

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran A Lembar Konsultasi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

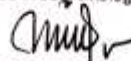
Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Laeli Lutfiani Dosen Pembimbing
NIM : 200103040222 (1.) Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag
Judul : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan 2. Mahdia Fadhlila, M.Psi.
Dalam Rumah Tangga (Studi Kasus Seorang Psikolog
Perempuan kawin Muda di Sungai Loban Tanah
Bumbu)

No.	Tanggal	Topik Bahasan (Diisi Mahasiswa ybs.)	Tanda Tangan
1	26 September 2024	Revisi bab 1 dan tanda tangan revisi	
2	12 Oktober 2024	Revisi bab 1 dan tanda tangan revisi bab 2.	
3	10 Januari 2025	Revisi bab 1 dan tanda tangan revisi bab 3	
4	26 Februari 2025	Revisi bab 1 dan tanda tangan revisi bab 3	
5	3 Maret 2025	Revisi bab 1 dan tanda tangan revisi bab 3	
6	10 Juni 2025	Koreksi skripsi dan tanda tangan jurnal	
7	17 Juni 2025	Koreksi skripsi dan tanda tangan jurnal	
8	18 Juni 2025	Tanda tangan skripsi	
9	19 Juni 2025	Bimbingan jurnal	
10	20 Juni 2025	Bimbingan jurnal	
11	23 Juni 2025	Bimbingan jurnal	
12	29 Juni 2025	Tanda tangan ACC jurnal	
...			

Banjarmasin, 02 Maret 2025
Ketua Prodi Psikologi Islam


Dra. Mulyani, M.Ag



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

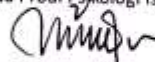
KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Laeli Lutfiani
NIM : 200103040222
Judul : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Studi Kasus Seorang Perempuan kawin Muda di Sungai Loban Tanah Bumbu)

Dosen Pembimbing
1. Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag
2. Mahdia Fadhillah, M.Psi.
Psikolog

No.	Tanggal	Topik Bahasan (Diisi Mahasiswa ybs.)	Tanda Tangan
1	09 - November - 2023	Pembahasan bab 1 Skripsi	
2	06 - Desember - 23	Revisi bab 1 latar belakang	
3	02 - Januari - 2024	revisi bab 1 latar belakang	
4	25 - Maret 2024	revisi bab 1 dan bab 2	
5	26 - April - 2024	revisi bab 1 latar belakang	
6	20 Mei 2024	revisi bab 1	
7	24 Juni 2024	revisi bab 1 dan bab 2	
8	27 Juni 2024	revisi bab 2 dan bab 2	
9	16 Juli 2024	revisi bab 2 dan revisi bab 2	
10	20 Juli 2024	revisi ulang bab 1	
11	24 Agustus Juli 2024	revisi bab 1	
12	1 Agustus 2024	mengajukan revisi bab 2-3	
13	12 Agustus 2024	revisi bab 1-2-3 isi	

Banjarmasin, 02 Maret 2025
Ketua Prodi Psikologi Islam


Dra. Mulyani, M.Ag



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Laeli Lutfiani **Dosen Pembimbing**
NIM : 200103040222 1. Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag
Judul : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan ② Mahdia Fadhila, M.Psi.
Dalam Rumah Tangga (Studi Kasus Seorang Psikolog
Perempuan kawin Muda di Sungai Loban Tanah Bumbu)

No.	Tanggal	Topik Bahasan (Diisi Mahasiswa ybs.)	Tanda Tangan
1	16 Agustus 2024	Memajutkan Guide wawancara	
2	26 Agustus 2024	revisi Guide wawancara	
3	19 September 2024	revisi Guide wawancara	
4	20 September 2024	revisi Guide wawancara	
5	8 Oktober 2024	revisi Guide wawancara	
6	25 Oktober 2024	revisi Guide wawancara	
7	12 Desember 2024	Memajutkan expert judgement	
8	25 Desember 2024	Mengirimkan lembar 1.1.1.1	
9	05 Desember 2024	ACC simbol data	
10	24 Januari 2025	Memajutkan bab 1.5	
11	12 Februari 2025	Memajutkan revisi bab 1.5	
12	14 Februari 2025	Memajutkan bab 1.2.1.1	
...	01 Maret 2025	revisi Skripsi bab 1.5	

Banjarmasin, 02 Maret 2025
Ketua Prodi Psikologi Islam

Dra. Mulyani, M.Ag



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pt.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

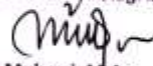
KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Laeli Lutfiani
NIM : 200103040222
Judul : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Studi Kasus Seorang Perempuan kawin Muda di Sungai Loban Tanah Bumbu)

Dosen Pembimbing
1. Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag
2. Mahdia Fadhila, M.Psi.
Psikolog

No.	Tanggal	Topik Bahasan (Diisi Mahasiswa ybs.)	Tanda Tangan
1	2 Maret 2025	Pertemuan pembimbing bab 1	
2	05 Maret 2025	Revisi bab 1 & 2	
3	14 Maret 2025	Mungim skripsi jadi bab 1-5	
4	17 April 2025	revisi skripsi bab 1-5	
5	18 Juni 2025	Pengumpulan jurnal skripsi	
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
...			

Banjarmasin, 02 Maret 2025
Ketua Prodi Psikologi Islam


Dra. Mulyani, M.Ag

Lampiran B SK Sempu



**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) ANTASARI BANJARMASIN
NOMOR: 961 TAHUN 2023**

**Tentang
PERSETUJUAN PROPOSAL SKRIPSI MAHASISWA
DAN PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING**

- Menimbang** :
- a. Bahwa proposal skripsi yang berjudul: *"Gambaran Dampak Psikologis Terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Poli Psikologi RSUD Ratu Zalecha Martapura"* telah ditelaah oleh Dosen Penelaah;
 - b. Bahwa persetujuan atau penolakan judul skripsi mahasiswa perlu dituangkan dalam sebuah surat keputusan.
- Memperhatikan** :
- Hasil sidang Program Studi Psikologi Islam yang diselenggarakan pada tanggal 18 September 2023
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Sistem Pendidikan Nasional;
 - 2. Peraturan Pemerintah No. 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 - 3. Peraturan Presiden No. 36 Tahun 2017 tentang Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin;
 - 4. Peraturan Menteri Agama No. 20 Tahun 2017 tentang Organisasi dan tata Kerja UIN Antasari Banjarmasin;
 - 5. Peraturan Menteri Agama No. 29 Tahun 2017 tentang Statuta UIN Antasari Banjarmasin;
 - 6. Keputusan Direktur jenderal Pendidikan Islam No. 102 Tahun 2019 tentang Standar Keagamaan Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam;
 - 7. Keputusan Rektor UIN Antasari No. 289 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Kredit Semester UIN Antasari Banjarmasin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan Pertama** :
- Menerima dan menyetujui proposal skripsi mahasiswa yang berjudul: *"Gambaran Dampak Psikologis Terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Poli Psikologi RSUD Ratu Zalecha Martapura"* untuk digarap oleh mahasiswa/i:
Nama/NIM : **Laeli Lutfiani/200103040222**
Program Studi : **Psikologi Islam**
Untuk menjadi skripsi yang baik.
- Kedua** :
- Menunjuk dan menetapkan **Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag** sebagai Dosen Pembimbing I dan **Mahdia Fadhila, M.Psi. Psikolog** sebagai Dosen Pembimbing II untuk mahasiswa tersebut di atas;
- Ketiga** :
- Apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan dibetulkan sebagaimana mestinya.



Ditandatangani di : Banjarmasin
Tanggal : 19 September 2023

Dekan,

Dr. Dzikri Nirwana, M.Ag
NIP. 1976122120031210022

Tembusan:

1. Program Studi
2. Dosen Pembimbing
3. Arsip



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4,5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Nomor : 3231/Un.14/III.3/PP.00.9/09/2023 19 September 2023
Lamp. : -
Hal : Pelaksanaan Seminar Desain Operasional
a.n. Laeli Lutfiani

YTH. Bapak/Ibu

1. Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag
2. Mahdia Fadhila, M.Psi. Psikolog

di Banjarmasin

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan disetujui Proposal Skripsi mahasiswa :

Nama : Laeli Lutfiani
NIM : 200103040222
Prodi : Psikologi Islam
Judul : Gambaran Dampak Psikologis Terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Poli Psikologi RSUD Ratu Zalecha Martapura

Dengan ini, diberitahukan bahwa proposal tersebut setelah diubah menjadi desain operasional akan diseminarkan pada:

Hari/Tanggal : Jum'at/22 September 2023
Waktu : 08:30-10:10 (WITA)
Tempat : FUH 3
Pembimbing I : Dr. M. Zainal Abidin, M.Ag
Pembimbing II : Mahdia Fadhila, M.Psi. Psikolog
Moderator : Mahdia Fadhila, M.Psi. Psikolog

Demikian untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Wassalam,
salam,

Dr. Dzikri Nirwana, M.Ag
1978122120031210022

Lampiran C Profesional Judgment

Surat Keterangan *Expert Judgement*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aziza Fitriah, M. Psi, Psikolog
Jabatan/Instansi : Dosen/Fakultas Ushuluddin dan Humaniora

Dengan ini telah melaksanakan *Expert Judgement* pada:

Nama : Laeli Lutfiani
NIM : 200103040222
Judul Penelitian : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah
Tangga
Obyek Penilaian : Variabel bebas : Gejala Depresi, Variabel terikat : Korban KDRT

Demikian *Expert Judgement* ini dibuat untuk diperbaiki sebagaimana rekomendasi.
(terlampir)

Banjarmasin, 01 November 2024
Expert Judgement



Aziza Fitriah, M. Psi, Psikolog



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Lampiran:

Rekomendasi dan Hasil Expert Judgement

Instrumen Guide Interview

Secara umum Instrumen Guide Interview "Variabel bebas : Gejala Depresi, Variabel terikat : Korban KDRT" pada Desain Penelitian a.n. Laeli Lutfiani (NIM:200103040222) tersebut*):

- a. Belum layak digunakan dan masih memerlukan konsultasi
- b. Dapat digunakan dengan banyak revisi
- ☒ c. Dapat digunakan dengan sedikit revisi
- d. Dapat digunakan tanpa revisi

Komentar dan Saran Perbaikan:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Banjarmasin, 01 November 2024
Expert Judgement

Aziza Fitriah, M. Psi, Psikolog

*) lingkari lah sesuai dengan penilaian bapak/Ibu secara obyektif.

Surat Keterangan *Expert Judgement*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

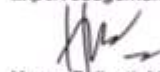
Nama : Henny Pujiarti, M. Psi, Psikolog
Jabatan/Instansi : Psikolog

Dengan ini telah melaksanakan *Expert Judgement* pada:

Nama : Laeli Lutfiani
NIM : 200103040222
Judul Penelitian : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah
Tangga (KDRT)
Obyek Penilaian : Variabel bebas : Gejala Depresi, Variabel Terikat : Korban KDRT

Demikian *Expert Judgement* ini dibuat untuk diperbaiki sebagaimana rekomendasi.
(terlampir)

Banjarmasin, 23 November 2024
Expert Judgement



Henny Pujiarti, M. Psi, Psikolog



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.piuin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Lampiran:

Rekomendasi dan Hasil Expert Judgement

Instrumen Guide Interview

Secara umum Instrumen Guide Interview "Variabel bebas : Gejala Depresi, Variabel Terikat : Korban KDRT" pada Desain Penelitian a.n. Laeli Lutfiani (NIM.200103040222) tersebut*):

- Belum layak digunakan dan masih memerlukan konsultasi
- Dapat digunakan dengan banyak revisi
- Dapat digunakan dengan sedikit revisi
- Dapat digunakan tanpa revisi

Komentar dan Saran Perbaikan:

Durasi gejala depresi yang sudah dialami ?
Penyebab bertahan dengan KDRT ?
Frekuensi gejala depresi yg muncul ?
Perilaku depresi ?
Perubahan batinia pertamanya !

Banjarmasin, 23 November 2021
Expert Judgement

Henry Pulanti, M. Psi, Psikolog

*J) lingkariilah sesuai dengan penilaian bapak/ibu secara obyektif.

Lampiran D Profesional Judgment



SURAT KETERANGAN SUBMIT JURNAL

Nomor: 1493/Un.14/III.3/PP.00.9/06/2025

Dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Karya Ilmiah : GAMBARAN GEJALA DEPRESI PADA KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (STUDI KASUS SEORANG WANITA KAWIN MUDA DI SUNGAI LOBAN TANAH BUMBU)
 Nama : Laeli Lutfiani
 NIM : 200103040222
 Program Studi : Psikologi Islam

Karya ilmiah tersebut telah disubmit untuk dipublikasikan di Jurnal Psikologi Unsyiah (<https://jurnal.usk.ac.id/seurune>) dan saat ini masih dalam proses evaluasi. Keputusan akhir mengenai publikasi sepenuhnya menjadi wewenang pihak jurnal.

Demikian surat keterangan ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 25 Juni 2025
 a.n. Ketua Prodi Psikologi Islam
 Sekretaris,

 Rusdichin, M.A
 NIP 197903242023211012

Lampiran E Informed Consent



FORMULIR INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : Gambaran gejala depresi pada korban kekerasan dalam rumah tangga (kdrtr)
 Peneliti : Laeli Lutfiani
 email : laelilutfiani20@icloud.com
 Program Studi : Psikologi Islam
 Fak./Univ. : Ushuluddin dan Humaniora/UIN Antasari
 Partisipan : NK

Pernyataan Informed Consent:

Saya, NK, dengan ini menyatakan bahwa saya telah membaca dan memahami penjelasan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan oleh Laeli Lutfiani berjudul "Gambaran gejala depresi pada korban kekerasan dalam rumah tangga (kdrtr)". Saya dengan sukarela bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini.

Penjelasan mengenai tujuan penelitian ini, yaitu wawancara, telah disampaikan kepada saya. Saya menyadari bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan saya memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa adanya konsekuensi negatif.

Saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan telah memperoleh jawaban yang memuaskan mengenai penelitian ini. Saya juga memahami bahwa data yang diperoleh dari partisipasi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Dengan memberikan tanda tangan di bawah ini, saya memberikan izin kepada Laeli Lutfiani untuk merekam, menganalisis, dan menggunakan informasi yang saya berikan selama partisipasi dalam penelitian ini. Saya juga memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan hasil penelitian ini untuk kepentingan akademis dan publikasi ilmiah, dengan menjaga kerahasiaan identitas saya.

Saya menyadari bahwa saya memiliki hak untuk menarik partisipasi saya tanpa memberikan alasan kapan saja selama penelitian masih berlangsung.

Tanda Tangan Partisipan
 Tanggal


 Minggu, 8 Desember 2024

Tanda Tangan Peneliti

Tanggal


 Laeli Lutfiani
 05 Desember 2024

Catatan: Salinan formulir ini akan diberikan kepada partisipan. Tanda tangan elektronik atau tanda tangan di atas kertas dianggap sebagai persetujuan partisipan.

