

Empowering Women Victims of Domestic Violence (DV) By The Departement of Women's Empowerment and Child Protection of Samarinda City

Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Pada Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Kota Samarinda

Dyah Fitri Ananta^{1*}, Zulkifli Abdullah²

^{1,2}Pembangunan Sosial Universitas Mulawarman

ARTICLE INFO

Article history:

Received: November 30, 2025

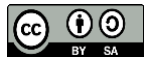
Accepted: March 23, 2026

Kata Kunci:

Pemberdayaan Perempuan; Kekerasan Dalam Rumah Tangga; Pemerintah Daerah; Kesetaraan Gender

Keywords:

Women's Empowerment; Domestic Violence; Local Government; Gender Equality



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2026 by Author. Published by PT Citra Media Publishing.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pemberdayaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Samarinda. Pemberdayaan dipandang sebagai langkah penting untuk memulihkan kemandirian, kepercayaan diri, dan kualitas hidup penyintas. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan dipilih secara purposive yang meliputi penyintas KDRT sebagai informan utama, pejabat bidang pemberdayaan perempuan sebagai informan kunci, serta staf UPTD PPA sebagai informan pendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan dilakukan melalui tiga pendekatan utama: enabling, empowering, dan protecting. Pendekatan enabling diwujudkan melalui penyediaan

informasi, layanan konseling, edukasi tentang KDRT, serta fasilitas pengaduan untuk membangun kesadaran dan keberanian korban. Pendekatan empowering mencakup pelatihan keterampilan, bantuan modal usaha, penguatan kapasitas ekonomi, serta fasilitasi pendidikan kesetaraan guna meningkatkan kemandirian penyintas. Sementara itu, pendekatan protecting dilakukan melalui penyediaan rumah aman, perlindungan hukum, pendampingan psikologis, serta kerja sama lintas lembaga untuk menjamin keselamatan dan pemulihan korban. Program-program tersebut terbukti meningkatkan kepercayaan diri, kemandirian ekonomi, dan ketahanan psikososial penyintas. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi kendala berupa keterbatasan anggaran, minimnya tenaga profesional, serta stigma sosial di masyarakat. Penelitian ini menegaskan bahwa model pemberdayaan berbasis enabling, empowering, dan protecting oleh DP3A Kota Samarinda memberikan dampak positif, meskipun masih memerlukan penguatan agar pelaksanaannya lebih optimal dan berkelanjutan.

ABSTRACT

This study aims to describe the empowerment of women survivors of domestic violence carried out by the Women's Empowerment and Child Protection Agency (DP3A) of Samarinda City. Empowerment is considered a crucial step in rebuilding survivors' independence, self-confidence, and quality of life. This research uses a descriptive qualitative method with data

*Corresponding author

E-mail addresses: dyahfitriananta06@gmail.com

collected through observation, interviews, and documentation. Informants were selected using purposive sampling and consisted of domestic violence survivors as the main informants, the head of the women's empowerment division as key informants, and staff of the Regional Technical Implementation Unit for Women and Child Protection (UPTD PPA) as supporting informants. The findings show that empowerment is implemented through three main approaches: enabling, empowering, and protecting. The enabling approach includes providing information, counseling services, education on domestic violence, and complaint facilities to build survivors' awareness and courage. The empowering approach involves skills training, business capital assistance, strengthening economic capacity, and facilitating equivalency education to increase survivors' independence. Meanwhile, the protecting approach includes the provision of safe houses, legal protection, psychological assistance, and cross-institutional collaboration to ensure victims' safety and recovery. These programs contribute to improving survivors' self-confidence, economic independence, and psychosocial resilience. However, the implementation still faces challenges such as limited budgets, a shortage of professional personnel, and persistent social stigma. This study concludes that the enabling, empowering, and protecting model implemented by DP3A Samarinda has produced positive impacts, although further strengthening is needed to ensure optimal and sustainable implementation.

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan merupakan masalah global yang luas dan serius, dengan tingkat prevalensi yang sangat bervariasi antarwilayah dan populasi. Fenomena ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial budaya serta kerap tersembunyi akibat stigma dan respons kelembagaan yang belum memadai (Alhabib et al., 2010; Arman Hanapi et al., 2025). Dalam berbagai konteks sosial, budaya, dan ekonomi, perempuan terus mengalami kekerasan dalam hubungan intim yang sering kali tidak terlihat, dinormalisasi, atau tidak ditangani secara efektif oleh institusi formal (Daruwalla et al., 2020; Maulida, 2024). Studi multi-negara yang dilakukan WHO menunjukkan bahwa prevalensi kekerasan fisik atau seksual oleh pasangan intim sepanjang hidup berkisar antara 15% hingga 71% di berbagai negara, menegaskan bahwa kekerasan ini bersifat meluas meskipun bukan sesuatu yang tak terhindarkan (Daruwalla et al., 2020; Garcia-Moreno et al., 2006; O'Campo et al., 2016).

Meskipun kesadaran global terhadap kekerasan dalam rumah tangga terus meningkat, realitas kehidupan para penyintas menunjukkan bahwa perlindungan saja tidaklah cukup. Penyintas sering menghadapi trauma psikologis jangka panjang, stigma sosial, dan ketergantungan ekonomi yang secara kolektif menghambat kemampuan mereka untuk membangun kembali kehidupan secara mandiri (Cattaneo et al., 2021; Najla & Hermawati, 2025). Kondisi ini mendorong terjadinya pergeseran dalam wacana kebijakan dan akademik, dari fokus yang semata-mata menekankan perlindungan korban menuju kerangka yang lebih komprehensif berbasis pemberdayaan penyintas (Goodman et al., 2016). Dalam kerangka ini, pemberdayaan dipahami sebagai upaya yang melampaui perlindungan fisik, dengan menekankan pemulihan psikologis, penguatan kapasitas ekonomi, dan pengurangan stigma sosial yang menghambat proses pemulihan (Kaburi & Kaburi, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa aliansi yang kuat antara penyintas dan pendukung dapat secara signifikan mengurangi gejala depresi dan PTSD melalui peningkatan rasa aman dan kontrol diri (Menon & Allen, 2022). Pendekatan yang berpusat pada penyintas menekankan pilihan klien, kemitraan, serta kepekaan terhadap kebutuhan individu, yang terbukti berkontribusi pada peningkatan pemberdayaan dan kesejahteraan penyintas (Gregory et al., 2021; Nnawulezi et al., 2018).

