

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Letak Geografis Penelitian

Kabupaten Tanah Bumbu merupakan sebuah wilayah yang terletak di provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia. Sebelumnya kabupaten ini termasuk dalam kabupaten Kotabaru. Kabupaten ini memiliki luas wilayah sebesar 5.066,96 Km dan pada tahun 2010 jumlah penduduknya mencapai 267.913 jiwa, pada akhir tahun 2023 jumlah penduduk di Tanah Bumbu berjumlah 346.336 jiwa.¹

Secara geografis Kabupaten Tanah Bumbu merupakan salah satu dari 13 Kabupaten yang terletak persis di ujung Tenggara Pulau Kalimantan. Kabupaten Tanah Bumbu memiliki luas wilayah sebesar 13,50% dari total luas wilayah Kalimantan Selatan. Berikut Batas Wilayah Kabupaten Tanah Bumbu.

Tabel 4. 1 Batas Wilayah

Utara	Kabupaten Kotabaru dan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
Timur	Kabupaten Kotabaru
Selatan	Laut Jawa
Barat	Kabupaten Tanah Laut

Kabupaten Tanah Bumbu memiliki 12 kecamatan, 5 kelurahan, dan 144 desa.² Salah satunya yaitu kecamatan Sungai loban yang menjadi tempat

¹ *Visualisasi Data Kependudukan-Kementrian Dalam Negri 2023*, March 13, 2024, www.dukcapil.kemendagri.go.id.

² “Peraturan Menteri Dalam Negri Nomor 137 Tahun 2017 Tentang Kode Dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan,” *Kementrian Dalam Negri*, Desember 2018, <https://web.archive.org/web/20190919205500/https://www.kemendagri.go.id/pages/detail/108-permendagri-no137-tahun-2017>.

penelitian oleh peneliti. Kabupaten Tanah bumbu juga memiliki tingkat ekonomi yang cukup tinggi dikelilingi oleh beberapa industry dan Perusahaan pertambangan yang cukup besar, diantaranya adalah PT. Arutmin Indonesia Tambang Batulicin, PT. Arutmin Indonesia Tambang Satui dan PT. Jhonlin Baratama.³

Meskipun tingkat ekonomi di Tanah Bumbu cukup tinggi dengan adanya sektor tambang Batubara yang telah berkembang dan menciptakan peluang kerja yang cukup, fenomena pernikahan usia dini dan tingginya tingkat Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) masih rentan terjadi. Walaupun pasangan memiliki sumber pendapatan yang stabil, dan ekonomi sudah terpenuhi ada beberapa faktor yang memicu tingginya pernikahan dini hingga KDRT terjadi.

Sejumlah faktor sosial, psikologis, dan budaya yang tetap menjadi penyebab utama peningkatan pernikahan usia dini hingga terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). Meskipun ekonomi daerah berkembang, faktor-faktor sosial dan psikologis mendasari pernikahan usia muda dan kekerasan dalam rumah tangga perlu mendapat perhatian yang lebih besar agar pernikahan menjadi sehat dan tidak berujung pada kekerasan.

2. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara langsung kepada satu orang subjek di tempat yang sudah disepakati oleh peneliti dan subjek, yaitu rumah subjek. Mengingat subjek juga ada bekerja menjaga warung dan mempunyai anak, sehingga punya keterbatasan waktu senggang maka wawancara hanya dilakukan

³ *JhonlinMagz*, "PT. Batulicin Steel."

dua kali secara mendalam. Wawancara pertama dilakukan pada hari Rabu, 8 Desember 2024, pada jam 09.00 – 09.50 Wita dan di lanjutkan pada hari selasa, 18 Februari 2025 pukul 13.10 – 13. 43 Wita. Hubungan peneliti dengan subjek pada penelitian ini yaitu sebagai seorang peneliti, sedangkan subjek sendiri merupakan individu yang melangsungkan pernikahan dan mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Peneliti mengetahui dan mengenal subjek jauh dari sebelum subjek menikah dan terjadi kekerasan dalam rumah tangga.

Tabel 4. 2 Pengambilan Data

No	Hari/ Tanggal	Pelaksanaan Penelitian	Tujuan	Tempat	Jam
1	Minggu, 20 Oktober 2024	Studi Pendaualuan dan wawancara online	Mengetahui kondisi awal subjek	Via Whatsapp	19.32- 20.26
2	Rabu, 8 Desember 2024	Melakukan wawancara pertama	Menggali mengenai riwayat KDRT dan gejala depersi	Dirumah Subjek	09.00- 09.50
3	Selasa, 6 Januari 2025	Wawancara online secara informal	Mendapatkan informasi terbaru mengenai KDRT yang sedang dialami	Telepon WhatsApp	19.32- 20.46
4	Selasa, 18 Februari 2025	Melakukan wawancara kedua dengan subjek	Melengkapi data riwayat hubungan subjek sebelum menikah	Dirumah Subjek	13.10- 13.43
5	Selasa, 18 Februari 2025	Pengisian alat tes BDI oleh subjek	Mendapatkan data psikometrik tingkat depresi subjek	Dirumah subjek	13.56- 14.20
6	Selasa, 18 Februari 2025	Pengisian alat tes WWQ	Mengukur kecenderungan gangguan mental seseorang berdasarkan DSM V	Dirumah Subjek	14.30- 14.47
7	Selasa, 18 Februari 2025	Melakukan wawancara Bersama Informan (significant other:	Menggali data tambahan mengenai kondisi subjek dan triangulasi sumber	Dirumah Peneliti	16.20- 16.55

		kakak kandung)			
8	Minggu, 18 Mei 2025	Wawancara online secara informal	Mendapatkan informasi terbaru mengenai kondisi subjek yang kembali mengalami KDRT oleh suami	Telepon WhatsApp	13.31- 14.23

3. Deskripsi Informan Penelitian

a. Identitas Informan

Informan dalam penelitian kali ini merupakan kakak kandung subjek yang cukup dengan subjek dari pada saudari kandung subjek yang lain. Subjek kerap bercerita dengan informan tentang hubngannya dengan pacarnya, informan dapat terhitung sering bertemu dan melakukan kegiatan bersama dengan subjek dan pacarnya. Meskipun jarak rumah informan dengan subjek agak berjauhan, namun menurut informan, subjek masih sering bercerita pada informan mengenai kondisi pernikahannya, termasuk KDRT yang dialami.

Informan merupakan kakak perempuan tertua dalam keluarga, berusia 31 tahun. Saat ini bekerja sebagai guru mengaji di TPA (Taman Pendidikan Al-Quran). Selain itu, informan juga beraktivitas sebagai ibu RT yang memiliki 2 orang anak.