Lampiran F Surat Izin Riset



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4,5 Banjarmasin 70235
Telepon (0511) 3266593
Website: fuh.uin-antasari.ac.id; E-mail: fuh@uin-antasari.ac.id

Nomor : 3067/Un.14/III.3/TL.00/12/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Riset dalam Rangka Penyusunan Skripsi

09 Desember 2024

Yth. Kepala Desa
Desa Batu Meranti Kec. Sungai Loban
Kab. Tanah Bumbu

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan Hormat, bersama ini kami mohon izin serta bantuan Bapak/Ibu agar berkenan kiranya memberikan informasi/data yang diperlukan mahasiswa(i) :

Nama	: Laeli Lutfiani
NIM	: 200103040222
Jurusan	: S1 Psikologi Islam
Alamat	: Desa Batu Meranti Sebanban 3 Blok E Kecamatan Sungai Loban Kabupaten Tanah Bumbu

sehubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan sebagaimana surat riset terlampir.

Kami sampaikan pula sebagai Satker berpredikat Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (ZI-WBK), menuju Zona Integritas Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (ZI-WBBM) UIN Antasari Banjarmasin berkomitmen terus menjaga integritas serta meningkatkan Kualitas Kinerja dan Pelayanan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Dekan

Dzikri Nirwana

Melayani Lebih Baik ,Lebih Baik Melayani



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235
Telepon (0511) 3266593
Website: fuh.uin-antasari.ac.id; E-mail: fuh@uin-antasari.ac.id

SURAT RISET

Nomor: 3066/Un.14/III.3/PP.00.9/12/2024

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin dengan ini menugaskan :

Nama	: Laeli Lutfiani
NIM	: 200103040222
Semester	: IX (Sembilan)
Jurusan	: S1 Psikologi Islam
Alamat Sekarang	: Desa Batu Meranti Sebamban 3 Blok E Kecamatan Sungai Loban Kabupaten Tanah Bumbu
Untuk	: Melakukan riset / penelitian ilmiah dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan skripsi dengan judul:

Gambaran Depresi pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) Studi Kasus PPA Kabupaten Banjar

Tempat yang dituju	: Desa Batu Meranti
Barang yang dibawa	: Seperangkat Alat Penelitian
Lamanya Riset	: 15 (Lima Belas) Hari
Dari Tanggal	: 7 Desember 2024
Sampai Tanggal	: 21 Desember 2024

Kami sampaikan pula sebagai Satker berpredikat Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (ZI-WBK), menuju Zona Integritas Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (ZI-WBBM) UIN Antasari Banjarmasin berkomitmen terus menjaga integritas serta meningkatkan Kualitas Kinerja dan Pelayanan.

Demikian surat riset ini diberikan kepada yang bersangkutan agar pihak-pihak terkait dapat memberikan bantuan sepenuhnya.

Banjarmasin, 09 Desember 2024

Dekan,

Dzikri Nirwana

Melayani Lebih Baik , Lebih Baik Melayani



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Nomor : 3131/Un.14/III.3/PP.00.9/12/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Yth. **Kepala Desa Batu Meranti Kec. Sungai Loban Kab. Tanah Bumbu**
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Humanira UIN Antasari Banjarmasin, bersama ini mohon dengan hormat bantuan dan izin pengambilan data awal guna pembuatan proposal Tugas Akhir, atas nama mahasiswa:

Nama : **Laeli Lutfiani**
NIM : 200103040222
Program Studi: Psikologi Islam
Semester : IX (Sembilan)
Judul : Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)

Kami sampaikan pula sebagai Satker berpredikat Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi (ZI-WBK) menuju Zona Integritas Wilayah Birokrasi dan Melayani (ZI-WBBM) UIN Antasari Banjarmasin berkomitmen terus menjaga integritas serta terus meningkatkan kualitas kinerja dan pelayanan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Banjarmasin, 11 Desember 2024
a.n. Ketua Prodi Psikologi Islam
Sekretaris,



[Signature]
M. A. Huseinichin, M.A

NIP 197903242023211012

Lampiran G Surat Selesai Riset



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH BUMBU
KECAMATAN SUNGAI LOBAN
DESA BATU MERANTI**

Alamat : Jl. Jend. A. Yani Sebanban III/E RT. 12 Desa Batu Meranti
Kecamatan Sungai Loban Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan
Telp. 0852 4878 2625 Kode Pos 72274
Email: desabatumeranti@gmail.com

SURAT KETERANGAN KEPALA DESA

Nomor : B/140/ 20 /KSL/D-BTM/II/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rudy Hartono
Jabatan : Kepala Desa Batu Meranti
Alamat : Dusun Tirta Mulia RT 011 RW 005 Desa Batu Meranti
Kecamatan Sungai Loban Kabupaten Tanah Bumbu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Laeli Lutfiani
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Kota Baru, 20-07-2002
Pekerjaan : Pelajar /Mahasiswa
Alamat : Dusun Widya Mandala, RT 001 RW 008 Desa Batu Meranti Kecamatan Sungai Loban Kabupaten Tanah Bumbu

Diterangkan bahwa nama diatas LAELI LUTFIANI MAHASISWA UIN ANTASARI BANJARMASIN, telah selesai melaksanakan riset di Desa Batu Meranti Kecamatan Sungai Loban Kabupaten Tanah Bumbu pada tanggal 15 Desember 2024.



Batu Meranti, 14 Februari 2025
Kepala Desa Batu Meranti,

Lampiran H Surat Lulus Uji Plagiasi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Surat Keterangan Bebas Plagiasi

Nomor: 761/Un.14/III.3/PP.00.9/04/2025

Ketua Program Studi Psikologi Islam menerangkan bahwa karya ilmiah:

Nama	: Laeli Lutfiani
NIM	: 200103040222
Semester	: IX (Sembilan)
Tahun Akademik	: Genap 2024/2025
Prodi	: Psikologi Islam
Jenis Karya Ilmiah	: Skripsi
Judul Karya Ilmiah	: Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Studi Kasus Seorang Wanita Kawin Muda Di Sungai Loban Tanah Bumbu)

Telah dinyatakan bebas dari unsur plagiasi menggunakan *DrillBit Plagiarism Detection Software* dengan *similarity* sebesar 25% dan *excluded* < 8 words. Hasil uji menunjukkan bahwa karya ilmiah ini mulai dari Bab I hingga Bab V memiliki persentase kesamaan sebesar **17%** (terlampir).

Demikian surat keterangan bebas plagiasi ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 25 April 2025

a.n. Ketua Prodi Psikologi Islam

Sekretaris,



Machin, M.A

Lampiran I **Guide Wawancara**

GUIDE WAWANCARA

Nama : Laeli Lutfiani
 NIM : 200103040222
 Prodi : Psikologi Islam
 Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin

Judul Penelitian:

**GAMBARAN GEJALA DEPRESI PADA KORBAN KEKERASAN
 DALAM RUMAH TANGGA**

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang terjadi pada Korban KDRT?
2. Bagaimana gambaran gejala depresi pada Korban KDRT?

B. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang terjadi pada Korban KDRT?
2. Untuk mengetahui gambaran gejala depresi pada Korban KDRT?

C. Batasan istilah

Batasan istilah yang dibuat dalam skripsi ini sebagai berikut;

1. Kekerasan dalam rumah tangga adalah pelanggaran hak asasi manusia yang harus dicegah. Banyak bentuk kekerasan yang terjadi seperti kekerasan fisik, kekerasan seksual, kekerasan psikologis, dan kekerasan ekonomi. Kekerasan dalam rumah tangga yang dimaksud dalam penelitian kali ini adalah kekerasan secara verbal, psikologis, seksual, ekonomi dan fisik yang dilakukan seorang suami terhadap istrinya.
2. Gambaran gejala depresi
 Depresi menurut Beck dan Alford merupakan sebuah gangguan psikologis yang ditandai dengan penyimpangan perasaan, kognitif, dan perilaku individu. Individu yang mengalami gangguan depresi dapat merasakan kesedihan, kesendirian, menurunnya konsep diri, serta menunjukkan perilaku menarik diri dari lingkungannya. Depresi yang peneliti maksud dalam penelitian ini adalah Depresi korban kekerasan dalam rumah tangga.

NO	Aspek	Pertanyaan	Tujuan Pertanyaan
1	Latar belakang kondisi perkawinan	▪ Sudah berapa lama usia perkawinan anda? ▪ Bisa ceritakan tentang bagaimana hubungan awal Anda dengan suami (misalnya, bagaimana Anda bertemu, bagaimana hubungan sebelum menikah)? ▪ Bagaimana latar belakang kehidupan keluarga Anda sebelum terjadinya masalah dalam pernikahan? ▪ Apakah ada perilaku agresif atau kekerasan dari sikap pasangan sebelum pernikahan? ▪ Bagaimana pola komunikasi Anda dan pasangan sehari-hari sejak awal menikah sampai dengan saat ini? ▪ Kapan anda mulai merasakan ada masalah dalam hubungan? ▪ Apa yang berubah dalam perilaku pasangan anda seiring berjalannya waktu?	Untuk mengetahui latar belakang kondisi perkawinan
2	Riwayat KDRT	▪ Apakah Anda pernah merasa tidak nyaman dengan sikap atau perilaku suami terhadap Anda? ▪ Saat seperti apa anda merasa ketakutan atau terancam di rumah? Bisa anda ceritakan lebih lanjut ▪ Bisa ceritakan lebih lanjut, bagaimana biasanya suami Anda memperlakukan Anda ketika marah atau stres?	Untuk mengetahui riwayat KDRT

		▪ Mengapa hal tersebut bisa terjadi? ▪ Adakah anggota keluarga lain yang melakukan kekerasan tersebut? ▪ Apakah pernah terjadi kekerasan fisik, seperti memukul, mendorong, atau melukai Anda? Bisa diceritakan lebih lanjut? ▪ Apakah Anda merasa sering dihina, direndahkan, atau diancam oleh suami? ▪ Seingat anda sampai saat ini kira2 sudah berapa kali? ▪ Bagaimana perasaan anda saat pasangan melakukan kekerasan? ▪ Apa yang anda pikirkan saat itu? ▪ Bagaimana Anda bereaksi atau apa yang Anda lakukan ketika terjadi kekerasan tersebut? ▪ Apa yang membuat anda merasa sulit untuk meninggalkan hubungan ini meskipun terjadi kekerasan? ▪ Apakah ada faktor-faktor tertentu yang membuat anda sulit untuk dari situasi ini? ▪ Apakah anda merasa takut atau cemas tentang konsekuensi yang mungkin timbul jika anda meninggalkan hubungan ini?	
3	Faktor penyebab dan pola KDRT	▪ Menurut Anda, apa yang biasanya memicu kekerasan dalam rumah	Untuk mengetahui apa sajakah faktor

		tangga ini? ▪ Biasanya apa penyebab suami anda melakukan KDRT yang paling sering terjadi? ▪ Apakah ada pola tertentu yang bisa Anda lihat dalam perilaku suami saat kekerasan terjadi? (misalnya, setelah pulang kerja, setelah berdebat, dsb.)	penyebab KDRT dan Pola Perilaku
4	Kondisi saat ini	Boleh diceritakan bagaimana kondisi anda saat ini? Boleh diceritakan bagaimana perasaan anda saat ini?	Untuk mengetahui bagaimana kondisi saat ini
5	Dampak KDRT yang dialami	▪ Bagaimana perasaan anda Ketika Suami anda melakukan KDRT? ▪ Bagaimana Interaksi anda dengan suami setelah mengalami KDRT? ▪ Apakah ada perubahan sikap yang anda alami setelah terjadinya KDRT? ▪ Bagaimana kekerasan ini mempengaruhi Kesehatan mental dan emosi anda? ▪ Bagaimana kekerasan tersebut memengaruhi kehidupan Anda sehari-hari ▪ Apakah anda mengalami kecemasan atau masalah Kesehatan lainnya? ▪ Apakah anda mengalami cedera fisik akibat kekerasan? ▪ Bagaimana hubungan anda dengan keluarga dan teman-teman	Untuk mengetahui dampak KDRT yang dialami korban

		terpengaruh? ▪ Apakah anda merasa terputus hubungan dengan lingkungan sosial? ▪ Apakah anak-anak (jika ada) juga menyaksikan atau terdampak oleh kekerasan ini?	
6	Indikator depresi	▪ Ceritakan bagaimana suasana hati atau perasaan anda setelah terjadinya KDRT? ▪ Apakah anda merasa adanya gejala depresi pada diri anda? Menurut anda berapa persen gejala tersebut? ▪ Apakah anda merasa sedih atau putus asa dalam waktu yang lama? Sejak kapan anda merasakan perasaan sedih dan putus asa itu? ▪ Bagaimana perasaan anda tentang diri sendiri saat ini? ▪ Apakah anda memiliki perasaan tidak berharga atau merasa bersalah? Dan Kapan perasaan itu muncul? ▪ Apakah anda masih melakukan aktivitas yang sebelumnya anda sukai/ minati? ▪ Seberapa sering anda merasa tidak bersemangat untuk melakukan hal-hal sehari-hari? ▪ Apakah anda merasa cenderung menghindari tanggung jawab atau kegiatan tertentu? Sejak kapan itu terjadi?	Untuk mengetahui kondisi psikis pada korban

		▪ Apakah ada perubahan pola makan dan nafsu makan? Sejak kapan perubahan itu terjadi? ▪ Apakah ada perubahan berat badan secara signifikan? ▪ Bagaimana pola tidur anda? Apakah anda kesulitan tidur atau tidur terlalu banyak? ▪ Apakah anda merasakan Lelah terus menerus meskipun tidak terlalu banyak kegiatan? ▪ Apakah ada perubahan daya ingat seperti sering lupa? Sejak kapan perubahan itu terjadi? ▪ Apakah anda merasa sulit untuk berkonsentrasi atau membuat keputusan? Apakah tugas-tugas harian anda terselesaikan dengan baik? ▪ Apakah anda sering merasa cemas atau tertekan? ▪ Bagaimana perasaan ini mempengaruhi kehidupan sehari-hari anda?	
7	Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh korban	• Ceritakan usaha-usaha apa yang telah anda lakukan untuk menangani perasaan depresi? • Menurut anda apakah usaha-usaha tersebut berhasil? • Adakah Upaya selanjutnya untuk mengatasi permasalahan ini? • Siapa saja yang	Untuk mengidentifikasi Upaya apa saja yang telah dilakukan oleh korban

		mengetahui permasalahan yang anda alami? • Bagaimana respon keluarga terhadap kondisi yang anda alami? • Apakah ada Upaya-upaya hukum yang anda lakukan sejauh ini? • Apa rencana anda untuk masa depan? • Apakah ada hal-hal lain yang belum anda ceritakan terkait hal ini? • Apa kamu pernah mencari bantuan seperti profesional, konselor, psikolog, atau, psikiater untuk perasaan ini? • Bagaimana menurut kamu yang bisa membuat kamu merasa lebih baik? • Apakah ada tindakan atau dukunga yang kamu inginkan saat ini? • Apakah kamu merasa ragu untuk mencari bantuan?	
--	--	--	--

Tambahan untuk bagian menggali gejala depresi

Wawancara ini dirancang untuk dilakukan dengan pendekatan yang penuh empati, menghormati privasi, dan memastikan bahwa narasumber merasa didengar dan dipahami.