Dalam beberapa dekade terakhir, kajian tentang pemberdayaan perempuan berkembang pesat dan menegaskan bahwa pemberdayaan merupakan proses multidimensional yang mencakup akses terhadap sumber daya, penguatan kemampuan bertindak, serta pencapaian hasil yang diinginkan (Lloyd et al., 2017). Dalam konteks pemulihan korban kekerasan dalam rumah tangga, pemberdayaan mencakup penyembuhan psikologis, kemandirian ekonomi, perlindungan hukum, dan reintegrasi sosial (Amirroud et al., 2022). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa strategi pemberdayaan yang berfokus pada kekuatan penyintas mampu mendorong pertumbuhan pascatrauma, meningkatkan harga diri, serta memperkuat keterampilan coping, sekaligus membantu penyedia layanan memberikan dukungan yang lebih efektif (Lumawag & Balongoy, 2025). Dimensi penting pemberdayaan meliputi keterampilan kehidupan rumah tangga, penilaian diri secara kognitif, perubahan sikap, agensi ekonomi, serta akses terhadap sumber daya, yang secara kolektif membantu perempuan menghadapi kekerasan secara lebih adaptif. Narasi penyintas juga menegaskan peran penting relasi suportif dan jaringan komunitas dalam membangun resiliensi, sehingga kerangka teori ekologi dan pemberdayaan menjadi relevan untuk memahami proses pemulihan (Albanesi et al., 2021; Kaburi & Kaburi, 2023). Namun demikian, beberapa intervensi dapat secara tidak sengaja meningkatkan risiko jika pemberdayaan ekonomi menantang relasi kuasa tanpa perlindungan yang memadai, sehingga diperlukan program yang komprehensif, berpusat pada penyintas, dan mampu menjawab kebutuhan secara holistik.

Di banyak komunitas di Indonesia, penyintas kekerasan dalam rumah tangga masih menghadapi stigma sosial dan norma budaya yang kuat yang memandang kekerasan sebagai urusan privat, sehingga pelaporan dan pencarian bantuan sering terhambat. Perempuan yang berani melapor kerap disalahkan, dikucilkan, atau ditekan untuk berdamai dengan pelaku, yang pada akhirnya membatasi akses terhadap layanan dukungan dan menghambat pemulihan jangka panjang (Masni & Saputra, 2024; Nur Hayati et al., 2013; Sabri et al., 2024). Tantangan ini juga dihadapi oleh program pemerintah daerah yang harus beroperasi dalam konteks norma sosial yang mengakar dan lemahnya penegakan hukum (Afrianty, 2018). Dalam situasi tersebut, organisasi perempuan di tingkat lokal memainkan peran penting dalam membantu penyintas menegosiasikan agensi mereka, termasuk dalam mengakses sistem hukum dan layanan perlindungan (Firmansyah et al., 2025; M Raichan Sugiarto et al., 2025; Suchmasasi et al., 2021). Oleh karena itu, penguatan koordinasi antara

pemerintah, organisasi masyarakat sipil, dan komunitas lokal, serta penyesuaian intervensi dengan konteks budaya setempat, menjadi kunci untuk meningkatkan efektivitas program pemberdayaan dan mendukung pemulihan penyintas secara berkelanjutan.

Studi ini berfokus pada implementasi program pemberdayaan perempuan bagi penyintas kekerasan dalam rumah tangga oleh sebuah instansi pemerintah daerah di Indonesia. Secara khusus, studi ini meneliti praktik-praktik Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di Samarinda, sebuah kota yang telah mengembangkan layanan terpadu bagi para penyintas. Kota Samarinda merupakan salah satu kota dengan tingkat kekerasan dalam rumah tangga tertinggi di antara kota-kota yang ada di provinsi Kalimantan Timur, berdasarkan data dari simfoni Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak kota Samarinda dan data UPTD PPA kota Samarinda dilampirkan sebagai berikut :

Tahun	Kasus	Usia	Jumlah
2022	Perempuan Korban KDRT	Anak : 6 Orang Dewasa : 13 Orang	19 Orang
2023	Perempuan Korban KDRT	Anak : 13 Orang Dewasa: 21 Orang	34 Orang
2024	Perempuan Korban KDRT	Anak : 29 Orang Dewasa: 36 Orang	65 Orang
2025	Perempuan Korban KDRT	Anak : 16 Orang Dewasa: 33 Orang	49 Oran

Sumber: Dinas UPTD PPA Kota Samarinda

Jumlah perempuan korban KDRT yang ditangani Dinas dan UPTD PPA kota Samarinda terus meningkat setiap tahun, bahkan pada paruh pertama 2025 hampir menyami total kasus tahun 2023. Fenomena ini menunjukkan bahwa upaya sosialisasi dan penanganan kasus belum cukup menekan angka kekerasan tanpa disertai strategi pemberdayaan yang berkelanjutan. Kondisi korban KDRT di Samarinda umumnya memperhatikan, ditandai dengan ketergantungan ekonomi pada pelaku, kurangnya keterampilan kerja, serta minimnya dukungan sosial. Berbagai faktor seperti ketidaksetaraan gender, budaya patriarki, rendahnya pendidikan dan tekanan ekonomi turut memperburuk kerentanan korban, sehingga banyak dari mereka sulit mandiri dan berisiko kembali ke lingkungan kekerasan.

