masalah penelitian dibatasi pada *self esteem* dan pengasuhan orangtua (ibu) terhadap perilaku agresif anak korban KDRT.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan batasan masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran *self esteem* pada anak korban KDRT?
2. Bagaimana gambaran pengasuhan orangtua (ibu) pada anak korban KDRT?
3. Bagaimana gambaran perilaku agresif pada anak korban KDRT?
4. Seberapa besar kontribusi *self esteem* terhadap perilaku agresif anak korban KDRT?
5. Seberapa besar kontribusi pengasuhan orangtua (ibu) terhadap perilaku agresif anak korban KDRT?
6. Seberapa besar kontribusi antara *self esteem* pengasuhan orangtua (ibu) secara bersama-sama terhadap perilaku agresif anak korban KDRT.

E. Tujuan Penelitian

Setiap penelitian mempunyai tujuan sebagai arah dan sasaran yang akan dicapai, sesuai dengan rumusan permasalahan yang telah dikemukakan maka penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan dan mendeskripsikan hal-hal sebagai berikut:

1. Gambaran *self esteem* anak korban KDRT.
2. Gambaran pengasuhan orangtua (ibu) anak korban KDRT.
3. Gambaran perilaku agresif anak korban KDRT.
4. Kontribusi *self esteem* terhadap perilaku agresif anak korban KDRT
5. Kontribusi pengasuhan orangtua (ibu) terhadap perilaku agresif anak korban KDRT
6. Kontribusi *self esteem* dan pengasuhan orangtua (ibu) secara bersama-sama terhadap perilaku agresif anak korban KDRT.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dikemukakan secara teoretis dan praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat teoretis
 - a. Sebagai sumbangan pemikiran bagi khasanah ilmu pengetahuan dan intelektual dalam bidang studi bimbingan dan konseling tentang anak korban KDRT
 - b. Hasil penelitian dapat memperkaya konsep untuk penelitian selanjutnya berkaitan dengan pengasuhan orangtua, *self esteem*, dan perilaku agresif anak korban KDRT.
2. Manfaat praktis
 - a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu yang diperoleh di lapangan dan perkuliahan sebagai bekal menjadi seorang pendidik.

b. Manfaat bagi guru BK dan konselor

Bagi guru BK dan konselor, untuk mengetahui analisis kebutuhan siswa terutama bagi siswa yang termasuk ke dalam populasi khusus yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan program bimbingan dan konseling, serta upaya pemberian bantuan kepada siswa di sekolah dan masyarakat yang mengalami KDRT.