- Jelaskan bahwa percakapan ini bersifat rahasia dan narasumber bebas untuk tidak menjawab pertanyaan jika merasa tidak nyaman.
- Pastikan narasumber berada dalam lingkungan yang aman dan nyaman untuk berbicara

Wawancara Klinis

Menggali Gejala Depresi pada Korban KDRT

Pertanyaan tentang Perasaan Umum dan Suasana Hati	- Bagaimana perasaan Anda belakangan ini? - Apakah Anda sering merasa sedih atau murung dalam beberapa minggu atau bulan terakhir? - Apakah Anda merasa lebih mudah marah, putus asa, atau tidak berdaya dibandingkan sebelumnya? - Adakah momen tertentu dalam hari yang membuat Anda merasa lebih baik atau lebih buruk?
Menggali Gejala Kognitif dan Emosional	- Bagaimana kondisi perasaan anda sehari-hari ini? - Apakah Anda merasa kesulitan untuk berkonsentrasi atau membuat keputusan sehari-hari? - Apakah Anda sering merasa lelah atau kehilangan energi, meskipun tidak melakukan banyak aktivitas?
	- Apakah Anda merasa tidak ada harapan atau merasa hidup ini tidak berarti? - Apakah ada perasaan bersalah atau merasa diri tidak berharga?
Menggali Perubahan dalam Pola Tidur dan Makan	- Bagaimana pola tidur Anda belakangan ini? Apakah Anda mengalami kesulitan tidur (insomnia) atau justru tidur terlalu banyak? - Apakah ada perubahan dalam nafsu makan Anda? Apakah Anda merasa makan lebih banyak atau lebih sedikit dari biasanya? - Apakah Anda pernah merasa kehilangan minat pada makanan atau aktivitas yang sebelumnya Anda nikmati?
Perubahan Aktivitas dan Minat	- Bagaimana saat ini anda memandang ketertarikan anda pada kegiatan yang menjadi hobi anda sebelumnya? - Apakah Anda merasa sulit untuk memulai aktivitas atau melakukan hal-hal yang dulu biasa Anda lakukan? - Apakah Anda merasa terisolasi atau menarik diri dari orang-orang terdekat Anda?

Pertanyaan tentang Pikiran Mengakhiri Hidup	- Bagaimana anda memandang kehidupan anda saat ini? - Bagaimana Anda memandang kehidupan anda saat ini? - Jika ya, apakah Anda pernah membuat rencana spesifik tentang bagaimana melakukannya? - Apakah ada saat-saat di mana perasaan tersebut menjadi lebih kuat atau lebih intens?
Menggali Dampak Kekerasan pada Kesejahteraan Emosional	- Bagaimana pengalaman KDRT ini memengaruhi perasaan Anda terhadap diri sendiri? - Apakah Anda merasa takut atau cemas di rumah? Bagaimana rasa cemas ini memengaruhi keseharian Anda? - Apakah pengalaman ini membuat Anda merasa lebih terasing atau kesulitan menjalin hubungan dengan orang lain?
Pertanyaan tentang Dukungan dan Upaya Mengatasi	- Apakah Anda merasa mendapat dukungan dari orang-orang di sekitar Anda? Jika ya, siapa yang paling Anda andalkan? - Bagaimana Anda biasanya mengatasi perasaan sedih atau stres? Apakah ada hal-hal yang membantu
	Anda merasa lebih baik? - Apakah Anda pernah mencari bantuan profesional, seperti konselor, psikolog, atau psikiater, untuk perasaan ini?
Tindak Lanjut	- Bagaimana menurut Anda, apa yang bisa membantu Anda merasa lebih baik? - Apakah ada tindakan atau dukungan yang Anda inginkan saat ini? - Apakah Anda pernah merasa ragu untuk mencari bantuan? Apa yang membuat Anda merasa demikian?

Lampiran J Verbatim Narasumber (Subjek)

	Baris	Uraian	Tema
Peneliti	1 2 3	Terima kasih ya sudah meluangkan waktu untuk proses pengambilan data ini?	Pembukaan NK : B 1- B 15
NK	4	Iya ka sama-sama	
Peneliti	5	Gimana kabarnya sekarang?	
NK	6 7	Eemhhh gini lah ka, lagi kurang baik-baik aja	
Peneliti	8	Kalau sekarang kesibukannya apa aja?	
NK	9 10	Mungkinn antar anak sekolah, dan sisanya mungkin jaga warung di depan	
Peneliti	11 12 13 14	Kalau begitu kita langsung masuk ke pertanyaan wawancaraanya, sebelumnya maaf kalau pertanyaannya membuat kamu kurang nyaman	
NK	15	Iya ka ga papa santai aja	
Peneliti	16 17	Sudah berapa lama usia perkawinannya?	Latar belakang kondisi perkawinan NK : B18 – B68
NK	18 19	Kurang lebih hampir empat tahun ini ka	
Peneliti	20 21 22	Bisa ceritakan bagaimana hubungan awal anda dengan suami misalnya kaya pertama kali ketemu tu di mana?	
NK	23 24 25 26 27	Pertama kali ketemu waktu kelas satu SMP, emhhh sebelumnya kami baik-baik aja ka, ya sampai akhirnya kami buat putusin ke jenjang yang lebih serius, cuman ya gini lah ka	Hubungan awal B23 – B28
Peneliti	28 29 30	Bagaimana latar belakang kehidupan keluarga kamu sebelum terjadinya masalah pernikahan ini?	
NK	31 32 33 34 35 36 37 38	Aaahh di tahun, di tahun pertamaa semuanyaaa baik-baik aja ka lancar, sampe setahun belakangan mulai, mungkin ya ka mulai, mulai kelihatan sifat asli dari kami, masing-masing kami, terutama suami saya yang mulai posesif, sering marah-marrah, cuman karena hal kecil aja dia marah-marrah	latar belakang kehidupan keluarga kamu sebelum terjadinya masalah pernikahan B 31 – B38
Peneliti	39 40 41	Apakah ada perilaku agresif atau kekerasan dari pasangan sebelum pernikahan?	

	Baris	Uraian	Tema
NK	42 43 44 45 46	Emhhh, agresif... mungkin sebelum pernikahan mungkin ada ya ka, cumann mungkin ga nyadar aja mungkin tapii, saya sih ngerasa nya baik-baik aja, tapi akhir-akhir ini ya mulai kasar	Perilaku agresif sebelum menikah B42- B46
Peneliti	47 48 49	Bagaimana pola komunikasi anda dan pasangan anda sehari-hari sejak awal menikah sampai dengan saat ini?	
NK	50 51 52 53 54 55 56	Komunikasi, kami berjalan lancar sih di awal sampai semua ya baik-baik aja, di akhir tahun kedua mulia gak sinkron, kadang suka emosi, terus setahun belakangan di mulai kasar, baik dalam ucapan, perilaku, pokoknya kasar gitu lah ka	Pola Komunikasi B50 – B56
Peneliti	57 58	Mulai kapan sih ada masalah dalam hubungan ini kamu merasakannya?	
NK	59 60 61 62 63 64 65	Ehhh dii tahun kedua, tapii di akhir-akhir tahun kedua sih ka, pas anak kita sering sakit, ehhh di kaya mulai kurang peduli gitu, kurang adil, dari situ sudah mulai muncul masalah kecil, cuman saya ga terlalu ngeeh, pas di mulai kasar saya baru ngerti deh	Mulai ada masalah hubungan B59 – B65
Peneliti	66 67 68	Apa yang berubah dalam perilaku pasangan anda seiring berjalannya waktu ini?	
NK	69 70 71 72	Banyak sih ka yang berubah, mulai dari posesif, agresif, emosi yang ga ke kontrol, sampai akhirnya di kasar melakukan kekerasan gitu	Untuk mengetahui riwayat KDRT NK : B69 – B224
Peneliti	73 74 75	Apakah ada pernah merasa tidak nyaman dengan sikap atau perilaku suami terhadap kamu?	
NK	76 77	Emhh, sudah pasti ga nyaman ya ka, apalagi dalam kondisi kaya gini	
peneliti	78 79 80	Saat seperti apa kamu merasa ketakutan atau terancam di rumah? Bisa di ceritakan lebih lanjut	
NK	81 82 83 84 85	Aeehh mungkin bisa dibilang setiap hari ya ka, aku merasa ga nyaman, ga aman, karena dia tu bisa meledak kapan aja, misalnya lagi main hp, dia bisa tiba-tiba marah gitu, padahal ya	Kondisi waktu ketika ketakutan B81 – B88

	Baris	Uraian	Tema
	86 87 88	sebelumnya gak ada apa-apa, aku tu bisa kena ledakan emosinya kapan aja, bisa marah kapan aja, gitu ka	
Peneliti	89 90 91	Bisa ceritakan lebih lanjut, bagaimana biasanya suami kamu memperlakukan kamu ketika marah atau stres?	
NK	92 93 94 95 96 97 98 99 100	Dia tu ya ka, kalau cape dia marah-marrah, pulang kerja kadang marah-marrah, jadi ga ketebak kapan dia marahnya, bisa setiap hari atau setiap waktu, atau dalam sehari tu bisa full marah-marrah, bisa ga teguran, atau kita ga saling bicara gitu, sering banget emosi dianya, kadang ya udang bingung gimana harus ngadepin dia itu	Perlakuan Suami ketika marah B92 – B100
Peneliti	101	Mengapa hal tersebut bisa terjadi?	
NK	102 103 104 105 106 107 108	Ga ngerti juga ya ka, kadang mungkin atau misalnya dia cape, atau misalnya aku tu minta perhatian lebih, dianya suka, ih apa sih, gitu, terus ngatain yang engga-engga, sampai pernah banting pintu di depan saya langsung gara-garanya ya itu minta perhatian lebih tadi	Sebab suami marah B102 – B108
peneliti	109 110	Ada anggota keluarga lain yang melakukan kekerasan tersebut?	
NK	111 112 113 114 115 116	Selama ini dari pihak aku, orang tua atau saudara ga pernah kasar si ka. Eeih baru ini si suami saya yang begitu, cukup kaget sama sifat aslinya, ya ga tau juga sih ini sifat aslinya atau gimana, cuman ya sebelumnya dia baik-baik aja	
Peneliti	117 118 119 120	Apa pernah terjadi kekerasan fisik, seperti memukul, mendorong, atau melukai Anda? Bisa diceritakan lebih lanjut?	
NK	121 122 123 124 125	Pernah ka, ya pernah dorong sampe natep pintu, mukul, narik-narik lah, apalagi tadi sampai minta di perhatikan lebih pada keluarganya, pasti dia langsung marah emosi, emosi nya	Kekerasan fisik B121 – B140

	Baris	Uraian	Tema
	126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140	tu ga ke kontrol gitu, e padahal ya ga minta lebih, dia tu kadang ga adil memperlakukan akan aku ama keluarganya, apalagi ibunya, padahal kan dia punya tanggung jawab apalagi anak kita berdua kami ni, tapi setiap aku ni minta diperhatikan lebih dia selalu bilang jangan manja, semisal anak sakit juga dia kurang perhatian, kalau ibu nya nyuruh dia pasti langsung ngerjain gitu, tapi kalau misalnya kita yang minta, dia langsung ngomong hal-hal yang ga pantas gitu ka, kalau misalkan apa-apa kan bisa sendiri, ngapain si minta bantu, mandiri dong, gitu-gitu marah-marah	
Peneliti	141 142 143	Kamu merasa sering dihina, direndahkan, atau diancam oleh suami ga?	
NK	144 145 146 147 148	Pernah sih ka, bisa di bilang sering juga kalau kita lagi cek cok, berantem, pasti dia kaya gitu, dia bilang, dia marah-marah gitu karena saya, ya karena aku ini	Penghinaan B144 – B148
Peneliti	149 150	Seingat kamu sampai saat ini kira-kira sudah berapa kali?	
NK	151 152 153 154	Banyak ka, banyak banget, karena dia tu sering banget emosi, bahkan seminggu bisa sampai dua atau tiga kali, atau bisa setiap hari juga bisa ka	Subjek hampir sering dikasari B151 – B154
Peneliti	155 156	Bagaimana perasaan kamu saat pasangan melakukan kekerasan?	
NK	158 159 160 161 162 163 164 165 166	Emhhh, pertama kali dia kasar cukup kaget banget sih, karena,, ya ga tau harus ngapain gitu lo ka, tiba-tiba dia bentak tu ya kaya hancur aja hati rasanya, dia ngatain-ngatain bodoh, mauan, murahan, sampai akhirnya dorong-dorong, sampai akhirnya ada kekerasan, mukul, itu sudah pasti sakit hati banget ka, kaya hancur gitu	Perasaan subjek saat mendapat kekerasan B158 – B166
Peneliti	167	Apa yang kamu pikirkan saat itu?	
NK	168 169 170	Cuman mikir, ko bisa ya dia kaya gitu, ko dia tega bisa ngelakuin itu, tiap kali dia ngelakuin itu banyak pertanyaan	Pikiran subjek saat mendapat kekerasan B168 – B176

	Baris	Uraian	Tema
	171 172 173 174 175 176	yang muncul di kepala aku, cuman kaya ga bisa ngomongnya aja, cuman bisa nangis, iya in semua omongan dia, pernah sih ka sempet mau bunuh diri juga, cuman ya belum sempat aja, cuman sering kepikiran kaya gitu	
Peneliti	177 178 179	Bagaimana kamu bereaksi atau apa yang kamu lakukan ketika terjadi kekerasan tersebut?	
NK	180 181 182	Cuman bisa diem ka, kalau ngelawan makin dibentak-bentak, makin dikasarin, jadi cuman diemm	Reaksi subjek saat mendapat kekerasan B180 – B182
Peneliti	183 184 185	Apa yang membuat kamu merasa sulit untuk meninggalkan hubungan ini meskipun terjadi kekerasan?	
NK	186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200	Bingung juga sih ka gimana jawabnya, apalagi kami punya anak, anak kami masih kecil, dia bilang juga mau memperbaiki, dia mau berubah, cuman ya kaya gitu lagi, kasar lagi, marah lagi, emosi lagi, udah janji-janji ya cuman belum dapat hikmahnya aja, cuman saya sih berharap bisa kembali kaya dulu lagi, yang baik, yang perhatian, yang lembut, yang pengertian juga, yang adil, itu yang selalu aku harapiin aku doain terus sih ka. Soalnya ga ngerti lagi kaya apa, cuman ga pengen kehilangan dia, ga pengen juga liat anak kehilangan bapaknya	Pertimbangan subjek untuk tidak meninggalkan hubungan B186 – B200
Peneliti	201 202 203	Apakah ada faktor-faktor tertentu yang membuat kamu sulit untuk keluar dari situasi ini?	
NK	204 205 206 207 208	Ga ada sih ka, mungkin ya dari itu tadi, dari anak, cuman ga bisa ngebayangin aja kalau gak ada bapaknya kaya gimana, terus ga ada dia itu kaya gimana, ya ga bisa ngebayangin aja ka	Faktor-faktor subjek sulit keluar dari situasi B204 - B208
Peneliti	209 210 211 212	Apakah kamu merasa takut atau cemas tentang konsekuensi yang mungkin timbul jika kamu meninggalkan hubungan ini?	