Dalam konteks ini, pemberdayaan perempuan menjadi langkah penting untuk membantu penyintas membangun kembali kepercayaan diri, memperkuat kemampuan ekonomi, dan memperoleh kehidupan yang lebih layak (Nur, 2019). Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPA) Kota Samarinda memiliki peran strategis dalam memberikan perlindungan, dukungan psikologis, bantuan hukum, pelatihan keterampilan, hingga bantuan ekonomi bagi korban untuk mendorong kemandirian mereka. Namun,

implementasi program pemberdayaan masih menghadapi hambatan seperti stigma sosial, ketakutan korban untuk melapor, keterbatasan anggaran, serta kurangnya tenaga profesional.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini berfokus pada upaya pemberdayaan perempuan korban KDRT yang dilaksanakan oleh DPPA Kota Samarinda serta tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas program pemberdayaan sekaligus mengidentifikasi strategi yang lebih efektif dalam menghadapi persoalan KDRT di masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif sebagaimana dijelaskan (Creswell et al., 2006) yaitu pendekatan yang bertujuan memahami makna pengalaman sosial secara mendalam melalui pengumpulan data di lingkungan alami partisipan. Lokasi penelitian dilaksanakan di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Samarinda, tempat berlangsungnya seluruh proses pengumpulan data terkait pemberdayaan perempuan korban KDRT. Peneliti membagi kategori informan ke dalam tiga kelompok, yaitu informan utama berupa penyintas KDRT, informan kunci seperti Kepala Bidang Kualitas Hidup Perempuan dan Ketua Pelaksana Pemberdayaan Perempuan, serta informan pendukung yaitu staf UPTD PPA yang terlibat langsung dalam pelayanan, pendampingan, dan pemberdayaan korban.

Data penelitian dibedakan menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder (Miles et al., 2014). Data primer diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur, observasi langsung terhadap proses pelayanan dan pemberdayaan di dinas serta UPTD PPA, serta dokumentasi lapangan. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari dokumen resmi seperti profil lembaga, struktur organisasi, laporan kegiatan, statistik kasus KDRT, serta literatur ilmiah yang relevan dengan topik penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk menggambarkan suasana pelayanan, alur pendampingan korban, serta fasilitas pendukung pemberdayaan. Wawancara dilakukan secara tatap muka untuk menggali informasi rinci mengenai pengalaman penyintas, pelaksanaan program, dan kebijakan dinas. Dokumentasi digunakan untuk memperkuat temuan melalui foto kegiatan, arsip, dan dokumen pendukung lainnya.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan menyeleksi serta mengelompokkan data sesuai fokus penelitian. Penyajian data disusun dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan pola pemberdayaan berbasis *enabling, empowering, dan protecting* (Sasia et al., 2023). Tahap akhir adalah penarikan kesimpulan yang diverifikasi dengan cara

membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk memastikan temuan penelitian valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

HASIL

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Samarinda merupakan salah satu perangkat daerah yang bertanggung jawab dalam melaksanakan urusan pemerintah di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Lembaga ini berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan serta menjamin pemenuhan hak dan perlindungan bagi anak-anak di wilayah Kota Samarinda. Kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak terletak di Jl. Dahlia Komplek Balai Kota No. 1, Kota Samarinda, Kalimantan Timur, 75121. Lokasi ini berada di kawasan pusat pemerintahan Kota Samarinda yang memudahkan akses bagi masyarakat dan pemangku kepentingan dalam menjangkau layanan yang disediakan oleh dinas. Keberadaan kantor di area setrategis ini juga mendukung koordinasi lintas sektor dengan instansi pemerintah lainnya. Dengan lokasi yang strategis dan dukungan yang memadai, Dinas Pemberdayaan dan Perlindungan Anak Kota Samarinda berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang optimal dalam upaya pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak di wilayahnya.

Pemberdayaan Sosial dan Ekonomi bagi Perempuan Korban KDRT (Empowering)

Pemberdayaan perempuan korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan bagian penting dari proses pemulihan yang dilakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Samarinda. Program ini dirancang untuk membantu penyintas membangun kembali kemandirian, terutama pada aspek sosial dan ekonomi, melalui berbagai bentuk pelatihan keterampilan yang disesuaikan dengan minat dan kemampuan masing-masing korban, seperti menjahit, membatik, membuat kue, dan usaha kecil lainnya. Program pemberdayaan diberikan setelah korban menjalani pendampingan awal dan dinyatakan siap secara mental.

UPTD PPA berperan pada tahap asesmen awal, pendampingan hukum, serta pemulihan psikologis. Hasil asesmen ini menjadi dasar pengalihan korban ke program pemberdayaan di DP3A. Dalam beberapa kasus, UPTD PPA juga berkoordinasi dengan Dinas Sosial untuk penempatan korban di Panti Sosial Karya Wanita guna mendapatkan pelatihan tambahan. Pelaksanaan program pemberdayaan teknis berada di bawah DP3A melalui kegiatan Manajemen Kewirausahaan Mandiri (MKM), yang bekerja sama dengan instruktur pelatihan, pelaku UMKM, dan instansi teknis lainnya. Selain pelatihan, sebagian peserta mendapatkan bantuan alat usaha seperti mesin jahit, oven, atau peralatan memasak agar dapat langsung mempraktikkan keterampilan dan memulai usaha mandiri.