Tabel 4. 3 Identitas Informan Penelitian

Nama Inisial	K
Usia	31 tahun
Jenis Kelamin	P
Domisili	Desa Batu Meranti Jaya
Pekerjaan	Rumah Tangga/Guru Mengaji

Latar Belakang Pendidikan	Lulus SMA
Jumlah Anak	2 (Dua)
Usia Anak	12 Tahun, 3 tahun

Wawancara dengan informan dilakukan secara tatap muka dikediaman peneliti. Informan mengenakan baju gamis berwarna abu-abu terdapat lis dibagian lengan yang berwarna maroon dan mengenakan jilbab berwarna maroon dan mengenakan tas di bagian pundak berwarna hitam. Informan memiliki wajah bulat dengan alis yang tipis dan memakai lipstik berwarna pink. Informan memiliki berat badan 53kg dengan tinggi badan 154cm berkulit kuning langsung dan memakai cincin di jari manis kiri.

4. Hasil Wawancara Informan

Menurut informan, subjek merupakan anak yang pintar dan rajin belajar. Subjek juga anak yang rajin, ceria dan pintar dalam bergaul, walaupun terkadang subjek juga sering bermalas malasan hanya rebahan dikamar dan tidak mengerjakan pekerjaan dirumah. Akan tetapi menurut informan, subjek lebih kerap membantu orangtuanya dalam membersihkan rumah dan ringan tangan kerap membantu keluarganya apabila keluarganya sedang repot. Selain itu subjek juga memiliki pemahaman agama dengan cukup baik dikarenakan subjek juga ikut mengaji di pondok pesantren yang ada di dekat rumah.

Informan juga mengatakan bahwa sejak mengenal dan berpacaran dengan suami subjek, subjek semakin rajin mengaji dan sekolah. Akan tetapi, semua itu tidak bertahan lama sejak subjek hamil pada saat pacaran. Informan awalnya tidak mengetahui bahwasannya subjek hamil, hingga informan mendapatkan secarik

kertas didalam buku ngaji subjek berisikan surat yang di tulis subjek untuk diberikan kepada pelaku yang berisikan bahwa subjek telah mengandung anak dari pelaku. Sejak saat itu ia kerap mengurung diri dirumah dan tidak lagi sekolah dan mengaji karena subjek dikeluarkan dari sekolah dan tempat ia mengaji.

Setelah menikah subjek juga lebih sering dirumah dan jarang berkumpul dengan keluarga kecuali ada acara keluarga. Subjek kerap bercerita kepada informan bahwa ia sedih dengan perlakuan suami yang sering emosi dan tidak adil terhadapnya. Subjek juga mengaku kepada informan bahwa ia juga sering mendapatkan perlakuan yang tidak wajar oleh suami terhadapnya, seperti didorong, dimaki-maki, dan dipukul. Menurut informan, subjek saat ini jauh lebih pendiam dan hanya berbicara seperlunya. Subjek juga menjadi lebih emosional kepada anaknya, kadang juga memarahi anaknya dan memukul anaknya di depan informan.

Subjek kerap bercerita dengan informan sebagai kaka kandung subjek dan pada masa sebelum subjek menikah informan lah yang sering bertemu dan bermain dengan subjek. Selama subjek berpacaran dengan pacarnya, informan dapat terhitung sering bertemu dan melakukan kegiatan bersama dengan subjek dan pacarnya. Meskipun jarak rumah informan dengan subjek agak berjauhan, namun menurut informan, subjek masih sering bercerita pada informan mengenai kondisi pernikahannya, termasuk KDRT yang dialami

Dalam hal ini informan hanya dapat memberikan saran dan masukan kepada subjek, akan tetapi inroman tidak melakukan tindakan hukum ataupun ke

profesional. Informan hanya meminta bantuan peneliti agar dapat membantu subjek untuk mendapatkan penanganan dari pihak profesional.

5. Gambaran Identitas Subjek

Subjek dalam penelitian ini berinisial NK yang merupakan seorang ibu rumah tangga dan menjaga kios di depan rumahnya. Saat ini usia 21 tahun dan berdomisili di Desa Batu Meranti Jaya. Subjek memiliki tinggi badan 152 Cm dengan berat badan 45kg perawakan cenderung kecil dan mungil, kulit sawo matang, alis cukup tipis, matanya sayu dan wajahnya berbentuk oval. Pada saat pertemuan pertama ia nampak mengenakan baju daster berwarna Coklat, menggunakan jilbab bergo berwarna coklat tua. Subjek memiliki anak Perempuan yang berusia 6 tahun.

Tabel 4. 4 Identitas Subjek Penelitian

Nama Inisial	NK
Tempat, Tanggal Lahir	Tanah Bumbu, 30 November 2003
Usia	21 tahun
Jenis Kelamin	P
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

Pada hasil penelitian ini penulis menyajikan hasil wawancara yang dilakukan kepada subjek berinisial NK dengan pedoman wawancara yang telah disusun. Peneliti juga melakukan tes psikologi yang bertujuan ingin mengetahui tingkat gejala yang diderita subjek menggunakan Skala BDI II (Beck Depression Inventory). Adapun hasil Tes BDI kondisi depresi yang subjek alami sudah berada

pada tingkat yang sedang dan dapat mengganggu kenyamanan diri, menurunkan unjuk kerja, dan mengganggu relasi sosial.

Untuk memperkuat hasil skala BDI II peneliti juga menggunakan skala WWQ (*Woodworth Questionnaire*) yang digunakan untuk mengukur kecenderungan gangguan mental seseorang berdasarkan DSM V gejala batas ambang depresi memiliki kurang dari 5 gejala depresi. Dimana gejala tersebut memiliki kriteria sebagai berikut.

- a. Depresi ringan: memiliki ≥ 5 gejala yang dibutuhkan dalam pembuatan diagnosis, dimana gejala tersebut menghasilkan penurunan fungsi secara minor.
- b. Depresi sedang: memiliki gejala atau penurunan fungsi yang berada di antara 'ringan' dan 'berat'.
- c. Depresi berat: Sebagian besar gejala yang ada mempengaruhi fungsi pasien. Kondisi ini dapat terjadi bersamaan dengan atau tanpa gejala psikotik.

Berdasarkan hasil skor BDI II dan WWQ deskriptif bahwa saudara NK mengalami depresi sedang, karena adanya gejala atau penurunan fungsi secara minor yang disebabkan oleh kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh suaminya. Pada skala BDI II terdapat 6 kategori nilai yaitu: 1-10 (naik turunnya perasaan tergolong normal), 11-16 (gangguan *mood* ringan atau perasaan murung ringan), 17-20 (batas depresi), 21-30 (depresi rendah), 31-40 (depresi sedang), dan lebih dari 40 (depresi ekstrem). Hasil dari nilai subjek adalah depresi sedang dan

dapat mengganggu kenyamanan diri, menurunkan semangat diri dan mengganggu relasi sosial subjek.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, pada saat pengisian alat tes *Beck Depression Inventory II* subjek sesekali terdiam sembari menghela nafas membaca pertanyaan mengenai pikiran-pikiran atau keinginan bunuh diri. Subjek terlihat menahan tangis disaat membaca pertanyaan mengenai pendapatnya tentang bagaimana ia menilai dirinya sendiri. Pada saat pengisian skala *Woodworth Questionnaire* subjek kembali menghela nafas dan sedikit menggelengkan kepalanya, matanya berkaca-kaca pada saat menanyakan tentang kematian atau ide bunuh diri.