	Baris	Uraian	Tema
NK	213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224	Saya tu takut ka, aku takut kalau mungkin dia tu menikah lagi, belum siap ka ngadepin kaya gitu, kasian anak, apalagi nanti kalau dia udah gede, dan anak, anak kita tu perempuan, pasti dia juga butuh sosok ayah, ga nyampe juga ka mikir ke sana, nangis terus kalau liat anak gak ada bapaknya, ga tega ka, jadi ga papa saya ngerasain kaya gini, yang penting anak saya gak kehilangan bapaknya, cuman juga saya yakin dia pasti bisa berubah kok	Perasaan subjek ketika akan meninggalkan hubungan B213 – B224
Peneliti	225 226 227	Menurut kamu, apa yang biasanya memicu kekerasan dalam rumah tangga ini?	Untuk mengetahui apa saja kah penyebab KDRT dan Pola Perilaku NK : B228 – BB257
NK	228 229	Ya mungkin ketidak adilan itu ka, sama kecemburuan kadang	
Peneliti	230 231	Biasanya apa penyebab KDRT yang paling sering terjadi?	
NK	232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244	Dari hal kecil sampai hal besar sih ka, ya maksudnya ga kontrol, jadi marah-marah terus, apalagi kalau cemburu, tapi kalau misalnya aku yang cemburu, dia juga marah, dia ga terima, aku tu ga boleh cemburu, aku ga boleh minta perhatian lebih, cuman dia tu yang boleh ngelakuin itu semua cuman dia, aku cuman harus bisa ngertian dia, harus bisa paham dia, bisa ngurusin dia, harus bisa percaya lebih lah ke dia, padahal dia ya juga suka like-like foto cewe, tapi aku tu ga boleh cemburu gitu	Penyebab KDRT yang paling sering terjadi B232 – B244
Peneliti	245 246 247 248	Apakah ada pola tertentu yang bisa kamu lihat dalam perilaku suami saat kekerasan terjadi? (misalnya, setelah pulang kerja, setelah berdebat, dsb.)	
NK	249 250 251 252	Kalau misal ya habis pulang kerja, kadang ya marah-marah, kadang ya engga, kalau misal habis berdebat ya kita diam-diaman, dia pulang ke	Pola perilaku suami saat kekerasan terjadi B249 – B257

	Baris	Uraian	Tema
	253 254 255 256 257	rumah mamah nya, rumah orang tuanya tu kan ada di belakang rumah kami kan, jadi dia tu bisa pulang kapan aja, sedangkan aku gak bisa pulang ke rumah mama, rumah orang tua aku jauh	
Peneliti	258 259	Boleh diceritakan bagaimana kondisi kamu saat ini?	Untuk mengetahui bagaimana kondisi saat ini NK : B 260 – B 269
NK	260 261 262	Kalau secara fisik sih ka, akhir-akhir ini sering sakit, asam lambung sering naik, sampai terakhir di periksa kena kert	
Peneliti	263	Kalau perasaannya saat ini gimana?	
NK	264 265 266 267 268 269	Gak tau ka kaya merasa kosong aja, kaya semuanya tu merasa kosong gitu, gak tau gimana rasanya seneng, gak tau juga kalau misalnya ketawa gak tau ngetawain apa, pokoknya semuanya tu kaya merasa kosong gitu	
Peneliti	270 271	Bagaimana perasaan kamu ketika Suami kamu melakukan KDRT?	Untuk mengetahui dampak KDRT yang dialami korban NK : B 272 – B 366
NK	272 273 274 275 276 277	Campur aduk ka, hancur, sedih, marah, tapi ya itu tadi gak bisa apa-apa, apalagi kan cuman jagain warung kan di depan aku nya, jadi ya gak ngerti lah ka, gak bisa, gak bisa ngungkapin rasanya harus gimana kaya gimana, campur aduk	
Peneliti	278 279	Bagaimana Interaksi kamu dengan suami setelah mengalami KDRT?	
NK	280 281 282 283 284 285	Jadi jarang berinteraksi ka, jadi kan kami cuman main hp masing-masing, dia nya main hp, aku nya main hp, atau kadang dia sama hobi dia, motor dia, dia kan hobi ngotak ngatik motor, ganti knalpot apa, modif-modif gitu	Hubungan imteraksi dengan suami setelah mengalami KDRT B280 – B285
Peneliti	286 287	Apakah ada perubahan sikap yang kamu alami setelah terjadinya KDRT?	

	Baris	Uraian	Tema
NK	288 289 290 291 292	Lebih jadi males ngomong aja sih ka, paling dia ngomong ama anak, mertua, itu juga kadang kalau misal mertua gak ada main ya gak datengin ke sana, selain itu ya banyak diamnya aja ka	Perubahan sikap setelah terjadi KDRT B288 – B292
Peneliti	293 294	Bagaimana kekerasan ini mempengaruhi Kesehatan mental dan emosi kamu?	
NK	295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307	Kalau itu, aku juga ke ikut sering emosi ke anak, ngelampiasinya ke anak, kalau misalnya kesel marah-marahnya ke anak, cumann aku tu takut, apa yang aku rasain itu anak juga ngerasain, makanya aku takut banget kalau udah ke bawa emosi ke anak, cuman gimana ya ka, paling habis marah-marah nanti minta maaf, kaya gitu, soalnya ga tau harus melampiasi nya ke mana, ga bisa cerita ke siapa-siapa juga ka, soalnya itu kan termasuk aib keluarga, saya takut juga nanti orang ngira macem-macem	Dampak kekerasan terhadap kesehatan mental dan emosi subjek B295 – B307
Peneliti	308 309 310	Bagaimana kekerasan tersebut memengaruhi kehidupan kamu sehari-hari?	
NK	311 312 313 314 315 316 317	Jadi mungkin ya banyak di rumah ka, jagain warung, yang dulunya sering main, sering kumpul bareng temen sekarang jadi jarang, males mau ngapa-ngapain, apalagi ka kadang pekerjaan rumah harus di selesaikan, nanti kena marah suami juga	Dampak kekerasan terhadap kehidupan subjek sehari-hari B311 – B317
Peneliti	318 319	Apakah kamu mengalami kecemasan atau masalah Kesehatan lainnya?	
NK	320 321 322 323 324 325 326 327	Tiap hari ka, kaya ngerasa cemas, takut, jantung tu kaya berdegup kencang gitu, takut kalau apa yang aku lakuin itu salah lagi di mata suami, ya takut dia pukul, dia dorong, jadi kalau aku ngelakuin apa-apa tu takut, kalau gak ngapain juga takut, jadi serba salah, pengen kaya hidup tenaangg aja gitu.	Subjek mengalami kecemasan dan masalah kesehatan lainnya B320 – B327

	Baris	Uraian	Tema
Peneliti	328 329	Apakah kamu mengalami cedera fisik akibat kekerasan?	
NK	330 331 332 333	Kadang sampai memar, biru-biru ka, kemaren ada bekas, cuman kaya nya ini udah hilang, dibagian lengan, sama kaki, saya kemaren ada pintu pas dia dorong	Cedera fisik B330 – B333
Peneliti	334 335 336	Bagaimana hubungan kamu dengan keluarga dan teman-teman apa ikut terpengaruh?	
NK	337 338 339 340 341	Ya mungkin kata orang sekitar lebih diem-diem, cuman ya ga buat nampakin itu aja sih ka, ga mau orang sekitar, orang rumah, atau tetangga, atau keluarga saya tu jadi tau	Dampak hubungan subjek dengan keluarga dan teman-teman B337 – B341
Peneliti	342 343	Apakah kamu merasa terputus hubungan dengan lingkungan sosial?	
NK	344 345 346	Eeeh, lumayan ka, apalagi kan jaga warung, jadi waktu buat kesana kemari gak terlalu banyak	Hubungan subjek dengan lingkungan sosial B344 – B346
Peneliti	347 348 349	Apakah anak-anak (jika ada) juga menyaksikan atau terdampak oleh kekerasan ini?	
NK	350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366	Yaa pernah ka beberapa kali dia liat kita berantem, suami marah-marah dia pernah liat juga, suami kasar, dorong, pukul, dia kadang liat, soalnya kan rumah kita itu kecil, jadi kalau misalnya apa-apa tu kedenger, anak langsung lari liat, apalagi kalau misal dia pukul-pukul tembok, banting pintu, aku tuh takut ka, kalau misal anak tu ngerasain hal yang sama, ketakutan kaya aku, rasa gak aman, rasa gak tenang, rasa jauh dari bapaknya, tapi ya kaya gimana lagi ya ka, gak ada tempat buat nyelamatin anak, biar gak ngelihat kejadian-kejadian yang seharusnya dia gak lihat, Cuman ya rumah kita kecil, kalau misal diantar ke rumah mertua nanti jadi tau	Anak subjek menyaksikan kekerasan B350 – B366

	Baris	Uraian	Tema
Peneliti	367 368 369	Ceritakan bagaimana suasana hati atau perasaan kamu setelah terjadinya KDRT?	Untuk mengetahui kondisipsikis pada korban NK : B 370 – B 505
NK	370 371 372 373 374	Eh kalau itu ka, sedih, marah, kecewa, hancur, gimana ya ka jelasinnya, ya pokoknya kaya gitu ka, kalau disuruh ngejelasin lebih lanjut gitu, kaya ga ngerti ka, kaya ga bisa ngeluarin aja	
Peneliti	375 376 377	Apakah kamu merasa adanya gejala depresi pada diri kamu? Menurut kamu aja berapa persen gejala tersebut?	
NK	378 379 380 381 382 383 384 385 386 387	Apa mungkin ini yang dibilang depresi ,bisa jadi sih ka, soalnya pernah juga searching di google, ketakutan, saya tu kaya sering tiba-tiba nangis, gitu loh ka, padahal gak apa-apa, misalkan lagi jaga warung tu tiba-tiba nangis gitu, kaya moodnya tu ga karuan gitu ka, terus misal berapa persennya mungkin bisa dibilang udah parah ka, soalnya pengen banget kaya cepet-cepet mati aja gitu	Gejala Depresi B378 - B387
Peneliti	388 389	Apakah kamu merasa sedih atau putus asa dalam waktu yang lama?	
NK	390 391 392	Eeehhh,,,, lumayan sih ka lumayan lama, kurang lebih hampir sethun belakangan kayanya ka	
Peneliti	393 394	Sejak kapan anda merasakan perasaan sedih dan putus asa itu?	
NK	395 396 397 398	Eeehhh mulai dari bulan february lalu deh kayanya ka, atau habis lebaran kurang lebih, atau habis puasannya itu deh ka, february atau maret	Awal subjek merasa putus asa B395 – B398
Peneliti	399 400	Bagaimana perasaan kamu tentang diri sendiri saat ini?	
NK	401 402 403 404 405 406	Kadang kaya merasa bodoh banget ko bisaaa gitu, ga nyadar dari dulu, kalau misal bakalan kaya gini, cuman kaya gimana ka, kalau dulu tu kaya baik-baik aja gitu, juga aku ngerasa sayang banget sama suami, kalau pun di habis	Perasaan subjek tentang diri sendiri B401 – B410

	Baris	Uraian	Tema
	407 408 409 410	bikin salah langsung minta maaf, dulu tu kaya gitu ka, selalu minta maaf, selalu ngerti, cuman sekarang kaya udah beda banget, jauh bedanya ka	
Peneliti	411 412 413	Apakah kamu memiliki perasaan tidak berharga atau merasa bersalah? Dan Kapan perasaan itu muncul?	
NK	414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434	Saya ngerasa kok gini banget ya hidup. Kapan semuanya selesai, kalau kaya gitu kok, kata nya kan ya, masalah itu sesuai kemampuan kita ya ka ya, cuman saya itu ngerasa kaya ga selesai selesai, saya itu merasa kaya udah gak kuat gitu, ga tahan harus ngadepin emosinya, marahnya, kaya pengen, kaya pengen berhenti, atau pengen tidur yang lama, biar ga ngerasain kaya gini lagi, ga kaya, ko hidup gini banget gitu ka, kaya ga ga tau deh, aku tu ngerasa gak ada harganya lagi di depan suami, terus, ya kadang merasa bersalah mah ada kadang, misalnya mungkin aku terlalu cemburu, kadang rasa bersalah juga, tapi ko dia marah, tapi ko dia cemburu juga gitu ka, ya perasaan perasaan kaya gitu munculnya kalau setiap kita habis debat, habis cek cok, habis berantem, pasti kadang tiap malam itu muncul ka	Subjek merasa frustasi B414 – B434
Peneliti	435 436 437	Apakah kamu masih melakukan aktivitas yang sebelumnya anda sukai/ minati?	
NK	438 439 440 441 442	Ya mungkin nonton drakor ka kalau misal suami kerja malem, atau apa gitu, ngilanginnya ya nonton drakor buat ngilangin rasa sedih, stres, cuman ya ada suami rasa cenuh-cenuh lagi ka	Subjek melakukan aktivitas yang disukai B438 –B442
Peneliti	443 444 445	Seberapa sering kamu merasa tidak bersemangat untuk melakukan hal-hal sehari-hari?	
NK	446	Kalau itu mah setiap hari ka	Subjek tidak bersemangat B446

	Baris	Uraian	Tema
Peneliti	447 448 449 450	Apakah kamu merasa cenderung menghindari tanggung jawab atau kegiatan tertentu? Sejak kapan juga itu terjadi?	
NK	451 452 453 454 455 456 457	Mungkin kaya beberes rumah, masak, pokoknya kaya yang berurusan soal rumah kaya males aja, sama berinteraksi kaya orang tu kaya males aja gitu, kaya cape, padahal ga pernah ngapa-ngapain juga sih ka, tapi bawaannya tu kaya cape terus	Subjek merasakan malas beraktivitas B451 – B457
Peneliti	458 459 460	Apakah ada perubahan pola makan dan nafsu makan? Sejak kapan perubahan itu terjadi?	
NK	461 462 463 464	Kalau soal nafsu makan rasa kaya berubah juga sih ka, kaya mungkin beberapa bulan yang lalu, habis lebaran haji kaya berubah pola makannya	Perubahan pola makan B461 - 464
Peneliti	465 466	Apakah ada perubahan berat badan secara signifikan?	
NK	467 468 469 470 471 472 473	Lumayan sih ka, dulu tu sempat 45, habis tu turun jadi 38 terus beberapa bulan, lama ka, beratnya tu ga bisa naik-naik, terus kaya ini makin kacau pikirannya, aku bawa makan terus, jadi sekarang alhamdulillah udah naik jadi 46	Perubahan berat badan B467 – B473
Peneliti	474 474 475	Bagaimana pola tidur kamu? Apakah kamu kesulitan tidur atau tidur terlalu banyak?	
NK	476 477 478 479 480 481 482	Bawaannya pengen tidur terus ka, cuman ga bisa tidur, kalau misalkan mejemin mata itu kepikiran gitu hal-hal yang udah kejadian hari itu-tu, kaya misal teriakan suami, ocehan-ocehan, sumpah serapah dia ngatain aku, itu keinget, jadi kaya susah tidur aja ka	Pola Tidur B476 – B482
Peneliti	483 484	Apakah kamu merasa sulit untuk berkonsentrasi atau membuat keputusan?	