DP3A juga menekankan pentingnya kesiapan mental penyintas, sehingga layanan konseling diberikan sebelum mengikuti pelatihan untuk membantu mengatasi trauma dan

meningkatkan kepercayaan diri. Selain itu, pembentukan kelompok usaha bersama atau komunitas penyintas difasilitasi untuk memperkuat dukungan sosial, berbagi pengalaman, dan bekerja sama dalam pemasaran produk. Secara keseluruhan, program pemberdayaan ini tidak hanya membekali keterampilan teknis tetapi juga memperkuat aspek psikologis dan sosial sehingga penyintas dapat lebih mandiri, produktif, serta mampu membangun kembali kehidupan pasca KDRT.

Pemberian Akses dan Dukungan Layanan Bagi Perempuan Korban KDRT (*Enabling*)

Akses terhadap layanan perlindungan, informasi, dan bantuan sosial merupakan unsur penting dalam proses pemulihan perempuan korban KDRT. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Samarinda, melalui UPTD PPA, menyediakan layanan pengaduan, konseling, serta pendampingan hukum yang dapat diakses langsung maupun melalui telepon dan media daring. Korban yang datang akan melewati asesmen awal oleh konselor, psikolog, dan pendamping hukum untuk menentukan bentuk penanganan dan kebutuhan rujukan, seperti layanan kesehatan atau shelter rumah aman.

DP3A juga menjalin kerja sama dengan Unit PPA Polresta Samarinda, rumah sakit, psikolog klinis, dan lembaga bantuan hukum untuk memastikan korban mendapat penanganan menyeluruh. Selain aduan langsung, banyak kasus KDRT diketahui melalui RT, Forum Perkasa, maupun hotline nasional SAPA 129, sehingga memperluas jangkauan identifikasi dan penjangkauan korban. Bagi korban yang menghadapi ancaman keselamatan atau kehilangan tempat tinggal, DP3A menyediakan Rumah Aman sebagai tempat perlindungan sementara yang lokasinya dirahasiakan. Fasilitas ini menjadi ruang aman bagi korban untuk memulihkan kondisi fisik dan psikologis sebelum melanjutkan konseling atau program pemberdayaan lainnya.

Selain layanan langsung, DP3A aktif melakukan sosialisasi di kelurahan, sekolah, komunitas, serta media sosial untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hak-hak perempuan dan prosedur pelaporan kekerasan. Upaya tersebut bertujuan menjangkau korban yang takut atau tidak mengetahui akses pertolongan. Secara keseluruhan, DP3A Kota Samarinda membangun sistem layanan terpadu yang responsif dan aman, yang menegaskan bahwa pemulihan korban KDRT memerlukan dukungan struktural yang kuat melalui akses informasi, pendampingan, dan perlindungan berkelanjutan.

Perlindungan dan Keamanan bagi Perempuan Korban KDRT (*Protecting*)

Aspek perlindungan dan keamanan merupakan komponen yang sangat penting dalam pemulihan perempuan korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Samarinda, melalui UPTD PPA, menyediakan sistem perlindungan menyeluruh yang mencakup pendampingan hukum,

pendampingan psikologis, serta penyediaan tempat aman (Shelter) bagi korban yang berada dalam kondisi rawan. Pendampingan dilakukan sejak awal korban melapor, termasuk asesmen untuk menentukan tingkat risiko dan kebutuhan korban, sebelum diarahkan pada layanan hukum, kesehatan, ataupun rujukan lainnya. Shelter atau Rumah Aman menjadi bagian penting dari sistem perlindungan ini. Fasilitas tersebut memberikan tempat tinggal sementara dengan kebutuhan dasar yang terpenuhi serta jaminan keamanan bagi korban yang tidak dapat kembali ke rumah atau menghadapi ancaman keselamatan. Untuk menjaga kerahasiaan dan keamanan, kunjungan ke rumah aman dibatasi dan hanya dapat dilakukan melalui prosedur khusus di kantor DP3A. Sistem ketat ini diterapkan untuk menghindari tekanan dari pelaku maupun pihak lain yang dapat mengganggu proses pemulihan korban.

Selain perlindungan fisik, DP3A memberikan pendampingan hukum untuk membantu korban memahami hak-haknya, melapor ke kepolisian, hingga proses hukum di pengadilan termasuk pengajuan perceraian bila diperlukan. Konseling berkelanjutan juga diberikan untuk membantu korban pulih dari trauma, meningkatkan kepercayaan diri, dan membangun kemampuan mengambil keputusan secara mandiri. Upaya perlindungan yang komprehensif ini menunjukkan bahwa pemulihan korban KDRT tidak hanya terfokus pada pemenuhan kebutuhan material, tetapi juga memastikan keberlanjutan keamanan, dukungan psikologis, serta penghormatan terhadap martabat korban. Perlindungan yang kuat menjadi fondasi utama bagi perempuan penyintas untuk memulai kehidupan baru yang aman dan bebas dari kekerasan.