Hasil Wawancara diketahui bahwa subjek dan suami sudah kenal dan menjalin hubungan pacaran sejak duduk di bangku SMP. Sewaktu berpacaran diketahui subjek sudah mengalami kekerasan dalam pacaran yang dilakukan oleh suaminya. Kekerasan yang didapat sewaktu berpacaran ialah kekerasan secara verbal, psikologis dan fisik. Subjek dimaki dan dihina tidak hanya itu subjek selalu dilarang berkomunikasi dengan lawan jenis lainnya, hingga terjadi kekerasan secara fisik.

Dari pengakuan subjek pernah dipukul oleh pelaku dikarenakan perasaan cemburu yang dirasakan suami sudah tidak terbendung lagi. Subjek dipukul dihadapan sahabat subjek, ia juga di dorong oleh pelaku dan subjek dipaksa memberikan ponselnya kepada pelaku. Akan tetapi, pada saat itu subjek menganggap kejadian itu sebuah kewajiban dikarenakan rasa sayang.

Subjek menikah di usia sangat muda yaitu 18 tahun karena alasan sudah melakukan hubungan *Seks Before Married* (SBM) yang mengakibatkan subjek hamil. Kondisi ini menyebabkan subjek harus berhenti sekolah (tidak lulus SMP).

Saat ini subjek sudah menjalani tahun keempat berumah tangga dengan suaminya. Di tahun pertama ia sempat mengalami kekerasan oleh suaminya ia didorong lantaran suaminya ingin pulang kerumah orangtuanya. Setelah mereka memutuskan untuk pulang kerumah orangtua suami subjek mengaku merasakan kehidupan pernikahan yang baik-baik saja, begitu pula dengan komunikasi, masih terjalin dengan cukup baik.

Namun di akhir tahun kedua, subjek mulai merasakan komunikasi yang “tidak sinkron” antara dirinya dan suaminya. Menurut pengakuan subjek, suami lebih banyak menunjukkan emosi (marah) hanya karena masalah kecil dan jadi kurang peduli. Hal ini terjadi sejak anak mereka sering sakit. Subjek awalnya belum menyadari perubahan sikap yang ditunjukkan oleh suami, sampai kemudian ia baru sadar saat suami mulai bersikap kasar.

Ketika pertama kali suami membentak, subjek merasa kaget dan sangat sakit hati. Apalagi ketika suami dengan mudah mengeluarkan kata-kata kasar seperti “bodoh”, “mauan”, “murahan”. Semakin lama perilaku dan sikap kasar yang dilakukan oleh suami tidak berkurang justru semakin menjadi, ia mulai lebih posesif dari sebelumnya, sering berkata kasar, sangat marah bahkan untuk hal-hal kecil. Sampai akhirnya suami juga sering berperilaku kasar seperti mendorong subjek sampai terbentur pintu, memukul, dan menarik tubuh subjek.

Selain kekerasan secara fisik, subjek juga mengaku merasa diperlakukan tidak adil. Subjek merasa suami lebih sering membela dan memprioritaskan pihak keluarganya terutama ibunya (mertua subjek). Ketika meminta haknya untuk diperhatikan ia menemukan suami justru mengatakan “jangan manja”. Sehingga memunculkan perasaan tidak kurang dipedulikan oleh suami.

Subjek mendapat perlakuan kekerasan ini sudah sangat sering, seminggu bisa dua sampai tiga kali, atau bahkan pernah ada yang setiap hari. Subjek merasakan ketidak nyamanan dengan perlakuan suami, tetapi tetap mempertahankan hubungan karena anak, dengan alasan subjek agar anak tidak kehilangan sosok ayahnya selain itu subjek juga mengaku sangat menyayangkan pernikahannya jika harus berpisah.

Subjek menyatakan sudah merasakan ketidak nyamanan dalam hubungan ini, serta merasa bingung dan prustasi pada hubungan yang ia jalani saat ini hingga sering berpikiran untuk melakukan bunuh diri. Subjek juga sempat berfikir untuk berpisah dengan suami akan tetapi semua itu hanya sebatas pikiran subjek agar ia dapat lepas dari masalahnya ini, ia sangat mengharapkan perubahan sikap dari suaminya.

Akibat dari seringnya KDRT yang dialami oleh subjek, membuat subjek merasa cemas, takut apa yang dilakukan salah di depan suami. Ia takut di pukul, di dorong dan dibenturkan ke pintu. Subjek merasa serba salah mau melakukan sesuatu atau bahkan tidak melakukan apapun juga ada rasa takut kepada suami jikalau suami memakinya lagi dan melakukan kekerasan terhadapnya lagi. Selain itu subjek juga sering merasakan sedih, bingung, dan marah akan perlakuan

suami. Tingkat kemarahan subjek terhadap suami ketika melakukan KDRT terhadapnya berada di level tujuh dari sepuluh persen.

Kondisi subjek terkini secara fisik terdapat beberapa bagian yang memar dibagian lengan dan kaki akibat KDRT yang dilakukan oleh suaminya, subjek juga mengaku sering sakit, asam lambung sering naik, dan terakhir periksa kedokter terkena penyakit *Gerd*. Secara perasaan yang dialami subjek sering merasa kosong dan bingung, tidak bisa merasakan rasanya senang, kadang juga subjek kalau tertawa bingung apa yang diketawakan.

Adapun gejala depresi yang sering dialami subjek adalah sering menangis tiba-tiba tanpa sebab, mati rasa, gundah gulana, tidur berlebihan, hingga merasakan ingin hidupnya cepat-cepat berakhir, sering merasakan putus asa dalam setahun terakhir ini dan merasa diri bodoh dan tidak berharga. Tingkat depresi yang di alami oleh subjek terbilang tujuh sampai delapan dari sepuluh persen.

Subjek juga merasakan tidak semangat hidup, sering lelah padahal tidak banyak melakukan sesuatu, malas melakukan pekerjaan rumah yang terkadang sering menumpuk. Nafsu dan Pola makan juga mengalami perubahan, sehingga subjek pernah mengalami penurunan berat badan sampai timbangan hanya 38 kg, yang sebelumnya 45 kg. Pola tidur subjek juga tidak karuan, terkadang bawaannya mau tidur terus, tapi ketika mau tidur tidak bisa tidur karena kepikiran masalah-masalah yang dihadapi subjek. Subjek juga sering sulit berkonsentrasi.