	Baris	Uraian	Tema
NK	485 486 487	Eekhh ituu, sulit berkonsentrasi lumayan sih ka, gak fokus aja beberapa akhir ini	Konsentrasi subjek B485 – B487
Peneliti	488 489	Apakah tugas-tugas harian anda terselesaikan dengan baik?	
NK	490 491 492	Kalau itu engga sih ka, kadang ketumpuk sampai besok sampai dua hari gitu kadang, sampai seminggu	Kondisi tugas harian subjek B490 – B492
Peneliti	493 494	Apakah kamu sering merasa cemas atau tertekan?	
NK	495 496 497 498 499	Setiap hari ka, apalagi kalau suami di rumah, kaya bawaannya tu takut, cemas, kalau misalkannya dia marah-marah tiba-tiba, ya kalau misalkan dia emosi, tiba-tiba gitu ka	Merasa cemas dan tertekan B495 – B499
Peneliti	500 501	Bagaimana perasaan ini mempengaruhi kehidupan sehari-hari kamu?	
NK	502 503 504 505	Ke ganggu ka, keganggu banget, kaya ga enak aja mau ngapa-ngapain tu takut, cuman kaya apa ya ka cara keluarnya gitu, belum bisa dapat solusinya	
Peneliti	506 507 508	Ceritakan usaha- usaha apa yang telah kamu lakuin untuk menangani perasaan depresi?	Untuk mengidentifikasi Upaya apa saja yang telah dilakukan oleh korban NK : B 509 – B 580
NK	509 510 511 512 513 514 515	Mungkin kaya ke lebih istirahat yang cukup kadang ka, atau misal komunikasi ama suami, kalau misalkan kita lagi baik-baik aja, mutusin buat ngobrol, cari jalan keluarnya, cuman ya kalau aku nya salah ngomong dia nya malah jadi marah	
Peneliti	516 517	Menurut kamu apa usaha-usaha tersebut berhasil?	
NK	518 519 520	Ya mungkin di bulan ini kita jarang berantem, kadang kalau misalkan dia marah atau habis kasar, sebelum tidur	

	Baris	Uraian	Tema
	521 522	kadang dia minta maaf, ya walaupun nanti di ulang lagi gitu ka	
Peneliti	523 524	Apa ada upaya selanjutnya untuk mengatasi permasalahan ini?	
NK	525 526	Emmhh..... sejauh ini belum ada sih ka, soalnya bingung harus gimana lagi	Tidak ada upaya subjek B525 – B526
Peneliti	527 528	Siapa saja yang mengetahui permasalahan yang kamu alami?	
NK	529 530 531	Mungkin cerita ke kaka aja, gak ada cerita ke lain, soalnya takut, takut kalau misalnya nanti cerita jadi salah lagi ka	
Peneliti	532 533	Apakah ada Upaya- upaya hukum yang kamu lakukan sejauh ini?	
NK	534 535 536 537	Gak ada ka, saya gak berani, nanti keluarga jadi tau, keluarga, tetangga, orang-orang jadi tau, ga pengen gitu ka, kasian suami	Upaya hukum B534 - B537
Peneliti	538	Apa rencana kamu untuk masa depan?	
NK	539 540 541 542	Ya mungkin pengen sama-sama saling memperbaiki sih ka sama suami, kaya pengen hidup bahagia kaya yang lain gitu ka	Rencana masa depan B539 – B542
Peneliti	543 544	Apakah ada hal-hal lain yang belum kamu ceritakan terkait hal ini?	
NK	545 546 547 548 549	Emhhhh, kayanya udah semua sih ka, kaya udah buntu gitu mau cerita apa lagi, kayanya semua udah, dari dia kasar, ngatain, cuman pengen keluar dari masalah ini aja sih ka	
Peneliti	550 551 552	Apa kamu pernah mencari bantuan seperti profesional, konselor, psikolog, atau, psikiater untuk perasaan ini?	
NK	553	Sejauh ini gak pernah sih ka	Bantuan pihak luar B553
Peneliti	554 555	Bagaimana menurut kamu yang bisa membuat kamu merasa lebih baik?	

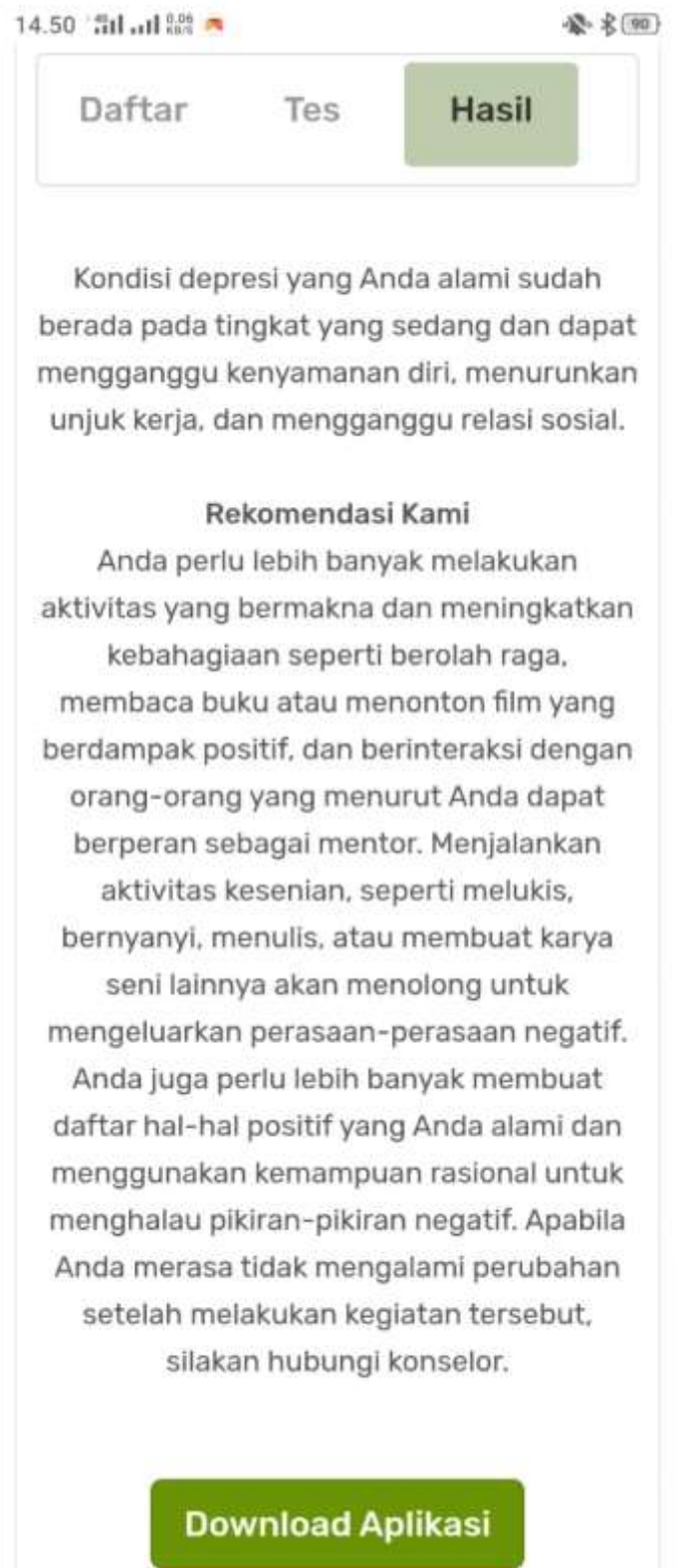
	Baris	Uraian	Tema
NK	556 557 558	Emhhh..... mungkin dengan ga ada pertengkaran lagi sama suami, hidup, ayem, adem, rukun, gitu sih ka	
Peneliti	559 560	Apakah ada tindakan atau dukungan yang kamu inginkan saat ini?	
NK	561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572	Aku sih pengen kalau misalnya mertua ku itu tau masalah kami, mertua ku bisa ngebantu, bilangin dia, bahwa ya memang laki-laki itu kan selamanya milik ibu, tapi kalau misalnya dia sudah menikah punya tanggung jawab yaitu istri, apalagi udah punya anak, ya aku sih pengen kalau orang tuanya tau dan denger setiap kali kita cek cok itu, mudahan dia bisa bantu dan bilangin ke dia supaya baik-baik gitu sama istri, sama anak	Dukungan yang diharapkan subjek B561- B572
Peneliti	573 574	Terakhir ni. Apakah kamu merasa ragu untuk mencari bantuan?	
NK	575 576 577 578 579 580	Emhhh, ragu sih ka, soalnya takut di judge macem-macem, soalnya gini ka, pasti ujung-ujungnya perempuan yang disalahin, istri yang disalahin, jadi kaya mau ngapa-ngapain, mau cerita sama orang tu takut ka	Keraguan subjek untuk mencari bantuan B575- B80
Peneliti	581 582 583 584	Baiklah terima kasih ya sudah berkenan meluangkan waktu untuk wawancara ini, semoga kamu lekas membaik dan sehat selalu ya	Penutup NK : B 581 – B 587
NK	585	Aamiiiiin, kaka juga ya ka	
Peneliti	586	Ya terima kasih	
NK	587	Sama-samaaa	

Lampiran K Verbatim Informan

	Baris	Uraian	Tema
Peneliti	1 2	Habis ngajar yaaa tadi? Ini kita langsung aja yaaa.	Pembukaan K : B 1- B 4
K	3 4	Iyaaa nih tadi baru aja ngajar, iyaa monggo kita langsung aja.	
Peneliti	5 6 7	Bener ngga sih kalau saudara NK mengalami KDRT yang dimana pelakunya adalah suaminya sendiri?	Awal Mula KDRT K : B 5-B 37
K	8 9 10 11 12	Iyaaa, yaa yang kaya pernah tak bilang kalau sebenarnya ya itu udah dari mereka pacarana dulu. Wong itu wora wiri bareng teruss. Tak kira ya bener la ko malah sampe begitu.	
Peneliti	13 14 15 16 17	Iyaaa saudara NK juga sering curhat dulu setiap kali aku pulang. Trus dari kapan sampean tau kalau saudara NK pernah mengalami ataupun masih mengalami KDRT??	
K	18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37	Dari Mereka masih pacaran dulu lo udah kasar, si NK sering banget cerita sama aku, ya aku juga pernah liat bahkan dapat laporan dari temennya kalo si NK di pukul sama suaminya sekarang itu pas masih pacarana dulu. Gek aku ya ngliat dia di Tarik Tarik rebutan HP biasanya kalo mereka lagi tidur disini. Aku jane ya kasian tapi gimana, aku cuman bisa bilangin bocahnya aja, dia juga kan gamau kalo mama sama abah tau, ga mau nambah pikiran mama sama abah jare. Tapi ya piye ya mba wong udah kaya gitu ya susah. Orang si suaminya lo ya masih suka Chatingan sama cewek di Instagram masih suka trek trekan motor juga masih suka gelut gelut ge jelas. Pas anaknya sakit disini bukane di priksain malah diam au pulang ke angšana temennya ada yang berantem diam au ikutan ceritane. Sampe abah yang nganterin anaknya berobat di polindes.	

	Baris	Uraian	Tema
		Jane aku kasian tapi bocahnya tetep mau bertahan, ya mau gimana lagi.	
Peneliti	38 39 40	Emmm, trus gimana dia biasanya kalo lagi kumpul keluarga?? Masih sering kesini kan??	Hubungan Sosial Subjek NK K: B 38-B 89
K	41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62	Ya masih sering kesini, tapi ya ujung ujung nya gelut. Makanya kadang dia sering diem aja ga seceria biasanya gitu lo. Paling kesini bentar doang jarang yang lama kaya dulu itu. Ya ko bocah meneng ae dikamar, kalo lagi ngobrol ya ngga secerewet dulu, dulu kan sampean tau aja to mba, apa-apa ya NK yang bantuin mama abah ya NK sekarang wes jarang. Sekarang beda banget, sampean ngerti to mba kaya beda bocah e ki, ga kaya dulu. Getun jane mba, bocah sregep ngaji, belajar bocah pinter la kok nasibnya malah dadi ngono. Aku lo yo ngga tau kalo dia itu hamil. Kalo ngga karna surat seng ditemukan R. Ngajine wes sregep malah Nasib e lain. Kan dari situ dia mulai gak pernah metu omah neh. Wes ga sekolah langsung di kluarkan pada saat itu juga ngajine yo podo.	
Peneliti	63 64 65 66 67 68	Iyaaa sebenarnya kasian dan sangat di sayangkan, cuman ya mungkin emang udah jalannya begitu. Sampe sekarang juga dia masih sering dapat perlakuan ngga baik dari suaminya??	
K	69 70 71 72 73 74 75 76	Ya masih, orang dia ya sering cerita. Itu kan dia disini ya habis ngadu. Tapi ngga berani bilang sama mama sama abah. Ya sambat sedih ngga kuat tapi udah terlanjur mau gimana lagi jare. Aku ya ngga berani ikut campur orang bocae ya masih mau	

	Baris	Uraian	Tema
	77 78 79 79 80	bertahan. Sama sampean sambil di konsultasikan mba kalo aja bebannya berkurang apa di bawa ke psikolog. Takut kenapa-kenapa.	
Peneliti	81 82 83 84 85 86 87 88 89	Iyaaaa ini masih di usahakan buat dapat bantuan professional tapi dianya masih denail sama apa yang dia alamin dan rasain sekarang. Jadi ya sesambil dikasih semangat. Ya sudah mungkin itu aja dulu, nanti jikalau ada tambahan lagi tak kabarin lagi yaaa. Makasih banyak sebelumnya.	Penutup K: B 81-B93
K	90 91 92 93	Iyaaaa coba nanti sambil tak bilangin dianya biar bisa kaya dulu lagi. Yaa sama-sama tak pulang dulu anakku belum mandi.	

Lampiran L Hasil Tes Skala Beck Depression Inventory II (BDI)

14.48 4G 0.08 KB/S

1 Kesedihan

☐ Saya tidak merasa sedih

☒ Saya sering kali merasa sedih

☐ Saya merasa sedih sepanjang waktu

☐ Saya merasa sangat tidak bahagia atau sedih sampai tidak tertahankan

2 Pesimis

☐ Saya tidak meragukan masa depan saya

☒ Saya merasa lebih meragukan masa depan saya dibanding biasanya

☐ Saya merasa segala sesuatu tidak berjalan dengan baik bagi saya

☐ Saya merasa masa depan saya tidak ada harapan dan akan semakin buruk

3 Kegagalan masa lalu

☰ □ ◀

14.48 4G 0.04 KB/s 90

3 Kegagalan masa lalu

☐ Saya tidak merasa gagal

☐ Saya telah gagal lebih dari yang seharusnya

☒ Saya melakukan banyak kegagalan di masa lalu

☐ Saya merasa gagal sama sekali (betul-betul gagal)

4 Kehilangan gairah

☐ Saya mendapatkan kesenangan dari hal-hal yang saya lakukan

☐ Saya tidak menikmati sesuatu seperti biasanya

☒ Saya hanya mendapatkan sangat sedikit kesenangan dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati

☐ Saya tidak mendapatkan kesenangan sama sekali dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati

Perasaan bersalah

14.48 4G 0.00 KB/s

5 **Perasaan bersalah**

☐ Saya sama sekali tidak merasa bersalah

☐ Saya merasa bersalah atas banyak hal yang telah atau seharusnya saya lakukan

☒ Saya sering merasa bersalah

☐ Saya merasa bersalah setiap saat

6 **Perasaan dihukum**

☐ Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum

☐ Saya merasa bahwa mungkin saya akan dihukum

☐ Saya yakin bahwa saya akan dihukum

☒ Saya merasa bahwa saya sedang dihukum

7 **Tidak menyukai diri sendiri**

☐

14.48 5.00 KB/s 90

7 Tidak menyukai diri sendiri

☐ Saya tidak merasa kecewa pada diri sendiri

☒ Saya kehilangan kepercayaan pada diri sendiri

☐ Saya merasa kecewa pada diri sendiri

☐ Saya benci pada diri sendiri

8 Mengkritik diri sendiri

☐ Saya tidak mengkritik atau menyalahkan diri sendiri lebih dari biasanya

☐ Saya mengkritik diri sendiri lebih dari biasanya

☒ Saya mengkritik diri sendiri atas semua kesalahan yang saya lakukan

☐ Saya menyalahkan diri sendiri untuk semua hal-hal buruk yang terjadi

9 Pikiran-pikiran atau keinginan buruk diri

14.48 4G 0.14 KB/s

90

9 Pikiran-pikiran atau keinginan bunuh diri

☐ Saya tidak berpikir untuk bunuh diri

☒ Saya berpikir untuk bunuh diri, tetapi hal itu tidak akan saya lakukan

☐ Saya ingin bunuh diri

☐ Saya akan bunuh diri seandainya ada kesempatan

10 Menangis

☐ Saya tidak menangis lagi seperti biasanya

☐ Saya lebih sering menangis dibanding biasanya

☒ Saya menangis bahkan untuk masalah masalah kecil

☐ Rasanya saya ingin sekali menangis tetapi tidak bisa

11 Gelisah

☐

≡ □ ◀

14.48 4G 0.63 KB/s 90

11 Gelisah

- ☐ Saya tidak lagi merasa gelisah atau tertekan dibandingkan biasanya
- ☒ Saya merasa lebih mudah gelisah atau tertekan dibanding biasanya
- ☐ Saya sangat tertekan dan gelisah sampai sulit untuk berdiam diri
- ☐ Saya sangat gelisah sehingga harus senantiasa bergerak atau melakukan sesuatu

12 Kehilangan minat

- ☐ Saya tidak kehilangan minat untuk berelasi dengan orang lain atau melakukan aktivitas
- ☒ Saya kurang berminat untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu dibandingkan biasanya
- ☐ Saya kehilangan hampir seluruh minat saya untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu
- ☐ Saya tidak berminat akan apapun

≡ □ ◀

14.49 4G 0.87 KB/s 90

13 Sulit mengambil keputusan

☐ Saya dapat mengambil keputusan sebagaimana yang biasanya saya lakukan

☒ Saya agak sulit mengambil keputusan dibanding biasanya

☐ Saya lebih banyak mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dibanding biasanya

☐ Saya sangat mengalami kesulitan setiap kali mengambil keputusan

14 Merasa tidak layak

☒ Saya merasa layak

☐ Saya merasa tidak layak dan tidak berguna dibandingkan biasanya

☐ Saya merasa lebih tidak layak dibanding orang lain

☐ Saya merasa sama sekali tidak layak

... ..

14.49 4G 0.06 KB/s

15 **Kehilangan tenaga (semangat)**

☐ Saya memiliki tenaga (semangat) seperti biasanya

☐ Saya memiliki tenaga lebih sedikit dibanding yang seharusnya saya miliki

☒ Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk berbuat banyak

☐ Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan apapun

16 **Perubahan pola tidur**

☐ Saya tidak mengalami perubahan apapun dalam pola tidur saya

☐ Saya tidur lebih dari biasanya

☐ Saya tidur kurang dari biasanya

☐ Saya tidur jauh lebih lama dari biasanya

☐ Saya tidur sangat kurang dari biasanya

☐ Saya tidur hampir sepanjang hari

☒

14.49 4G 0.00 KB/s 90

17 Mudah marah

☐ Saya tidak lebih mudah marah seperti biasanya

☒ Saya lebih mudah marah dibanding biasanya

☐ Saya jauh lebih mudah marah dibanding biasanya

☐ Saya mudah marah sepanjang waktu

18 Perubahan selera makan

☒ Selera makan saya tidak berubah (tidak lebih buruk) dari biasanya

☐ Selera makan saya kurang dari biasanya.

☐ Selera makan saya lebih dari biasanya

☐ Selera makan saya sangat kurang dibanding biasanya

☐ Selera makan saya sangat lebih dibanding biasanya

☐

14.49 4G 0.63 KB/s

**19 Sulit berkonsentrasi**

- ☐ Saya mampu berkonsentrasi seperti biasanya
- ☒ Saya tidak mampu berkonsentrasi seperti biasanya
- ☐ Saya sangat sulit untuk tetap memusatkan pikiran terhadap sesuatu dalam jangka waktu yang panjang
- ☐ Saya merasa saya tidak mampu berkonsentrasi dalam semua hal

20 Capek atau Kelelahan

- ☐ Saya tidak lebih capek atau lelah dibanding biasanya
- ☒ Saya lebih mudah capek atau lelah dari biasanya
- ☐ Saya merasa capek atau lelah untuk melakukan banyak hal yang biasanya saya lakukan
- ☐ Saya terlalu capek atau lelah untuk melakukan hampir semua hal yang biasanya saya lakukan



14.49 4G 0.63 KB/s

dfunstation.com/ + 27

☐ Saya terlalu capek atau lelah untuk melakukan hampir semua hal yang biasanya saya lakukan

21 Kehilangan gairah seksual

☒ Saya tidak melihat adanya perubahan pada gairah seksual saya

☐ Gairah seksual saya berkurang, tidak seperti biasanya

☐ Saya menjadi sangat kurang berminat pada aktivitas seksual saat ini

☐ Gairah seksual saya hilang sama sekali

Pastikan semua jawaban terisi penuh.
Jika telah selesai menjawab semua pertanyaan, silahkan klik tombol di bawah ini untuk mengirimkan jawaban anda.

Lihat Hasil

Lampiran M Hasil Tes Skala Woodworth Questionnaire (WWQ)

Kriteria	Ya	Tidak
A. 1. Suasana hati tertekan hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, seperti yang ditunjukkan oleh laporan subjektif (misalnya, merasa sedih, hampa, putus asa) atau pengamatan yang dilakukan oleh orang lain (misalnya, tampak menangis). (Catatan: pada anak-anak dan remaja, bisa jadi suasana hati mudah marah).	✓	
2. Menurunnya minat atau kesenangan dalam semua, atau hampir semua aktivitas sepanjang hari, hampir setiap hari (seperti yang ditunjukkan oleh laporan subjektif atau observasi dari orang lain).	✓	
3. Penurunan berat badan secara signifikan meskipun tidak sedang diet atau penambahan berat badan (misalnya, perubahan lebih dari 5% berat badan dalam 1 bulan), atau penurunan atau peningkatan nafsu makan hampir setiap hari. (catatan: pada anak-anak, pertimbangan kegagalan untuk makan hampir setiap hari). (catatan: pada anak-anak, pertimbangan kegagalan untuk mencapai kenaikan berat badan yang diharapkan).	✓	
4. Insomnia atau hypersomnia hampir setiap hari.	✓	
5. Agitasi atau retardasi psikomotor hampir setiap hari (dapat diamati oleh orang lain, bukan hanya perasaan subjektif adanya kegelisahan atau Gerakan yang lambat).		✓
6. Kelelahan atau kehilangan energi hampir setiap hari.	✓	
7. Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan atau tidak seharusnya (yang mungkin bersifat delusional) hampir setiap hari (bukan hanya menyalahkan diri sendiri atau rasa bersalah karena sakit).	✓	
8. Penurunan kemampuan untuk berfikir atau berkonsentrasi, atau kesulitan untuk membuat keputusan, hampir setiap hari (baik secara subjektif atau seperti yang teramati oleh orang lain).	✓	
9. pemikiran berulang tentang kematian (bukan hanya takut akan kematian), ide bunuh diri yang berulang tanpa adanya rencana yang spesifik, atau percobaan bunuh diri atau adanya rencana yang spesifik untuk bunuh diri.	✓	
A. Gejala-gejala tersebut menyebabkan distress yang cukup signifikan secara klinis atau hendaya pada area keberfungsian sosial, F5 Fokasional, atau area penting lainnya.	✓	

B. Episode yang dialami tidak disebabkan oleh efek fisiologi suatu zat atau kondisi medis lainnya.	✓	
Catatan: kriteria A-C merupakan episode depresi mayor. Catatan: respon terhadap kehilangan yang cukup signifikan bisa jadi melibatkan perasaan kesedihan yang intens, terus menerus berfikir mengenai kehilangan tersebut, nafsu makan yang buruk, dan turunnya berat badan sehingga menyerupai episode depresi. Meskipun gejala-gejala tersebut bisa jadi dapat dimaklumi atau wajar dalam merespon kehilangan, kehadiran episode depresi mayor bersamaan dengan respon yang normal terhadap kehilangan juga harus dipertimbangkan secara hati-hati. Keputusan ini melibatkan penilaian klinis yang didasari oleh Riwayat individu dan norma budaya terkait dengan ekspresi atau respon terkait kehilangan.		
C. Kemunculan episode depresi mayor tidak disebabkan oleh gangguan skizo ektif, skizofenia, gangguan skizoniform, gangguan waham atau gangguan spektrum skizofrenia, dan psikotik lainnya.		✓
D. Tidak pernah ada episode manik maupun hipomanik. Catatan: kriteria eksklusi ini tidak berlaku apabila episode yang menyerupai manik atau hypomanic disebabkan oleh efek zat atau efek fisiologis dari kondisi medis lainnya.		✓

Lampiran N **Jurnal**

GAMBARAN GEJALA DEPRESI PADA KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (STUDI KASUS WANITA KAWIN MUDA DI TANAH BUMBU)

Laeli Lutfiani¹, M. Zainal Abidin², Mahdia Fadhila³

Laelluthfi@gmail.com¹, mzabidin@uin-antasari.ac.id², mahdiafadhila@uin-antasari.ac.id³

Program Studi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri
Antasari, Banjarmasin

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk kekerasan yang terjadi didalam rumah tangga, menggambarkan gejala depresi yang di alami oleh Korban KDRT, dan cara korban menangani Gejala Depresi. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang istri dan ibu rumah tangga, berlokasi di kabupaten Tanah Bumbu kecamatan Sungai Loban.

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan (field research), dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus bersifat single case, yang dimana peneliti menggali suatu fenomena tertentu yang dapat berupa individu, peran, organisasi, komunitas, kelompok bahkan bangsa. Teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, skala, dan dokumentasi. Perhitungan skala pada penelitian ini dengan skala Beck Depression Inventory II (BDI) dan Woodwotdh Questionnaire digunakan untuk menegaskan tingkat depresi pada seseorang.

Adapun hasil penelitian ini, yaitu: Gambaran bentuk kekerasan yang dialami subjek, yaitu kekerasan fisik berupa pukulan (sudah sejak hubungan pacaran), di dorong, dibenturkan ke pintu hingga memar di beberapa anggota tubuh, tubuh ditarik-tarik kasar. Selain itu, kekerasan verbal juga sudah sering diterima subjek sejak sebelum menikah, seperti sering dimarahi, dibentak, dihina dengan kata-kata kasar bodoh, murahan, mauan. Sedangkan kekerasan psikologis yang dilakukan suami subjek yaitu sering kali diperlakukan tidak adil (lebih mengutamakan keluarga/ ibunya), merasa tidak dipedulikan dan diperhatikan, mengabaikan tanggung jawab terhadap anaknya. Gejala depresi yang dialami oleh subjek seperti gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial. Subjek NK mengalami sakit lambung, sering merasa kelelahan, sering sedih, merasa kosong, bingung, putus asa, ketakutan yang berlebihan, tidak ada berinteraksi dengan orang-orang di sekitar lingkungan, tidak ada semangat untuk melakukan sesuatu, hanya berpikir untuk bisa tidur dalam waktu yang lama. Membuat emosi dan perasaannya hancur, tidak stabil, dan putus asa, hingga berpikiran untuk mengakhiri hidupnya. Kekerasan psikologis subjek merasa diperlakukan tidak adil, tidak diperhatikan dan tidak bertanggung jawab. Kekerasan tersebut memberikan dampak secara fisik dan psikologis terhadap subjek.

Kata kunci: Depresi, KDRT, Wanita

ABSTRACT

This study aims to identify the forms of violence that occur in the household, describe the symptoms of depression experienced by victims of domestic violence, and how victims deal with symptoms of depression. The subjects in this study were a wife and housewife, located in Tanah Bumbu district, Sungai Loban sub-district.

This research method uses a type of field research, with a qualitative approach. This research is a case study research that is a single case, where researchers explore a particular phenomenon that can be an individual, role, organization, community, group or even a nation. Data collection techniques include interviews, observations, scales, and documentation. The calculation of the scale in this study with the Beck Depression Inventory II (BDI) Scale is used to record the level of depression in a person.

The results of this study are: Description of the forms of violence experienced by the subject, namely physical violence in the form of beatings (since dating), being pushed, banged against the door to bruises on several parts of the body, the body being pulled roughly. In addition, verbal violence has also often been received by the subject since before marriage, such as often being scolded, shouted at, insulted with cruel words stupid, cheap, want. Meanwhile, the psychological violence committed by the subject's husband is often considered unfair (prioritizing his family/mother), feeling ignored and neglected, ignoring responsibility for his child. Symptoms of depression experienced by the subject include physical symptoms, psychological symptoms, and social symptoms. Subject NK experiences stomach ache, often feels tired, often sad, feels empty, confused, desperate, excessive fear, does not interact with people around the environment, has no enthusiasm to do something, only thinks about being able to sleep for a long time. Making his emotions and feelings destroyed, unstable, and desperate, to the point of worrying about ending his life. Psychological violence, the subject feels treated unfairly, is not cared for and is not responsible. This violence has a physical and psychological impact on the subject.

Keywords: Depression, Domestic Violence, Women

PENDAHULUAN

Kehidupan rumah tangga yang harmonis merupakan harapan bagi setiap pasangan suami istri. Suatu rumah tangga yang nyaman, aman, dan tenteram diharapkan mampu menjadi tempat bertumbuh dan berkembangnya kasih sayang antar anggota keluarga. Namun pada kenyataannya, rumah tangga tidak selalu berjalan sesuai harapan. Konflik kerap kali muncul akibat perbedaan pendapat, kesalahpahaman, serta kurangnya komunikasi dan kepercayaan (Rochmat, 2006). Konflik yang tidak terselesaikan dengan baik dapat berujung pada kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) (Moh, 2023), yang menandai ketidakberdayaan dalam mengelola emosi dan menyelesaikan permasalahan secara dewasa (Yudi, 2011).

KDRT merupakan perilaku kekerasan yang dilakukan oleh salah satu anggota rumah tangga kepada anggota lainnya, baik dalam bentuk fisik, verbal, emosional, seksual, maupun penelantaran. KDRT sering kali berdampak serius, bukan hanya secara fisik, tetapi juga secara psikologis. Dampak psikologis ini mencakup kecemasan, depresi, stres pasca-trauma (PTSD), bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup. Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) dari 1 Januari 2022 hingga 14 Februari 2023, tercatat 3.173 kasus KDRT, dengan 85% korban adalah perempuan (Putri, 2023).

Penelitian oleh Sutrisminah (dalam Majalah Ilmiah Sultan Agung, 2023) menunjukkan

bahwa kekerasan emosional—seperti penghinaan, ancaman, dan pengucilan—dapat menimbulkan kerusakan psikologis yang serius, termasuk hilangnya harga diri dan rasa aman. Haqqi dan Faizi juga menyatakan bahwa KDRT terhadap perempuan sangat erat kaitannya dengan gejala depresi berat. Dalam laporan WHO, depresi bahkan disebut sebagai masalah klinis serius yang menempati peringkat keempat penyebab utama beban penyakit global, dan diperkirakan terus meningkat.