Hasil temuan lapangan menunjukkan bahwa kasus KDRT yang ditangani Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Samarinda tidak hanya berakar pada faktor ekonomi, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial-budaya, pendidikan, hukum, dan spiritual. Berbagai kasus yang muncul memperlihatkan kompleksitas kekerasan yang dialami korban. Kasus pernikahan dini menjadi salah satu bentuk yang menonjol, di mana korban mengalami kekerasan verbal dan psikologis karena ketidaksiapan emosional serta tekanan budaya. Kasus kekerasan fisik juga ditemukan, terutama yang dipicu oleh kecanduan alkohol atau narkoba, yang berdampak pada cedera fisik dan trauma psikis. Bentuk kekerasan lain yang kerap terjadi adalah kekerasan seksual dalam rumah tangga, di mana suami memaksakan hubungan tanpa persetujuan. Selain itu, penelantaran rumah tangga juga menjadi masalah signifikan yang berdampak pada kesejahteraan ibu dan anak. Tidak jarang pula ditemukan kasus kekerasan terhadap anak sebagai efek domino dari kekerasan yang dialami ibu. Kekerasan spiritual turut muncul ketika pelaku menggunakan tafsir agama untuk mengontrol dan menekan korban. Melalui UPTD PPA, DP3A Samarinda menerapkan pendekatan multidimensi yang meliputi pendampingan psikologis, pendampingan hukum, perlindungan fisik melalui shelter, dukungan pendidikan, serta pemulihan spiritual. Pendekatan ini menegaskan bahwa penanganan KDRT membutuhkan intervensi yang holistik dan tidak dapat disederhanakan hanya pada aspek ekonomi.

Laporan UPTD PPA menunjukkan bahwa proses pemulihan korban KDRT sangat bervariasi. Sebagian korban berhasil mencapai kemandirian setelah mengikuti konseling, pelatihan keterampilan, dan memperoleh penghasilan sendiri, bahkan beberapa di antaranya menjadi relawan untuk membantu penyintas baru. Namun, terdapat korban yang masih berada dalam tahap pemulihan panjang karena trauma berat dan ketergantungan emosional. Sebagian korban kembali ke lingkungan kekerasan akibat tekanan keluarga, belas kasihan terhadap anak, atau ketergantungan ekonomi, sehingga memunculkan tantangan tersendiri bagi pendamping. Ada pula korban yang enggan melapor karena stigma budaya, rasa malu, dan ketakutan terhadap pandangan masyarakat. DP3A Samarinda merespons hal ini dengan memperkuat edukasi berbasis masyarakat seperti PATBM dan Forum Perkasa untuk meningkatkan deteksi dini serta dukungan lingkungan sekitar. Secara umum, dinamika yang dihadapi korban menunjukkan bahwa pemberdayaan penyintas KDRT tidak dapat berjalan secara linear. DP3A perlu menerapkan pendekatan berkelanjutan dan layanan yang dipersonalisasi berdasarkan kondisi psikologis, sosial, serta tingkat kesiapan masing-masing korban. Upaya ini menjadi penting untuk memastikan penyintas benar-benar dapat pulih, terlindungi, dan mencapai kemandirian yang berkelanjutan.

Pengalaman Perempuan Korban KDRT Dalam Akses Pemberdayaan Perempuan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Samarinda

Wawancara dengan seorang penyintas KDRT memberikan gambaran langsung mengenai efektivitas layanan dan program pemberdayaan yang dilakukan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Samarinda melalui UPTD PPA. Penyintas yang identitasnya disamarkan ini merupakan perempuan berusia sekitar 40 tahun yang mengalami kekerasan fisik dan psikologis selama bertahun-tahun. Penyintas pertama kali mengetahui layanan UPTD PPA melalui tetangga yang merupakan kader kelurahan dan kemudian dibantu untuk mengakses bantuan. Saat datang ke UPTD PPA, penyintas langsung mendapatkan asesmen awal, pendampingan psikologis, visum medis, serta dukungan dalam proses pelaporan ke Unit PPA Polresta Samarinda. Karena kondisi rumah yang tidak aman, penyintas sempat ditempatkan di rumah aman (Shelter) untuk perlindungan penuh. Penyintas mengakui bahwa kehadiran UPTD PPA menjadi titik balik untuk keluar dari lingkaran kekerasan.

Setelah kondisi psikologis membaik, penyintas mengikuti program pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan membuat kue, manajemen usaha mikro, dan strategi pemasaran. Pelatihan ini tidak hanya memberi keterampilan, tetapi juga memperkuat rasa percaya diri melalui dukungan sesama penyintas. Program ini memungkinkan penyintas membangun usaha kecil dengan menitipkan kue di sekolah dan warung sekitar, sehingga mampu memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri. DP3A juga memberikan pendampingan

lanjutan terkait keuangan, pemasaran, serta akses jejaring usaha untuk memastikan keberlanjutan usaha penyintas.

DP3A dan UPTD PPA tetap melakukan monitoring setelah program selesai untuk memastikan kondisi psikologis dan perkembangan usaha. Pendampingan dilakukan melalui kunjungan langsung maupun komunikasi rutin. Korban juga tetap dapat mengakses konseling lanjutan untuk menghadapi tekanan sosial ataupun trauma yang masih muncul. Selain itu, penyintas menerima bimbingan teknis mengenai strategi pemasaran, pengelolaan usaha, dan akses dukungan sosial lainnya. Pendampingan berkelanjutan ini membuat penyintas merasa didukung dan tidak sendirian dalam proses pemulihan. Penyintas menyampaikan apresiasi mendalam terhadap pelayanan DP3A karena tidak hanya membantu pemulihan trauma tetapi juga membuka jalan menuju kemandirian ekonomi. Ia berharap program pemberdayaan dapat diperluas dan sosialisasi ditingkatkan agar lebih banyak perempuan korban KDRT mengetahui keberadaan layanan ini. Penyintas menegaskan bahwa program DP3A memberi harapan baru bagi perempuan untuk bangkit, mandiri, dan menjalani kehidupan yang lebih aman dan bermartabat.