Selain kepada subjek dampak KDRT ini juga dialami oleh anak subjek, anak subjek sering mendengar dan melihat subjek dan suami bertengkar, anak sering melihat ayahnya memarahi dan berlaku kasar kepada ibunya (subjek). Jadi

ketika ada kejadian seperti itu anak subjek langsung lari ketakutan serta menutup wajahnya memakai bantal dan menangis.

Subjek merasa sakit hati melihat anaknya ketakutan, ia merasa tidak becus sebagai orangtua serta muncul rasa tidak berguna sebagai orangtua yang seharusnya melindungi anaknya justru malah membuat anaknya ketakutan akan hal yang terjadi kepadanya. Pada saat anaknya ketakutan subjek mencoba menenangkan anaknya dan memeluknya. Begitu juga yang dilakukan oleh anak subjek yang mencoba menenangkan subjek sembari berkata ‘ngga papa ma, ada aku’, kalimat itu membangkitkan semangat subjek.

Disisi lain subjek tetap berusaha melakukan pendekatan kepada suami dengan melakukan obrolan kepada suami kalau keadaan lagi baik dan tidak bertengkar, mengobrol untuk mencari jalan keluar. Tapi terkadang pembicaraan buntu dan berujung subjek di marahi. Kini subjek mencoba untuk terus bersabar dan mencoba untuk memahami suami dan mulai untuk fokus terhadap diri sendiri, dengan melakukan perawatan diri. Subjek NK juga mencoba mengalihkan pikirannya dengan menonton drama yang ia sukai. Subjek juga menyembunyikan permasalahan ini dengan tidak bercerita ke orang tua, mertua, keluarga atau orang lain, subjek merasa takut akan perasangka orang lain hingga kalau dirinya bercerita permasalahan, dirinya yang akan disalahkan dan di cap macam-macam.

Subjek hanya menceritakan permasalahan ini ke kakak kandung subjek dan saya sebagai peneliti sekaligus sebagai sepupunya. Subjek tidak ada melakukan upaya hukum karena takut, dan tidak pernah melakukan konsultasi ke

Konselor, Psikolog, atau Psikater. Subjek hanya ingin mertuanya tahu tentang permasalahan subjek agar orang tua suami subjek menasehati anaknya.

Subjek mengungkapkan bahwa, suami berjanji untuk berubah dan tidak lagi mengulangi kesalahannya lagi. Akan tetapi tidak ada perubahan signifikan dalam sikap suami. Namun, pada wawancara kedua subjek merasa lega karena satu bulan terakhir hubungan mereka cukup adem ayem dan tidak ada perdebatan besar. Walaupun perasaan senang yang dirasakan subjek NK hanya sekitar lima persen, dikarenakan masih ada rasa takut akan terjadi lagi kekerasan yang dilakukan oleh suaminya.

Berikut adalah tabel rangkuman dari kasus yang sudah disajikan di atas, mencakup berbagai aspek yang teridentifikasi dalam penelitian mengenai korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang dialami oleh Subjek NK:

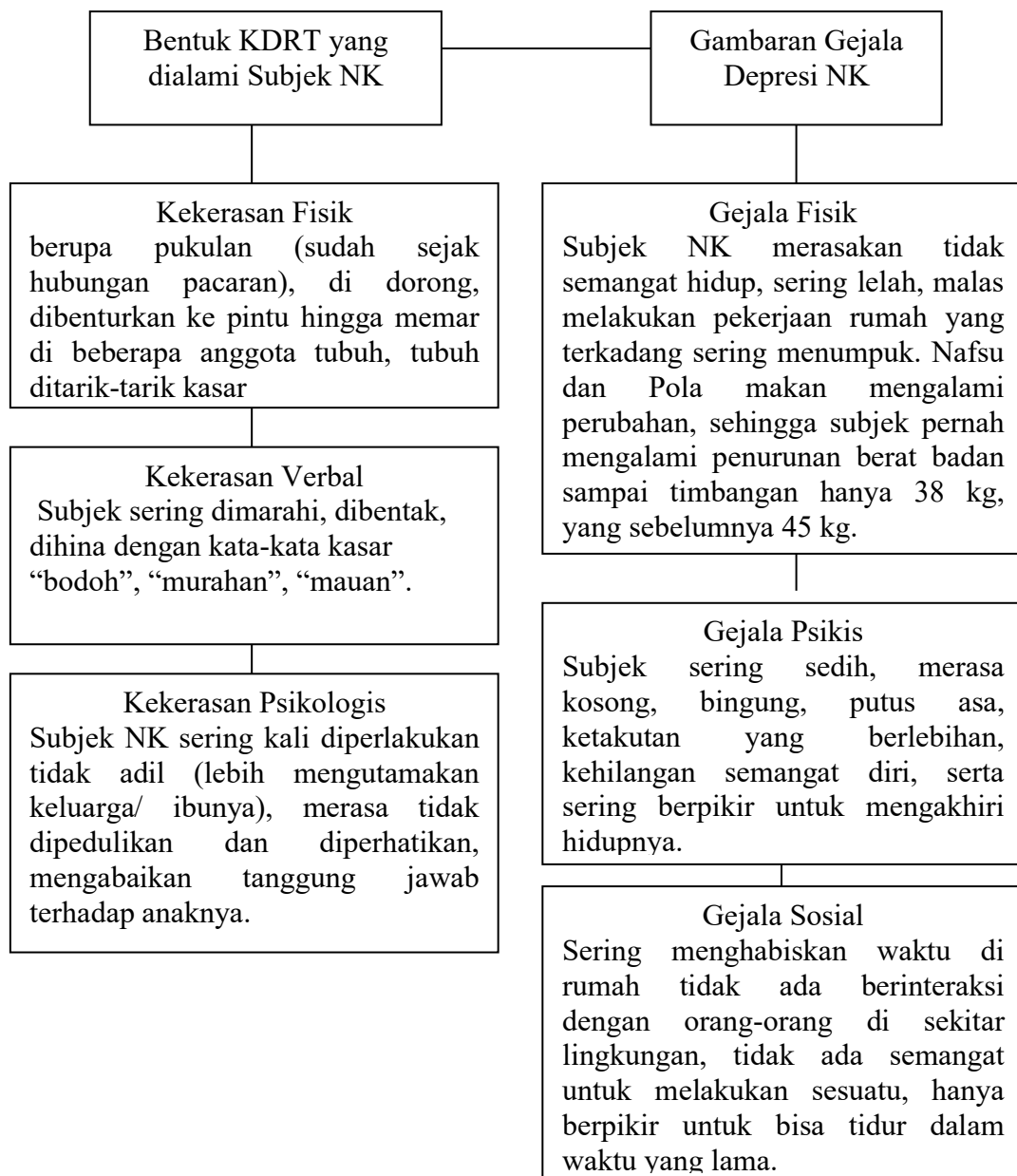
Tabel 4. 5 *Rangkuman Kasus Subjek NK*

Aspek	Deskripsi
Identitas Subjek	Subjek berinisial NK, Usia 21 tahun, menikah pada Usia 18 tahun, sudah memiliki 1 anak perempuan
Latar Belakang Kekerasan	Sudah mengalami kekerasan sejak masa pacaran dengan kekerasan verbal, fisik, dan psikologis. Kekerasan fisik pertama kali terjadi karena cemburu dan terus berlanjut setelah menikah.
Tipe Kekerasan yang Dialami	Kekerasan fisik: Didorong hingga terbentur pintu, dipukul, ditarik-tarik tubuhnya Kekerasan verbal: Dimaki, dihina, dan dipanggil dengan kata-kata kasar seperti “bodoh”, “murahan”, “mauan”. Kekerasan psikologis: Diperlakukan secara tidak adil, tidak dihargai, dan kurang diperhatikan.
Dampak Kekerasan pada Subjek	Fisik: Memar pada lengan dan kaki, sakit asam lambung (<i>Gerd</i>). Emosional: Merasa kosong, bingung, sering menangis, putus asa, dan ingin mengakhiri hidupnya, perasaan tidak berharga, rendah diri, tidak semangat hidup, malas melakukan pekerjaan rumah. Psikologis: Perasaan mati rasa, gundah gulana, tidur

	berlebihan, sering melamun atau terdiam.
Gejala Depresi	Skala BDI-II menunjukkan kondisi depresi pada subjek NK tingkat sedang Gejala: Menangis tanpa sebab, rasa cemas dan takut berlebihan, perasaan putus asa, keinginan bunuh diri. Pola tidur dan makan terganggu (sering tidur berlebihan, penurunan berat badan dari 45kg hingga 38kg)
Penggunaan Tes Psikologi	BDI-II: Depresi sedang, gejala dan penurunan fungsi minor WWQ: Tercatat sebagai Gangguan mental dengan gejala batas ambang depresi
Pengalaman Suami	Pernah melakukan kekerasan verbal, fisik, dan psikologis sejak pacaran. Suami bersikap kasar dan posesif setelah anak sering sakit, sering membentak dan marah tanpa alasan jelas. Meskipun ada janji perubahan, kekerasan tetap berlanjut.
Alasan Subjek Tetap Bertahan	Meningat anak, ingin anak tetap memiliki sosok ayah. Tidak ingin pernikahan berakhir karena rasa sayang
Perasaan Subjek terhadap Suami	Bingung, frustrasi, dan merasa terjebak dalam hubungan ini. Mengharapkan perubahan sikap dari suami, meskipun janji tersebut tidak terealisasi.
Dampak pada Anak	Anak sering melihat dan mendengar kekerasan, merasa takut dan menutup wajahnya. Subjek merasa sakit hati karena anak ketakutan dan merasa tidak becus sebagai orangtua.
Upaya Bertahan	Fokus pada diri sendiri (merawat diri), mencari kebahagiaan melalui nonton drama, berusaha memahami suami, dan mencoba menjaga hubungan. Subjek tidak bercerita pada keluarga besar atau teman, takut dicap buruk atau disalahkan.
Upaya Hukum dan Konseling	Tidak ada upaya hukum karena rasa takut. Tidak pernah berkonsultasi dengan konselor, psikolog, atau psikiater. Subjek hanya ingin agar mertuanya tahu permasalahan ini untuk memberi nasehat kepada suaminya.
Dampak KDRT pada Psikologis Subjek	Perasaan cemas, takut, dan bingung. Merasa serba salah dan tertekan dalam kehidupan sehari-hari. Cemas jika melakukan sesuatu yang salah didepan suami.
Dampak pada Kesehatan Subjek	Asam lambung naik (<i>Gerd</i>), sakit lambung, dan memar akibat kekerasan fisik
Perasaan Subjek tentang Diri	Merasa bodoh, tidak berharga, dan merasa hidupnya tidak bermakna.
Sikap Terhadap Keluarga	Tidak menceritakan masalah kepada keluarga atau teman dekat selain kakak kandung dan peneliti.
Sikap terhadap Solusi	Harapan agar suami berubah dan memperbaiki perilakunya.

Tabel di atas merangkum temuan penelitian serta gejala-gejala yang dialami oleh Subjek NK dan dampak kekerasan dalam rumah tangga pada kondisi mental dan fisiknya.

Bagan 4.1 Kekerasan dalam Rumah tangga dan Gejala Depresi



B. Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat studi kasus *single case* yaitu seorang istri yang mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang dilakukan oleh suaminya. Bagi pasangan suami istri, pernikahan tentunya menawarkan keintiman, persahabatan, cinta, kasih sayang, pemenuhan kebutuhan nafkah lahir dan batin. Namun, pada kenyataannya tidak semua pernikahan dan rumah tangga berjalan harmonis sesuai dengan yang di cita-citakan, bahkan terjadi berbagai ragam kekerasan dalam rumah tangga atau yang biasa disebut KDRT atau kekerasan dalam rumah tangga.

Penelitian yang di lakukan oleh Richa Vinatalia pada Program Studi Ilmu keperawatan FK UGM Yogyakarta pada tahun 2009 dengan judul “Hubungan Kekerasan Dalam Rumah Tangga dengan Depresi Pada Wanita Yang Melakukan Konsultasi Di Rifka Annisa *Women’s Crisis Center* Yogyakarta” penelitian ini berfokus pada hubungan jenis kekerasan dalam rumah tangga dengan depresi pada Perempuan yang berkonsultasi di Rifka Annisa *Women’s Crisis Center* Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan non eksperimental yaitu *descriptive analitic correlational* serta menggunakan rancangan cross sectional. Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kekerasan dalam rumah tangga dengan tingkat depresi pada Perempuan yang berkonsultasi di Rifka Annisa *Women’s Crisis Center*

Yogyakarta.⁴ Oleh karena itu peneliti ingin meneliti lebih lanjut dari penelitian sebelumnya, apakah kekerasan yang dialami oleh Perempuan benar-benar tidak berhubungan dengan tingkat depresi yang dialami oleh korban kekerasan dalam rumah tangga, dalam hal ini peneliti menggambarkan gejala depresi yang dialami subjek akibat dari kekerasan dalam rumah tangga. Laporan WHO pada 2013 menegaskan bahwa wanita yang menjadi korban KDRT dua kali lebih mungkin mengalami gangguan depresi⁵

Kekerasan dalam rumah tangga termasuk kedalam fenomena sosial yang berjangka panjang dalam sebagian rumah tangga di dunia, termasuk di Indonesia. Dengan ini kekerasan dalam rumah tangga di artikan sebagai tindakan yang bertujuan melukai seseorang seperti ancaman, hinaan, perkataan yang kasar yang di lontarkan secara terus menerus juga di kategorikan sebagai tindakan kekerasan.⁶

Hal ini juga yang dialami oleh Subjek NK dalam perjalanan waktunya, ia mengalami hubungan yang renggang dan tidak merasakan lagi keharmonisan dalam rumah tangganya. Tindakan kekerasan fisik yang dilakukan oleh suami ke korban yaitu pernah dipukul, ditendang, ditarik-tarik tubuhnya, didorong hingga terbentur pintu yang mengakibatkan memar pada area tubuhnya.