Kekerasan dalam rumah tangga tidak mengenal batas usia, ekonomi, maupun tingkat pendidikan. Bahkan perempuan yang bekerja sekalipun dapat menjadi korban. Salah satu faktor penyebab KDRT yang menonjol di Indonesia adalah pernikahan usia dini. Menurut Komnas Perempuan, pernikahan anak menyumbang signifikan terhadap tingginya angka KDRT. Kurangnya kematangan emosional dan minimnya bekal ilmu rumah tangga membuat pasangan muda rentan melakukan atau menjadi korban kekerasan (Komnas Perempuan RI, 2022).

Kasus yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah seorang perempuan berinisial NK, usia 21 tahun, yang menikah pada usia 18 tahun karena kehamilan di luar nikah. Ia mengalami kekerasan secara verbal dan fisik yang dilakukan oleh suaminya secara berulang, menimbulkan trauma dan rasa tidak berdaya, hingga muncul pikiran untuk bunuh diri. Hasil asesmen psikologis dengan instrumen Beck Depression Inventory II (BDI-II) dan Woodworth Questionnaire (WWQ)

menunjukkan bahwa NK mengalami depresi dalam kategori sedang hingga berat.

Fenomena ini juga terjadi di Kabupaten Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan. Meskipun daerah ini memiliki pertumbuhan ekonomi yang cukup tinggi dengan kehadiran industri pertambangan besar seperti PT. Arutmin Indonesia dan PT. Jhonlin Baratama, angka pernikahan dini dan KDRT tetap tinggi. Data menunjukkan bahwa dalam dua bulan pertama tahun 2025 saja telah terjadi 13 kasus KDRT. Ini menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan ekonomi tidak selalu berbanding lurus dengan kesehatan psikososial keluarga.

Berdasarkan paparan di atas, penelitian ini menjadi penting untuk mengkaji lebih dalam mengenai gambaran gejala depresi pada korban KDRT, khususnya pada perempuan yang menikah muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk KDRT yang dialami dan menggambarkan kondisi psikologis korban, sehingga dapat menjadi dasar dalam merumuskan intervensi yang tepat serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya pernikahan dini dan KDRT. Maka dalam hal ini peneliti akan mengkaji secara ilmiah dalam bentuk skripsi dengan judul, "Gambaran Gejala Depresi Pada Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (STUDI KASUS WANITA KAWIN MUDA DI TANAH BUMBU)".

TINJAUAN TEORI

Kekerasan dalam Rumah Tangga

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan tindakan yang terjadi dalam lingkup rumah tangga dan menyebabkan penderitaan fisik,

psikis, seksual, atau penelantaran terhadap korban. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2004, KDRT adalah bentuk pelanggaran hukum yang merugikan pasangan atau anggota keluarga lainnya. KDRT bukan hanya persoalan pribadi, tetapi juga merupakan fenomena sosial yang kompleks dan berjangka panjang. Dampaknya dapat menyebabkan penurunan kepercayaan diri, gangguan psikologis, hingga ketergantungan ekonomi, dengan pelaku umumnya berasal dari kalangan keluarga sendiri, terutama suami (Panjaitan, 2018).

Secara umum, kekerasan dapat dikategorikan ke dalam empat jenis, yaitu kekerasan legal seperti dalam konteks hukum atau peperangan, kekerasan yang disanksi secara sosial seperti reaksi masyarakat terhadap pelecehan seksual, kekerasan rasional yang walaupun tidak legal namun dianggap masuk akal dalam konteks tertentu seperti kejahatan terorganisir, dan kekerasan tidak rasional yang bersifat impulsif tanpa motif atau provokasi yang jelas (Martha, 2003). Dalam konteks rumah tangga, bentuk KDRT sebagaimana dijelaskan dalam UU No. 23 Tahun 2004 mencakup kekerasan fisik (seperti pemukulan), kekerasan psikis (tekanan mental dan trauma emosional), kekerasan seksual (pemaksaan hubungan seksual yang tidak wajar), serta penelantaran (pengabaian atau pembatasan akses terhadap kebutuhan ekonomi dan sosial).

Faktor penyebab KDRT dapat dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi karakter agresif, ketidakmampuan dalam mengelola emosi, dan rendahnya pemahaman terhadap nilai-nilai agama. Sementara itu, faktor eksternal mencakup ketimpangan

ekonomi, bias gender, dominasi sistem patriarki, pengaruh alkohol dan narkoba, serta ketergantungan ekonomi istri terhadap suami. Ketergantungan ini sering kali memperkuat dominasi laki-laki dalam rumah tangga, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kekerasan (Asnawi, 2011).

Dampak dari KDRT terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak fisik yang langsung terlihat seperti luka, memar, dan gangguan kesehatan reproduksi. Sementara itu, dampak psikologis dapat berupa rasa takut yang berlebihan, gangguan tidur, dan hilangnya kepercayaan diri. Dalam jangka panjang, korban bisa mengalami gangguan kejiwaan serius seperti Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), gangguan identitas dan kepribadian, serta depresi berat yang bahkan dapat berujung pada keinginan untuk bunuh diri (Safrida, 2023).

Penanganan KDRT memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui strategi kuratif dan preventif. Hasbianto (1999) menyarankan empat strategi penanganan, yakni edukasi publik untuk membongkar mitos tentang KDRT, penguatan nilai-nilai kesetaraan gender, sosialisasi hukum terkait KDRT, dan pendirian lembaga perlindungan seperti shelter dan pusat krisis. Strategi preventif mencakup penegakan hukum secara konsisten sesuai UU PKDRT, peningkatan kesadaran kolektif dengan melibatkan tokoh agama dan pendidikan dalam membentuk persepsi yang adil terhadap gender, serta penyediaan layanan psikologis, medis, dan hukum yang berperspektif gender untuk melindungi korban.

Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan suasana hati yang murung, kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasa dinikmati, serta gejala fisik dan kognitif yang dapat mengganggu fungsi sehari-hari. Kondisi ini sering muncul sebagai respons terhadap kegagalan, kehilangan, atau tekanan hidup yang berkepanjangan, dan menjadi gangguan yang serius ketika individu tidak mampu menyesuaikan diri secara sehat terhadap tekanan tersebut. Depresi dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk perasaan (afektif), fungsi tubuh (fisiologis), pikiran (kognitif), dan perilaku (Towsend, 2008). Menurut data dari WHO, lebih dari 350 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi, menjadikannya penyebab utama keempat dari beban penyakit secara global (McGee, 2015).

Dalam The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi kelima (DSM-5), depresi didefinisikan sebagai gangguan suasana hati yang ditandai oleh perasaan sedih, kosong, atau mudah tersinggung, disertai dengan gejala-gejala kognitif dan somatik tertentu (APA, 2013). Diagnosis depresi ditegakkan apabila seseorang mengalami lima atau lebih gejala selama minimal dua minggu. Gejala tersebut meliputi perubahan signifikan dalam nafsu makan atau berat badan, gangguan tidur seperti insomnia atau hipersomnia, kelelahan, perasaan tidak berharga atau rasa bersalah berlebihan, penurunan kemampuan berkonsentrasi, serta munculnya pikiran tentang kematian atau bunuh diri (Donohue, 2016).

Dalam perspektif Islam, konsep depresi tidak disebutkan secara langsung, namun dapat

ditemukan dalam istilah seperti *huzn* (kesedihan) dan *khauf* (ketakutan atau kecemasan), yang banyak disebutkan dalam Al-Qur'an (Ulfa, 1629). *Khauf* merupakan reaksi spontan terhadap ancaman, sedangkan *huzn* merupakan bentuk kesedihan yang disadari dan mendalam. Al-Qur'an menyebut kedua istilah ini dalam berbagai konteks seperti saat menghadapi pengusiran, kehilangan, penolakan, atau penderitaan. Dalam QS. Al-Baqarah: 38 dan QS. Yunus: 62–64, disebutkan bahwa orang-orang yang beriman dan bertakwa tidak akan mengalami *khauf* maupun *huzn*, yang mengisyaratkan bahwa kekuatan iman dan kedekatan dengan Tuhan menjadi landasan penting dalam menghadapi tekanan emosional.

Menurut DSM-5, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi timbulnya depresi. Pertama adalah faktor genetik, di mana individu dengan riwayat keluarga yang mengalami depresi memiliki risiko lebih tinggi. Kedua, faktor biologis seperti ketidakseimbangan neurotransmitter dan hormon, serta sensitivitas terhadap hormon stres kortisol. Ketiga, faktor lingkungan seperti pengalaman traumatis, tekanan hidup, kehilangan pekerjaan, atau kematian pasangan. Keempat adalah faktor psikologis, termasuk pola pikir negatif, rendahnya harga diri, dan stres berkepanjangan. Selain itu, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) juga menjadi faktor signifikan; sekitar 60% korban KDRT mengalami depresi berat hingga melakukan percobaan bunuh diri (Brogan, 2014).

Gejala depresi dapat dikelompokkan ke dalam tiga aspek utama, yaitu fisik, psikis, dan sosial. Secara fisik, penderita dapat mengalami gangguan tidur, kehilangan energi, gangguan makan, nyeri kronis, dan sakit kepala. Dari sisi

psikis, gejalanya meliputi perasaan sedih berkepanjangan, pesimisme, rasa tidak berharga, serta pikiran untuk mengakhiri hidup. Secara sosial, penderita cenderung menarik diri dari lingkungan, kehilangan motivasi, dan kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasa dilakukan. Gejala yang digunakan dalam diagnosis DSM-5 meliputi perubahan nafsu makan atau berat badan, insomnia atau hipersomnia, kelelahan, perasaan tidak berguna, gangguan konsentrasi, dan pikiran tentang bunuh diri.

Karakteristik depresi menurut DSM-IV-TR dan ICD-10 dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu ringan, sedang, dan berat. Pada tingkat ringan, DSM-IV-TR menyebutkan adanya suasana hati depresif disertai setidaknya empat gejala dengan gangguan minor dalam fungsi harian, sementara ICD-10 menyebutkan dua hingga tiga gejala utama dan dua gejala tambahan. Pada tingkat sedang, DSM-IV-TR menyebutkan suasana hati depresif dengan empat atau lebih gejala dan gangguan sedang, sedangkan ICD-10 mensyaratkan dua gejala utama dan minimal tiga tambahan. Pada tingkat berat, DSM-IV-TR mensyaratkan suasana hati depresif dengan empat atau lebih gejala disertai disfungsi signifikan atau gejala psikotik, sedangkan ICD-10 menyebutkan tiga gejala utama dan empat atau lebih gejala tambahan, dan bisa disertai dengan gejala psikotik.

Pencegahan depresi dapat dilakukan melalui beberapa langkah sederhana namun penting. Langkah-langkah tersebut antara lain adalah bersikap realistis terhadap harapan, tidak menyalahkan diri sendiri, menghindari perbandingan sosial, membangun jaringan sosial yang mendukung, rutin berolahraga, mengelola

stres dan emosi negatif, serta menjaga sikap positif dan optimis. Selain itu, penting untuk tidak menarik diri dari lingkungan sosial dan segera berkonsultasi dengan profesional apabila diperlukan. Peningkatan keimanan dan spiritualitas juga diyakini dapat memperkuat ketahanan mental dalam menghadapi tekanan hidup.

Penanganan depresi dapat dilakukan melalui tiga pendekatan utama: perubahan gaya hidup, terapi psikologis, dan pendekatan spiritual. Perubahan gaya hidup meliputi olahraga teratur, pola makan sehat, tidur yang cukup, serta melibatkan diri dalam aktivitas positif dan rekreasi. Terapi psikologis meliputi terapi interpersonal yang berfokus pada perbaikan hubungan sosial, terapi kognitif-perilaku (CBT) yang bertujuan mengubah pola pikir negatif, konseling kelompok untuk mendapatkan dukungan dari sesama penderita, serta terapi humor untuk membantu pelepasan emosi negatif. Pendekatan spiritual melibatkan aktivitas seperti berdoa, mendekatkan diri kepada Tuhan, dan membaca ayat-ayat Al-Qur'an yang dapat menenangkan hati (Aries, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan (field research) dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Tujuan utama penelitian adalah untuk menggambarkan gejala depresi yang dialami oleh korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus tunggal (single case study), yang memungkinkan peneliti menggali secara mendalam fenomena spesifik terkait

pengalaman subjek sebagai korban KDRT. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Sungai Loban, Kabupaten Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan, yang merupakan wilayah dengan angka KDRT cukup tinggi. Subjek penelitian adalah seorang perempuan berinisial NK, berusia 21 tahun, seorang ibu rumah tangga yang mengalami kekerasan dari suaminya. Objek penelitian adalah gejala depresi yang tampak pada diri subjek. Dalam penelitian kualitatif ini, peneliti bertindak sebagai instrumen utama (human instrument) yang berperan dalam menentukan fokus, memilih sumber data, mengumpulkan informasi, serta menganalisis dan menarik kesimpulan.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan subjek dan informan, observasi langsung terhadap kondisi subjek, serta penggunaan instrumen psikologis berupa Beck Depression Inventory II (BDI-II) dan Woodworth Questionnaire (WWQ) untuk mengukur tingkat keparahan gejala depresi. Data sekunder berasal dari dokumen, artikel, dan referensi lain yang relevan sebagai pendukung temuan lapangan. Informan dalam penelitian ini adalah kakak kandung subjek yang turut memberikan informasi tambahan dan memperkuat validitas data melalui triangulasi.

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi partisipatif, dokumentasi, serta pengisian alat ukur psikologis. Seluruh data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman, yang terdiri dari tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diuji melalui empat teknik yaitu credibility (melalui

triangulasi dan konfirmasi kepada subjek), transferability (dengan penyusunan laporan yang rinci), dependability (dengan pendokumentasian proses secara menyeluruh), dan confirmability (dengan memastikan data berasal murni dari hasil lapangan, bukan asumsi peneliti). Penelitian ini dilakukan dalam konteks sosial Kabupaten Tanah Bumbu, yang memiliki potensi ekonomi tinggi, namun di sisi lain menghadapi persoalan sosial serius seperti pernikahan usia dini dan meningkatnya angka KDRT. Berdasarkan data awal tahun 2025, tercatat sedikitnya 13 kasus KDRT

dalam dua bulan pertama yang menjadi penyebab utama perceraian di wilayah tersebut.

HASIL PENELITIAN

Identitas Subjek

Subjek dalam penelitian ini berinisial NK, seorang ibu rumah tangga berusia 21 tahun yang juga menjaga kios kecil di depan rumahnya. NK menikah di usia 18 tahun dan memiliki satu anak perempuan yang saat ini berusia 6 tahun. Ia merupakan lulusan SMP melalui program paket C dan berdomisili di Desa Batu Meranti Jaya, Kecamatan Sungai Loban.

Nama Inisial	NK
Usia	21 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Domisili	Desa Batu Meranti Jaya
Pekerjaan	Rumah Tangga/Jaga Kios
Latar Belakang Pendidikan	Lulus SMP (Paket C)
Jumlah Anak	1 (Satu)
Usia Anak	6 Tahun

Gambaran Gejala Depresi pada Subjek NK

Penelitian ini mengangkat studi kasus korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dengan subjek berinisial NK, seorang perempuan berusia 21 tahun yang menikah pada usia 18 tahun setelah mengalami kehamilan di luar nikah. Penelitian dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penggunaan alat ukur psikologis seperti *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* dan *Woodworth Questionnaire (WWQ)*.