PEMBAHASAN

Penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan perempuan korban KDRT di Kota Samarinda oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPA) berjalan melalui tiga dimensi utama, yaitu *enabling*, *empowering*, dan *protecting*. Pada aspek *enabling*, DPPA Kota Samarinda berupaya membangun iklim yang kondusif agar korban mampu mengenali hak-haknya dan berani mengambil keputusan. Hal ini dilakukan melalui edukasi dan sosialisasi tentang KDRT, penyediaan layanan konseling gratis, serta fasilitas pengaduan cepat seperti hotline dan posko aduan. Layanan tersebut membantu korban mendapatkan informasi, rasa aman, serta kesadaran untuk keluar dari siklus kekerasan.

Pada aspek *empowering*, DPPA meningkatkan kapasitas dan kemandirian penyintas melalui berbagai pelatihan keterampilan seperti menjahit, tata boga, kerajinan tangan, dan kecantikan. Selain itu, korban juga memperoleh bantuan modal usaha serta bimbingan teknis pengelolaan keuangan. Upaya ini bertujuan memperkuat kemandirian ekonomi korban, mengurangi ketergantungan pada pelaku, dan meningkatkan kemampuan mereka membangun kehidupan baru. DPPA juga memfasilitasi pendidikan kesetaraan bagi penyintas yang putus sekolah agar memiliki kesempatan lebih besar dalam meningkatkan kualitas hidup.

Pada aspek *protecting*, DPPA memberikan perlindungan komprehensif melalui penyediaan rumah aman (*shelter*), pendampingan hukum, serta pendampingan psikologis oleh tenaga profesional. Keamanan korban dijamin melalui kerja sama lintas lembaga seperti kepolisian, rumah sakit, dan lembaga bantuan hukum. Program pemberdayaan menunjukkan dampak positif, terutama pada peningkatan kepercayaan diri, pemulihan

psikologis, serta kemandirian ekonomi penyintas. Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi kendala seperti keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga profesional, dan masih kuatnya stigma sosial terhadap korban KDRT. Temuan ini menegaskan perlunya penguatan kolaborasi antarinstansi serta peningkatan kualitas layanan agar pemberdayaan perempuan korban KDRT dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan manifestasi relasi kuasa yang tidak setara dalam struktur patriarki. Kekerasan tidak hanya dipahami sebagai tindakan individual, melainkan sebagai praktik sosial yang diproduksi dan direproduksi melalui norma, institusi, dan relasi sosial yang menempatkan perempuan pada posisi subordinat (Mas'udah, 2023; Mshweshwe, 2020; Rismayadi et al., 2025). Model enabling-empowering-protecting yang diidentifikasi dalam penelitian ini menunjukkan bagaimana intervensi pemerintah daerah berupaya mengintervensi struktur tersebut melalui penyediaan akses layanan, penguatan kapasitas, dan perlindungan hukum. Dengan demikian, program pemberdayaan tidak hanya berfungsi sebagai respons terhadap kekerasan, tetapi juga sebagai mekanisme transformasi sosial yang berupaya mengurangi ketimpangan gender pada tingkat komunitas. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberdayaan penyintas merupakan proses transformasi agensi yang berlangsung secara bertahap. Dimensi enabling berperan membuka akses terhadap sumber daya dan informasi, empowering memperkuat kapasitas ekonomi dan psikologis, sementara protecting memastikan keberlanjutan perubahan melalui jaminan keamanan dan dukungan hukum. Integrasi ketiga dimensi ini mengindikasikan bahwa pemberdayaan tidak dapat dipisahkan dari perlindungan struktural. Dengan kata lain, peningkatan agensi perempuan memerlukan lingkungan institusional yang mendukung agar perubahan relasi kuasa tidak memunculkan risiko baru bagi penyintas.

Penelitian ini memperdalam pemahaman bahwa proses pemulihan penyintas tidak bersifat linear, melainkan berlangsung dalam interaksi antara faktor individu, keluarga, komunitas, dan institusi (Anderson et al., 2012; Sinko et al., 2022). Dari sudut pandang teori gender, pemulihan dapat dipahami sebagai proses negosiasi ulang posisi perempuan dalam relasi sosial. Peningkatan kepercayaan diri, kemandirian ekonomi, dan ketahanan psikososial menunjukkan bahwa penyintas tidak hanya pulih dari kekerasan, tetapi juga memperoleh ruang untuk membangun identitas dan peran sosial yang lebih otonom (Maturi, 2024; Mihäilä, 2025). Dengan demikian, pemberdayaan berfungsi sebagai mekanisme re-integrasi sosial yang memungkinkan perempuan keluar dari siklus ketergantungan dan marginalisasi.

Penelitian juga menemukan sejumlah hambatan seperti keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga profesional, dan masih kuatnya stigma sosial yang membuat beberapa korban enggan melapor. Kondisi ini menjadi tantangan bagi DPPA untuk memperluas layanan, meningkatkan kinerja pendamping, dan memperkuat kerja sama lintas sektor. Dengan demikian, model pemberdayaan berbasis enabling, empowering, protecting yang

diterapkan DPPA Kota Samarinda menunjukkan efektivitas yang cukup baik dalam membantu penyintas membangun kembali hidup mereka. Namun, peningkatan dukungan dari pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan lingkungan sosial masih sangat diperlukan agar pemberdayaan dapat berlangsung secara optimal, inklusif, dan berkelanjutan

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberdayaan perempuan korban KDRT yang dilakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPA) Kota Samarinda telah berjalan melalui tiga dimensi utama, yaitu *enabling*, *empowering*, dan *protecting*. Melalui *enabling*, DPPA mampu memberikan informasi, konseling, dan edukasi yang membantu korban menyadari hak-haknya serta berani mengambil keputusan. Pada dimensi *empowering*, program pelatihan keterampilan, bantuan modal usaha, serta fasilitasi pendidikan terbukti meningkatkan kapasitas dan kemandirian ekonomi penyintas. Sementara itu, dimensi *protecting* memberikan perlindungan hukum, pendampingan psikologis, dan penyediaan rumah aman yang menjamin keselamatan korban dan mendukung pemulihan menyeluruh. Secara keseluruhan, model pemberdayaan ini memberikan dampak positif bagi peningkatan kepercayaan diri, ketahanan psikososial, dan kemandirian ekonomi penyintas KDRT. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi kendala seperti keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga profesional, serta kuatnya stigma sosial di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kerja sama lintas sektor, peningkatan dukungan pemerintah, dan optimalisasi sumber daya agar pemberdayaan perempuan korban KDRT di Kota Samarinda dapat berjalan lebih efektif, berkelanjutan, dan berdampak luas.