⁴ Mariyono Sedyowinarso and Carla R Marchira, "HUBUNGAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DENGAN DEPRESI PADA WANITA YANG MELAKUKAN KONSULTASI DI RIFKA ANNISA WOMEN'S CRISIS CENTER YOGYAKARTA."

⁵World Health Organization. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Geneva: WHO Press

⁶Purnianti, *Apa Dan Bagaimana Kekerasan Dalam Keluarga* (Jakarta: kongres wanita indonesia (KOWANI), 2000).

Kekerasan Psikologis yang dialami subjek sering kali diperlakukan tidak adil (lebih mengutamakan keluarga/ ibunya), merasa tidak dipedulikan dan diperhatikan, mengabaikan tanggung jawab terhadap anaknya. Penelantaran rumah tangga juga dialami oleh subjek NK, yaitu perbuatan yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang orang bekerja yang layak didalam atau di luar rumah sehingga korban berada di bawah kendali orang tersebut.

Secara khusus Subjek NK tidak menyatakan dirinya dilarang, tapi akibat dari dampak kekerasan itu kondisi rumah tangganya tidak terurus, lebih banyak diam di rumah, tidak banyak keluar dan berinteraksi dengan orang lain, serta ada nya perlakuan tanggung jawab yang tidak adil oleh Suami Subjek NK. Kekerasan seksual, yaitu pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang dalam lingkup rumah tangga tersebut. Pada bagian kekerasan ini Subjek NK tidak ada menceritakan.

Berdasarkan pernyataan subjek, kekerasan dalam rumah tangga sering terjadi dua hingga tiga kali dalam seminggu, yang menunjukkan tingginya frekuensi kekerasan yang dialami subjek. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa korban KDRT sering kali merasa bingung dan frustrasi, serta merasa putus asa tentang perbaikan mereka.⁷ Subjek NK mengalami rasa takut yang berlebihan terhadap suaminya, yang mengarah pada perasaan cemas dan gangguan emosi yang mendalam.

⁷ Yuniarti, A., "Dampak Psikologis Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Korban Di Kota Bandung.," *Jurnal Psikologi Klinis* 7 No. 4 (2014): 97–110.

Kekerasan dalam rumah tangga yang di alami subjek tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga psikologis. Subjek merasa tidak diperhatikan, dan tidak diperlakukan secara tidak adil oleh suaminya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mulyadi yang menyatakan bahwa korban KDRT sering kali merasa tidak memiliki control atas hidupnya dan merasa terperangkap dalam hubungan yang penuh kekerasan.⁸ Dalam kasus ini, Subjek NK merasa tidak bisa lepas dari suaminya karena anaknya, serta adanya ketakutan akan dampak perceraian terhadap anaknya.

Dampak KDRT tidak hanya dirasakan oleh subjek, tetapi juga oleh anak subjek yang sering menjadi saksi kekerasan yang terjadi dirumah. Anak subjek menjadi ketakutan dan sering melarikan diri atau menangis ketika menyaksikan suami (ayahnya) bertindak kasar kepada subjek. Penelitian dari Suyanto menekankan bahwa anak-anak yang menjadikan saksi kekerasan dalam rumah tangga dapat mengalami gangguan perkembangan emosional, seperti kecemasan, stress dan gangguan perilaku. Anak yang sering menyaksikan kekerasan ini beresiko mengalami trauma psikologis yang memengaruhi kesejahteraan mental mereka di masa depan.⁹

Menurut Pasal 1 UU No. 23 Tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga, definisi kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan atau

⁸ Mulyadi, I., "Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Kesehatan Mental Wanita," *Jakarta: Universitas Indonesia Press*, 2006.

⁹ Suyanto, E., "Pengaruh Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perkembangan Emosional Anak.," *Jurnal Psikologi Anak* 8 No. 3 (2013): 52–66.

penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Pada umumnya, seseorang yang rentan mengalami depresi akan menunjukkan gejala psikis, fisik dan sosial yang khas. Sebagian orang dapat memperlihatkan gejala yang minim sedangkan sebagian orang juga dapat menunjukkan banyak gejala yang di alaminya. Tinggi rendahnya gejala yang di alami pun bervariasi dari waktu ke waktu. Kriteria depresi dapat di asumsikan apabila sedikitnya lima dari gejala dibawah ini telah ditemukan dalam jangka waktu kurang lebih dua minggu yang sama dan perubahan ini merupakan satu perubahan dari pola fungsi sebelumnya.¹⁰

Menurut DSM-5 diagnosis depresi ditegakan apabila terdapat lima atau lebih gejala sebagai berikut; perubahan signifikan dalam nafsu makan, penurunan atau peningkatan berat badan, insomnia atau hypersomnia, selalu merasa kelelahan, perasaan tidak berharga, penurunan konsentrasi dan gangguan ingatan, pemikiran untuk mengakhiri hidup.¹¹

Gejala tersebut harus dirasakan setidaknya dua minggu atau lebih, dan selalu merasa sedih sepanjang waktu.¹² Pada gangguan depresi berat sering terjadi kekambuhan sehingga dikategorikan sebagai episode depresi seumur hidup.

¹⁰*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5.*

¹¹Yuniarti, A., "Dampak Psikologis Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Korban Di Kota Bandung,," *Jurnal Psikologi Klinis* 7 No. 4 (2014): 97–110

¹²Luby, J, *Depression. In The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology.*

Depresi biasanya diderita dewasa muda yang berusia sekitar 20-30 tahun dan prevelensi wanita yang mengalami 3 kali lebih tinggi dari pada pria.¹³

Gejala depresi yang dapat dilihat dari perubahan gejala fisik yaitu adanya gangguan pola tidur yang di alami seperti kesulitan tidur (*insomnia*) atau tidur secara berlebihan (*hypersomnia*). Menurunnya Tingkat aktivitas seperti misalnya kehilangan minat untuk melakukan kesenangan atas hobi atau aktivitas yang sebelumnya disukai. Kondisi ini dialami oleh Subjek yang selalu merasa ingin tidur dan tidur lebih lama dalam waktu yang panjang agar tidak banyak merasakan keadaan yang di alami. Subjek juga menyatakan dirinya hanya menghabiskan waktu di rumah dan tidak melakukan hobi apa-apa, selain daripada menonton drama korea untuk mengalihkan kesedihan sementara.