Hasil pengisian BDI-II menunjukkan bahwa subjek mengalami depresi tingkat sedang, dengan gejala seperti perasaan putus asa, ingin bunuh diri, kehilangan minat, gangguan pola tidur,

dan perubahan nafsu makan yang menyebabkan penurunan berat badan signifikan. Sementara itu, hasil WWQ mendukung temuan BDI-II, menunjukkan adanya gejala depresi yang masuk dalam kategori ambang batas gangguan mental menurut DSM-V.

Subjek mengalami kekerasan secara verbal, fisik, dan psikologis sejak masa pacaran. Setelah menikah, kekerasan terus berlanjut dan semakin meningkat, terutama setelah anak mereka sering sakit. Bentuk kekerasan yang dialami meliputi pemukulan, dorongan hingga terbentur, penghinaan verbal, hingga pengendalian psikologis.

Frekuensi kekerasan bisa terjadi hingga tiga kali dalam seminggu.

Dampak dari KDRT yang dialami subjek tidak hanya bersifat fisik—seperti memar dan gangguan lambung (GERD)—tetapi juga emosional dan psikologis, termasuk munculnya rasa rendah diri, mati rasa, kecemasan berlebih, dan keinginan mengakhiri hidup. Subjek menunjukkan tanda-tanda ketidakberdayaan dan frustrasi, namun tetap mempertahankan pernikahan demi keberadaan anak dan harapan perubahan dari suami.

Selain itu, anak subjek juga terdampak secara emosional. Ia sering menyaksikan kekerasan antara orang tuanya dan menunjukkan reaksi ketakutan yang mendalam. Hal ini menimbulkan rasa bersalah dan ketidakmampuan dalam diri subjek sebagai seorang ibu.

Hingga saat penelitian dilakukan, subjek belum pernah mengakses layanan hukum ataupun konseling psikologis, dan hanya membuka diri kepada kakaknya serta peneliti yang juga merupakan kerabat dekat. Subjek menyimpan harapan bahwa mertuanya dapat membantu menyadarkan suaminya, namun menghindari bercerita ke pihak lain karena takut mendapat stigma atau disalahkan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga memiliki dampak multidimensional, yang mencakup aspek fisik, psikologis, emosional, dan relasi interpersonal, baik terhadap korban maupun anak korban. Temuan ini menekankan pentingnya intervensi psikologis dan dukungan sosial dalam menangani kasus KDRT.

Rangkuman Temuan Penelitian

Dari hasil studi ini, diperoleh sejumlah poin penting terkait kondisi subjek NK. Subjek mengalami kekerasan yang bermula sejak masa pacaran dan berlanjut dalam kehidupan pernikahan. Jenis kekerasan yang dialami mencakup kekerasan fisik (dipukul, didorong hingga terbentur pintu), kekerasan verbal (makian dan hinaan), serta kekerasan psikologis (diabaikan secara emosional dan sosial, dilarang bersosialisasi). Dampak fisik yang ditimbulkan antara lain memar, sakit lambung, dan penurunan berat badan hingga mencapai 38 kg. Secara psikologis, NK menunjukkan gejala kecemasan, ketakutan, kebingungan, kehilangan semangat, serta munculnya pikiran untuk bunuh diri. Hasil skor BDI-II dan WWQ mendukung kesimpulan bahwa subjek mengalami depresi tingkat sedang. Anak subjek pun turut terdampak secara emosional, terlihat dari reaksi ketakutan dan menangis ketika menyaksikan kekerasan yang terjadi di rumah. Meskipun demikian, subjek memilih untuk tetap bertahan dalam pernikahan demi anak dan karena masih berharap suaminya akan berubah. Hingga saat ini, subjek belum pernah mengakses bantuan hukum maupun psikologis, baik karena ketidaktahuan maupun kekhawatiran terhadap stigma sosial.

Diskusi dan Temuan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kasus tunggal yang menyoroti pengalaman seorang perempuan berinisial NK, korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), yang dilakukan oleh suaminya. Dalam konteks rumah tangga, pernikahan idealnya memberikan rasa aman, kasih sayang, dan kenyamanan, namun pada

kenyataannya tidak semua pernikahan berjalan harmonis. Subjek dalam penelitian ini mengalami berbagai bentuk kekerasan, khususnya kekerasan fisik dan psikis, yang berdampak signifikan pada kesehatan fisik dan mentalnya. Gejala fisik yang dialami antara lain mear, asam lambung naik, dan penurunan berat badan drastis. Sedangkan secara psikis, subjek menunjukkan gejala depresi seperti perasaan tidak berharga, sering menangis tanpa sebab, kelelahan berkepanjangan, hingga keinginan untuk mengakhiri hidup. Berdasarkan skoring pada Beck Depression Inventory II (BDI-II) dan Woodworth Questionnaire (WWQ), subjek berada dalam kategori depresi tingkat sedang.

Fenomena ini juga diperkuat dengan literatur dan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa korban KDRT cenderung mengalami depresi dalam berbagai derajat keparahan. Gejala depresi yang ditunjukkan subjek sejalan dengan kriteria DSM-5, seperti gangguan tidur, perubahan pola makan, kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya menyenangkan, dan munculnya pikiran negatif yang persisten. Dampak KDRT tidak hanya dirasakan oleh korban, tetapi juga oleh anaknya yang menyaksikan langsung kekerasan, menimbulkan trauma dan gangguan emosional pada anak tersebut. Kendati mengalami penderitaan yang berkelanjutan, subjek enggan mencari bantuan profesional atau menempuh jalur hukum karena rasa takut terhadap stigma sosial dan konsekuensi terhadap anaknya. Fenomena ini menggambarkan realitas sosial di Indonesia, di mana norma budaya dan tekanan sosial sering kali menjadi hambatan utama bagi korban untuk keluar dari siklus kekerasan.

Melalui penelitian ini, terlihat bahwa KDRT tidak hanya menyisakan luka fisik, tetapi juga menimbulkan penderitaan psikologis yang mendalam. Subjek NK merasa terisolasi, kehilangan harapan, dan mengalami penurunan fungsi sosial yang nyata. Hal ini menggarisbawahi pentingnya perhatian terhadap aspek psikologis korban KDRT serta perlunya dukungan sistemik—baik dari keluarga, masyarakat, maupun lembaga layanan—agar korban dapat pulih dan memiliki kehidupan yang lebih bermakna. Penelitian ini juga memperkuat pentingnya pendekatan psikososial dalam menangani kasus KDRT, serta perlunya edukasi dan advokasi untuk mendorong korban berani mengakses bantuan yang tersedia.

SIMPULAN DAN SARAN

Subjek penelitian, yang diidentifikasi dengan inisial NK, mengalami berbagai bentuk kekerasan sebagaimana yang didefinisikan dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Kekerasan fisik yang dialami oleh subjek telah terjadi sejak masa pacaran dan terus berlanjut dalam kehidupan pernikahan. Bentuk kekerasan ini antara lain meliputi pukulan yang menyebabkan mear di beberapa bagian tubuh, dorongan fisik yang membuat tubuh subjek terbentur pintu, serta tarikan kasar pada bagian tubuh tertentu. Selain itu, subjek juga menjadi korban kekerasan verbal yang ditandai dengan penggunaan kata-kata kasar seperti “bodoh”, “murahan”, dan “mauan”, serta sering menerima bentakan dan amarah yang disampaikan dengan nada tinggi secara berulang.

Lebih jauh, kekerasan psikologis yang dialami subjek terlihat dari perlakuan tidak adil

dalam rumah tangga, seperti suami yang lebih mengutamakan ibunya sendiri dibanding istrinya, kurangnya perhatian serta dukungan emosional, dan pengabaian tanggung jawab suami dalam pengasuhan anak. Akumulasi dari berbagai bentuk kekerasan tersebut berdampak signifikan pada kondisi psikologis subjek, yang ditunjukkan melalui berbagai gejala depresi berdasarkan hasil wawancara dan tes psikologis. Gejala-gejala ini dapat dikelompokkan ke dalam tiga aspek utama: fisik, psikis, dan sosial.

Pada aspek fisik, subjek menunjukkan tanda-tanda seperti gangguan lambung (GERD), rasa lelah berkepanjangan meskipun tidak melakukan banyak aktivitas, serta perubahan pola tidur di mana subjek lebih banyak tidur sebagai bentuk pelarian dari kenyataan. Dari sisi psikis, subjek mengalami perasaan sedih dan kekosongan yang terus-menerus, disertai kebingungan, ketakutan berlebihan, dan rasa putus asa. Gangguan emosional juga terlihat dari ketidakstabilan suasana hati, sering menangis, kehilangan minat terhadap kegiatan yang sebelumnya disukai, serta munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup. Secara sosial, subjek mulai menarik diri dari lingkungan sekitar, kehilangan semangat dalam menjalankan aktivitas harian, dan cenderung menyendiri serta menghindari komunikasi dengan orang lain. Keseluruhan gejala tersebut mengindikasikan bahwa subjek mengalami depresi pada tingkat sedang hingga berat, yang berkaitan erat dengan kekerasan dalam rumah tangga yang dialaminya secara berulang dan berkepanjangan.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti memberikan sejumlah saran. Untuk penelitian

selanjutnya, disarankan agar dilakukan pengembangan intervensi psikologis yang lebih efektif dan adaptif, terutama bagi korban KDRT yang tidak memiliki akses mudah ke bantuan profesional. Selain itu, penting juga untuk meneliti dampak psikologis yang dialami anak-anak yang menjadi saksi kekerasan dalam rumah tangga. Dalam kasus ini, anak dari subjek NK telah menunjukkan gejala ketakutan dan trauma yang berpotensi menghambat perkembangan emosionalnya di masa depan.

Adapun untuk rekomendasi psikologis kepada subjek NK, beberapa langkah dapat dilakukan secara mandiri. Pertama, melakukan aktivitas yang bermakna dan membangkitkan perasaan positif, seperti olahraga ringan, membaca buku inspiratif, menonton film positif, atau melibatkan diri dalam kegiatan seni seperti melukis, menulis, dan bernyanyi yang dapat menjadi media ekspresi emosional dan terapi kreatif. Subjek juga dianjurkan untuk membangun interaksi dengan individu yang mampu memberikan dukungan emosional atau berperan sebagai mentor dalam proses pemulihan. Kedua, strategi rasionalisasi dan refleksi positif bisa diterapkan dengan membuat daftar pengalaman positif yang pernah dialami sebagai cara memperkuat penghargaan diri, serta menggunakan teknik kognitif untuk mengenali dan melawan pikiran negatif secara rasional. Jika setelah upaya-upaya tersebut subjek belum mengalami perbaikan kondisi psikologis secara signifikan, maka sangat dianjurkan untuk berkonsultasi langsung dengan konselor atau psikolog profesional agar dapat memperoleh penanganan lanjutan yang lebih intensif dan terarah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz Muhammad Azzam. 2017. *Fiqih Munakahat*, Khitbah, Nikah, Dan Talak. Jakarta : Amzah.
- Abu Al-Ghifari. 2004. *Pernikahan Dini Dilema Generasi Ekstravagansa*. Bandung: Rnika Cipta.
- Agoes Dariyo. 2003. *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta: Grasindo Anggota Ikapi.
- Akhmad Jayadiningrat. 1999. *Perkawinan Pada Usia Muda*. Jakarta. Bulan Bintang.
- Boyke Dian Nugraha. 2014 *Pendidikan Seks Usia Dini Bagi Anak Muslim*. Jakarta: Zahra.
- Dewi Candra Puspita. 2017. *Pola Asuh Ibu Yang Menikah Usia Muda Dalam Menanamkan Kedisiplinan Pada Anak, Studi Kasus Pada Keluarga di Desa Sengi Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang*. Skripsi dipresentasikan dalam sidang skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Intan Prabantari. 2016. *Faktor Penyebab Pernikahan Dini Dan Dampaknya Dalam Mengasuh Anak*: Studi Kasus Di Desa Ngerdemak Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan. Artikel Skripsi, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- M. Ali Hasan. 2016. *Pedoman Hidup Berumah Tangga Dalam Islam*. Jakarta: Siraja.
- Mubasyaroh. 2016. *Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini Dan Dampaknya Bagi Pelakunya*. STAIN Kudus.
- Siti Maleha. 2010. *Dampak Psikologis Pernikahan Dini dan Solusinya Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islam*, Skripsi Sarjana, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Walisongo. Semarang.
- Fadlayana, Eddy, dan Shinta Larasaty. 2009. *Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya*. Dalam Jurnal Sari Pediatri, Vol. 11, No. 2.
- Fatimah, Siti 2009. Skripsi: *"Faktor-Faktor Pendorong Pernikahan Dini dan Dampaknya di Desa Sari Mulya Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali"*. (Semarang: Universitas Negeri Semarang.)
- Fitrianingsih, Saeno. 2016. Skripsi: *"Faktor-faktor Penyebab Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Rumah Tangga"* (Bandar Lampung: Universitas Lampung).
- Ghazaly, Abdul Rahman. 2010. *Fiqh Munakahat* (Jakarta: Kencana).
- Husaini, Aiman Al. 2001. *Tahun Pertama Pernikahan* (Jakarta: Pustaka Azam).
- Ibrahim, Mahmud dan A. R Hakim Aman Pinan .2005. *Syariat dan Adat Istiadat* jilid III, (Takengon: Yayasan Maqamam Mahmuda).
- Rahayu, Selvi. 2017. Skripsi: *"Makna Pernikahan Dini; Studi Fenomenologi Masyarakat Bonto Loe Kecamatan Bissappu Kabupaten Bantaeng"* (Makassar: UIN Alauddin Makassar).
- Rifa'i, Moh. 1978. *Ilmu Fiqih Islam Lengkap*, (Semarang: CV. Toha Putra).
- Rohmah, Miftahur. 2014. Skripsi: *"Reproduksi Wanita Pernikahan Usia Dini"* (Surakarta: Stikes Kusuma Husada).
- Sahla, Abu dan Nurul Nazar .2011. *Buku Pintar Pernikahan*, (Jakarta: PT. Niaga Swadaya)

Lampiran O **Biodata****BIODATA MAHASISWA**

1. Nama Lengkap : Laeli Lutfiani
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Kotabaru, 20 Juli 2002
3. Agama : Islam
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status Perkawinan : Menikah
6. Alamat : Komp. Rizky Pesona 6 Jl. Seledri Blok A6
Kelurahan Sungai Ulin Kota Banjarbaru
7. Pendidikan
 - a. SDN 2 Batu Meranti
 - b. SMP Darul Hijrah Putri
 - c. SMAN 1 Sungai Loban
8. Orang Tua

Ayah

Nama : Kasbani

Pekerjaan : Pemborong

Pendidikan : SD

Usia :

Alamat : Desa Batu Meranti, Sebamban 3 Blok e,
Kecamatan Sungai Loban, Kabupaten
Tanah Bumbu

Ibu

Nama : Mustangiroh

Pekerjaan : Wirausaha

Pendidikan : SD

Usia :

Alamat : Desa Batu Meranti, Sebamban 3 Blok e,
Kecamatan Sungai Loban, Kabupaten
Tanah Bumbu
9. Saudara (Jumlah Saudara) : Saudara
10. Pengalaman Organisasi : PMII, IPPNU

Banjarmasin, 03 Mei 2025
Penulis



Laeli Lutfiani