Penelitian ini menyarankan beberapa rekomendasi yang perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pemberdayaan perempuan korban KDRT di Kota Samarinda. Pertama, DPPA perlu memperkuat kapasitas layanan, terutama dengan menambah tenaga profesional seperti psikolog, konselor, dan pendamping hukum agar proses pemulihan korban dapat dilakukan secara lebih optimal. Kedua, diperlukan penambahan anggaran dan penguatan fasilitas, termasuk pengembangan shelter yang lebih memadai untuk menjamin keamanan korban dalam jangka waktu lebih panjang. Ketiga, DPPA perlu meningkatkan kolaborasi lintas sektor, seperti dengan kepolisian, rumah sakit, lembaga bantuan hukum, dunia usaha, dan organisasi masyarakat sipil, untuk memperluas dukungan terhadap penyintas serta memperkuat rantai layanan perlindungan dan pemberdayaan. Keempat, penting dilakukan program yang berfokus pada penguatan ekonomi, seperti pelatihan lanjutan, inkubasi usaha, dan akses pemasaran yang berkelanjutan agar kemandirian ekonomi korban dapat terjaga. Kelima, diperlukan kampanye publik dan sosialisasi yang lebih masif untuk mengurangi stigma sosial terhadap korban serta meningkatkan kesadaran

masyarakat mengenai pentingnya pencegahan KDRT. Selain itu, perlu dibangun sistem pelaporan yang lebih mudah diakses dan ramah korban. Terakhir, penelitian lanjutan dianjurkan untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang program pemberdayaan serta mengembangkan model intervensi yang lebih inovatif dan sesuai konteks lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianty, D. (2018). Agents for Change: Local Women's Organizations and Domestic Violence in Indonesia. *Bijdragen Tot de Taal-, Land- En Volkenkunde / Journal of the Humanities and Social Sciences of Southeast Asia*, 174(1), 24–46. <https://doi.org/10.1163/22134379-17401024>
- Albanesi, C., Tomasetto, C., & Guardabassi, V. (2021). Evaluating interventions with victims of intimate partner violence: a community psychology approach. *BMC Women's Health*, 21(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01268-7>
- Alhabib, S., Nur, U., & Jones, R. (2010). Domestic Violence Against Women: Systematic Review of Prevalence Studies. *Journal of Family Violence*, 25(4), 369–382. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9298-4>
- Amirroud, M. M., Ramezankhani, A., Ghaffari, M., & Soori, H. (2022). Identifying the Dimensions of Women's Empowerment to Coping Effectively with Domestic Violence: A Qualitative Study in Iran. *Journal of Population and Social Studies*, 31, 38–61. <https://doi.org/10.25133/JPSSv312023.003>
- Anderson, K. M., Renner, L. M., & Danis, F. S. (2012). Recovery: Resilience and Growth in the Aftermath of Domestic Violence. *Violence Against Women*, 18(11), 1279–1299. <https://doi.org/10.1177/1077801212470543>
- Arman Hanapi, Roy Marthen Moonti, & Ibrahim Ahmad. (2025). Kekerasan Berbasis Gender terhadap Anak dan Perempuan: Antara Stigma Sosial dan Ketimpangan Perlindungan Hukum. *Aliansi: Jurnal Hukum, Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 2(4), 143–156. <https://doi.org/10.62383/aliansi.v2i4.1032>
- Cattaneo, L. B., Stylianou, A. M., Hargrove, S., Goodman, L. A., Gebhard, K. T., & Curby, T. W. (2021). Survivor-Centered Practice and Survivor Empowerment: Evidence From A Research-Practitioner Partnership. *Violence Against Women*, 27(9), 1252–1272. <https://doi.org/10.1177/1077801220935196>
- Creswell, J. W., Shope, R., & Green, D. O. (2006). *How interpretive qualitative research extends mixed methods research*.
- Daruwalla, N., Kanougiya, S., Gupta, A., Gram, L., & Osrin, D. (2020). Prevalence of domestic violence against women in informal settlements in Mumbai, India: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 10(12), e042444. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042444>
- Firmansyah, I. W., Sadhana, K., & Widjajani, R. (2025). Policy on Empowering Women Victims of Violence: A Case Study at the Office of Women's Empowerment, Child Protection, and Population. *Innovation Business Management and Accounting Journal*, 4(1), 72–83. <https://doi.org/10.56070/ibmaj.2025.007>
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's