Terlebih individu dengan kondisi fisik yang mengalami gejala depresi juga mengalami gangguan makan seperti kurangnya nafsu makan atau makan secara berlebihan sehingga muncul gejala penyakit fisik yang dapat dirasakan dan tidak hilang seperti mengalami sakit kepala, masalah pencernaan, sakit lambung dan nyeri kronis. Subjek juga merasakan tidak semangat hidup, sering lelah padahal tidak banyak melakukan sesuatu, malas melakukan pekerjaan rumah yang terkadang sering menumpuk. Nafsu dan Pola makan juga mengalami perubahan, sehingga subjek pernah mengalami penurunan berat badan sampai timbangan hanya 38 kg, yang sebelumnya 45 kg.¹⁴

Pada gejala psikis yang timbul akibat individu mengalami depresi adalah munculnya perasaan sedih, cemas atau hampa yang terjadi secara terus-menerus.

¹³Evelyn J Bromet, *The Epidemiology of Depression across Cultures*.

¹⁴Verbatim NK, B467-473

Rasa putus asa dan pesimis, perasaan bersalah, merasa dirinya tidak berharga dan tidak berguna untuk siapapun. Mengalami perasaan tidak tenang dan mudah tersinggung, hilangnya rasa kepercayaan diri dan terlebih selalu berpikiran ingin mengakhiri hidup atau bunuh diri. Subjek NK mengalami gejala psikis seperti beberapa hal yang di gambarkan di atas, seperti sering sedih, merasa kosong, bingung, putus asa, ketakutan yang berlebihan, kehilangan semangat diri, serta sering berpikir untuk mengakhiri hidupnya.¹⁵

Sejalan dengan penelitian Maisah dan Yenti, SS, pada jurnal *Esensia* di IAIN Sultan Thaha Syaifuddin Jambi, dengan judul “Dampak Psikologis Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Kota Jambi” penelitian ini membahas tentang bentuk dan dampak psikologis korban yang dimana korban merasakan hilangnya kepercayaan diri, trauma, hingga ada rasa takut untuk melakukan aktifitas dalam sehari-hari.¹⁶

Gejala sosial yang dialami oleh individu dengan gejala depresi yaitu menurunnya aktivitas dan minat sehari-hari seperti, menarik diri dari keramaian, selalu menyendiri, dan timbulnya rasa malas berlebihan. Tidak ada motivasi untuk melakukan apapun diikuti oleh hilangnya hasrat untuk hidup dan keinginan untuk bunuh diri. Subjek NK pada gejala sosial terlihat pada pernyataan yang sering menghabiskan waktu di rumah, serta tidak ada berinteraksi dengan orang-orang di sekitar lingkungan, tidak ada semangat untuk melakukan sesuatu, hanya berpikir untuk bisa tidur dalam waktu yang lama.

¹⁵Wawancara Peneliti dengan Subjek NK, Rabu, 8 Desember 2024. 09.00 – 09.50 Wita

¹⁶ Maisah Yenti, SS, “Dampak Psikologis Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Kota Jambi,” *Esensia* 17 No. 2 (Oktober 2016).

Dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan mood yang terdepresi merasakan hilangnya energi-energi dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan, dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Tanda dan gejala lain dari gangguan mood adalah perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan, dan fungsi vegetative (seperti tidur, nafsu makan, aktivitas seksual, dan irama biologis lainnya). Perubahan tersebut hampir selalu menyebabkan fungsi interpersonal, sosial, dan pekerjaan.¹⁷

Hasil wawancara dan tes psikologi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa subjek NK mengalami gejala depresi dalam tingkat sedang, yang diukur melalui Skala *Beck Depression Inventory II* (BDI II) dan *Woodworth Questionnaire* (WWQ), dengan gejala yang meliputi perasaan tidak berharga, pikiran bunuh diri, dan ketidak mampuan untuk menikmati aktivitas sehari-hari. Hasil ini selaras dengan temuan dalam penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa penderita KDRT sering kali mengalami depresi sedang hingga berat.¹⁸

Subjek NK mengalami gejala seperti sering menangis tanpa sebab yang jelas, perasaan kosong, gangguan tidur, perubahan pola makan, dan penurunan berat badan yang signifikan. Beberapa penelitian juga menyatakan bahwa individu yang mengalami KDRT beresiko tinggi mengalami gangguan mental, termasuk depresi berat, yang dapat mengganggu sebagai aspek kehidupan mereka.¹⁹

¹⁷ *Ilmu Kedokteran Darurat.*, 23

¹⁸ Kusumawati, T., "Pengaruh Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Kondisi Psikologis Ibu Rumah Tangga," *Jurnal Psikologi Indonesia* 19 No. 2 (2011): 113–21.

¹⁹ Sartika, L., "Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dan Gangguan Psikologis Pada Korban: Sebuah Studi Kasus.," *Jurnal Kesehatan Mental* 5 No. 1 (2017): 45–58.

Penurunan berat badan subjek yang drastis dari 45kg menjadi 38kg mencerminkan adanya faktor psikologis yang sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik subjek.²⁰

Subjek NK mengungkapkan bahwa dia tidak mengambil tindakan hukum atau mencari bantuan professional karena takut dan khawatir akan konsekuensi sosial. Ini adalah fenomena yang sering dijumpai pada korban KDRT di Indonesia, di mana norma sosial dan kekhawatiran akan stigma menjadi penghalang utama bagi mereka untuk melaporkan kekerasan atau mencari bantuan medis dan psikologis.²¹

Subjek mengatakan bahwa ia tidak ingin di pandang salah oleh masyarakat atau bahkan sebaliknya, sehingga ia ingin menjaga privasi rumah tangganya. Pandangan yang menganggap bahwa istri harus patuh dengan suaminya membuat kekerasan dipandang sebagai hal yang lumrah dalam rumah tangga, atau bahkan stigma yang cenderung menyalahkan korban.²²

Selain itu, subjek merasa tidak nyaman untuk berbicara tentang masalahnya dengan keluarga atau orang terdekat, yang memperparah isolasi sosial dan emosional yang di alaminya. Hal ini mencerminkan adanya ketidakpercayaan terhadap sistem dukungan yang ada dan rasa malu yang besar dalam menghadapi masalah kekerasan rumah tangga.