- health and domestic violence. *The Lancet*, 368(9543), 1260–1269. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8)
- Goodman, L. A., Fauci, J. E., Sullivan, C. M., DiGiovanni, C. D., & Wilson, J. M. (2016). Domestic violence survivors' empowerment and mental health: Exploring the role of the alliance with advocates. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(3), 286–296. <https://doi.org/10.1037/ort0000137>
- Gregory, K., Nnawulezi, N., & Sullivan, C. M. (2021). Understanding How Domestic Violence Shelter Rules May Influence Survivor Empowerment. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(1–2), NP402–NP423. <https://doi.org/10.1177/0886260517730561>
- Kaburi, R. M., & Kaburi, B. B. (2023). Formal support services and (dis)empowerment of domestic violence victims: perspectives from women survivors in Ghana. *BMC Women's Health*, 23(1), 539. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02678-5>
- Lloyd, M., Ramon, S., Vakalopoulou, A., Videmšek, P., Meffan, C., Roszczyńska-Michta, J., & Rollè, L. (2017). Women's experiences of domestic violence and mental health: Findings from a European empowerment project. *Psychology of Violence*, 7(3), 478–487. <https://doi.org/10.1037/vio0000111>
- Lumawag, R. G., & Balongoy, A. P. (2025). UNSCHACKLED SPIRIT: WOMEN'S VICTORY OVER DOMESTIC VIOLENCE. *Cognizance Journal of Multidisciplinary Studies*, 5(5), 1132–1154. <https://doi.org/10.47760/cognizance.2025.v05i05.074>
- M Raichan Sugiarto, Abitsa Zora Sya'banana, Noel David Silaban, A. Rizal Khoirul, Fawwaz Nur Azhar, Fauzan Assidiq, & Fijar Siddiq Permana. (2025). Perlindungan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) dalam Perspektif Viktimologi. *Deposisi: Jurnal Publikasi Ilmu Hukum*, 3(2), 166–179. <https://doi.org/10.59581/deposisi.v3i2.5142>
- Masni, M., & Saputra, T. R. (2024). PUSPA ACEH KEUMALAHAYATI: PERAN STRATEGIS DALAM MEMERANGI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK DI ACEH. *HUMANIS: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 16(1), 11–19. <https://doi.org/10.52166/humanis.v16i1.5391>
- Mas'udah, S. (2023). Power Relations of Husbands and Wives Experiencing Domestic Violence in Dual-Career Families in Indonesia. *Millennial Asia*, 14(1), 5–27. <https://doi.org/10.1177/09763996211039730>
- Maturi, J. (2024). Revisiting Empowerment Through Critical Praxis: Perspectives of Front-Line Workers Supporting Refugee Women Experiencing Gendered Violence in Australia. *Affilia*, 39(2), 245–264. <https://doi.org/10.1177/08861099231186199>
- Maulida, N. S. M. (2024). Kekerasan Berbasis Gender dalam Lingkup Rumah Tangga: Kajian Terhadap Patriarki Perempuan dan KDRT. *Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum Dan Masyarakat*, 2(02).
- Menon, S. V., & Allen, N. E. (2022). Empowering Practices With Domestic Violence Survivors in India. *Violence Against Women*, 28(3–4), 1008–1032. <https://doi.org/10.1177/10778012211008994>
- Mihăilă, M.-M. (2025). Reframing domestic violence through a trauma-informed lens: integrative interventions for healing and empowerment. *Technium Social Sciences Journal*, 73, 421–433. <https://doi.org/10.47577/tssj.v73i1.13070>

- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. Sage Publications.
- Mshweshwe, L. (2020). Understanding domestic violence: masculinity, culture, traditions. *Heliyon*, 6(10), e05334. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05334>
- Najla, A. N., & Hermawati, R. (2025). Sosialisasi Kekerasan Berbasis Gender: Studi Etnografi pada Yayasan Jaringan Relawan Independen. *Umbara*, 10(2), 159–180.
- Nnawulezi, N., Godsay, S., Sullivan, C. M., Marcus, S., & Hacskaylo, M. (2018). The influence of low-barrier and voluntary service policies on survivor empowerment in a domestic violence housing organization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 88(6), 670–680. <https://doi.org/10.1037/ort0000291>
- Nur Hayati, E., Eriksson, M., Hakimi, M., Högberg, U., & Emmelin, M. (2013). 'Elastic band strategy': women's lived experience of coping with domestic violence in rural Indonesia. *Global Health Action*, 6(1). <https://doi.org/10.3402/gha.v6i0.18894>
- Nur, S. (2019). PEMBERDAYAAN PEREMPUAN UNTUK KESETARAAN & MENINGKATKAN PARTISIPASI DALAM PEMBANGUNAN LINGKUNGAN HIDUP. *ANNISA*, 10(1), 99–111. <https://doi.org/10.30863/annisa.v10i1.388>
- O'Campo, P., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., & Dunn, J. (2016). Conceptualizing housing instability: Experiences with material and psychological instability among women living with partner violence. *Housing Studies*, 31(1), 1–19.
- Rismayadi, D., Alimuddin, A., & Mustaqim, R. A. (2025). Patriarchal Dominance as a Contributor to Domestic Violence. *Al-Rasikh: Jurnal Hukum Islam*. <https://doi.org/10.38073/rasikh.2995>
- Sabri, F. A., Rohmah, L. F., Ghufroon, M., Hadi, M. N., Musafa'ah, S., & Nadhifah, N. A. (2024). The Reality of Violence Against Wives: Dynamics of Social Settlement and Support in Lamongan, East Java. *Mazahib*, 23(1), 237–270. <https://doi.org/10.21093/mj.v23i1.7512>
- Sasia, P. I., Pangemanan, F. N., & Monintja, D. K. (2023). Program Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dalam Penanganan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Governance*, 3(2), 1–9.
- Sinko, L., James, R., & Hughesdon, K. (2022). Healing After Gender-Based Violence: A Qualitative Metasynthesis Using Meta-Ethnography. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4), 1184–1203. <https://doi.org/10.1177/1524838021991305>
- Suchmasasi, Y., Sutiyoso, B. U., & Puspawati, A. A. (2021). The Analysis of Recovery Implementation for Domestic Violence Victims. *Journal of Research in Social Science and Humanities*, 1(2), 51–55. <https://doi.org/10.47679/jrsssh.v1i2.12>