Islam menegaskan bahwa tujuan berumah tangga adalah terjalannya rasa kasih sayang dan terpenuhinya ketentraman (sakinah) dalam rumah tangga, oleh

²⁰Sarafino, E. P., & Smith, T. W., *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 9th ed., Hoboken: Wiley, 2017, hlm. 112–114.

²¹ Supriyadi, H., “Hambatan-Hambatan Yang Dihadapi Korban KDRT Dalam Melaporkan Kasusnya,” *Jurnal Sosial* 12 No. 2 (2015): 83–95.

²² Rahma Mentari, “Mewujudkan Keadilan: Perlindungan Hukum Bagi Perempuan Korban KDRT Dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia,” *Spectrum; Jurnal of Gender and Children Studies* 4 No. 8 (2024): 33.

karena itu Islam menolak tegas KDRT.²³ Terdapat hadis yang mengatakan bahwasannya ada empat perkara yang menjadi syarat wanita dapat masuk surga, hadis tersebut berbunyi:

إِذَا صَلَّتِ الْمَرْأَةُ خَمْسَهَا، وَصَامَتْ شَهْرَهَا، وَحَفِظَتْ فَرْجَهَا، وَأَطَاعَتْ زَوْجَهَا؛ قِيلَ لَهَا ادْخُلِي الْجَنَّةَ مِنْ أَيِّ أَبْوَابِ الْجَنَّةِ شِئْتَ

Artinya: "Jika seorang wanita selalu menjaga shalat lima waktu, juga berpuasa sebulan (di bulan Ramadhan), menjaga kemaluannya (dari perbuatan zina) dan taat pada suaminya, maka dikatakan pada wanita tersebut, "Masuklah ke surga melalui pintu manapun yang engkau suka." (HR Ahmad dan Ibnu Hibban dalam Shahih al Jami')

Meskipun terdapat hadist yang mengatakan bahwa ada empat perkara yang dapat menjadi syarat Wanita dapat masuk surga diantaranya adalah taat kepada suami, namun bukan berarti dengan hadis tersebut suami dapat melakukan hal semena-mena terhadap istri. Islam sangat menjunjung tinggi dan memuliakan Wanita terdapat di dalam Al-Qur'an surah An-Nisa ayat 34:

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ ۚ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَالصَّالِحَاتُ قَنَاطُتٌ ۖ حَافِظَاتٌ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ ۚ وَالَّتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَأَهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَأَضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا ۚ ۝ ٣٤

Artinya: "Kaum laki-laki itu adalah pelindung bagi kaum wanita, oleh karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebahagian yang lain (wanita), dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka. Sebab itu wanita yang sholeh, ialah yang taat kepada Allah lagi memelihara diri ketika suaminya tidak ada, oleh karena Allah telah memelihara (mereka). Wanita-wanita yang kamu khawatirkan nusyuznya, maka nasehatilah mereka dan pisahkan mereka di tempat tidur mereka, dan pukullah mereka. Kemudian jika mereka menta'atimu, maka janganlah kamu mencari-cari jalan untuk menyusahkannya. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar" (Q.S Annisa-34).

Kemudian ada juga terdapat Hadist yang menguatkan dalil Al-Qur'an tersebut, Hadist yang di riwayatkan oleh Al-Hakim yang berbunyi:

²³"Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dalam Perspektif Islam."

خَيْرُ النِّسَاءِ امْرَأَةٌ إِذَا نَظَرْتَ إِلَيْهَا سَرَّكَ وَإِذَا أَمَرَهَا أَطَاعَتْكَ وَإِذَا غَبَّتْ عَنْهَا حَفِظْتَكَ فِي نَفْسِهَا وَمَالِكَ

Artinya: “Sebaik-baik istri adalah yang apabila kamu pandangi menyenangkan hatimu. Bila kamu perintah, dia mentaatimu. Bila kamu sedang tidak ada, dia menjaga dirinya untukmu dan juga menjaga hartamu.” (HR. Al-Hakim).

Al-Qur'an telah jelas menyampaikan bahwa Islam adalah agama yang memuliakan Wanita, dan tugas suami adalah pelindung bagi anak dan istri, namun pada kenyataannya masih banyak suami yang justru menjadikan ancaman atau sumber ketakutan dalam rumah, yaitu suami yang melakukan kekerasan dalam rumah tangga.

C. Temuan Penelitian

Pada proses penelitian yang telah dilalui dan hasil penelitian wawancara yang telah peneliti sajikan tentang Gambaran Gejala Depresi pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga, peneliti memberikan catatan temuan penelitian sebagai berikut:

1. Subjek NK yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga mengalami beberapa bentuk kekerasan sebagaimana yang dijelaskan dalam Undang-Undang PKDRT Pasal 5 No. 23 Tahun 2004, yaitu kekerasan verbal, kekerasan fisik, dan psikologi. Kekerasan verbal yang di alami oleh subjek berupa makian, hinaan, dan direndahkan, sedangkan Kekerasan Fisik yang dialami oleh subjek seperti dipukul, didorong, dibenturkan kepintu, serta kekerasan psikologi yang dialami subjek seperti tidak diperhatikan, tidak dipedulikan, dan

diperlakukan secara tidak adil. Sedangkan kekerasan dari bentuk kekerasan yang dibunyikan dalam undang-undang, hanya kekerasan seksual yang tidak ada dalam pernyataan Subjek NK di wawancaranya pada peneliti.

2. Menurut kriteria *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*, Subjek NK mengalami gejala depresi yang dideskripsikan 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 serta sering berpikir untuk mengakhiri hidupnya.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada proses pengerjaan penelitian ini peneliti menyadari mempunyai beberapa keterbatasan dalam proses penggalian data kepada subjek, sehingga ketidak sempurnaan dalam penelitian ini pasti ditemukan, sebagaimana catatan peneliti sebagai berikut:

1. Subjek NK masih mengalami kekerasan dalam rumah tangga hingga saat ini, sehingga subjek masih mengalami ketakutan dan kecemasan dalam kondisinya bercerita, sehingga mungkin masih ada hal yang ditutup-tutupi dan belum ingin diceritakannya kepada orang lain, termasuk kepada peneliti.

2. Peneliti mempunyai akses informasi terbatas kepada subjek, sehingga peneliti kekurangan informan, karena KDRT yang dialami subjek NK hanya orang-orang tertentu saja yang tau, yaitu peneliti dan kaka kandung subjek, tetangga sekitar dan orang tua subjek pun tidak tau tentang KDRT yang terjadi kepada subjek.
3. Peneliti tidak menggali informasi dari suami, sehingga gambaran KDRT yang dialami hanya dapat di lihat dari satu sudut pandang saja. Hal ini tidak dilakukan karena suami subjek tidak berkenan karena dianggap sebagai pelaku.