

## From Fear to Hope: Psychological Well-being Victims of Domestic Violence

### Dari Rasa Takut Menjadi Harapan: Kesejahteraan Psikologis Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga

**Muhammad Nurul Yulianto<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Fakultas Psikologi,  
Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta - Indonesia  
Email: 'mnanto111@gmail.com

**Fx. Wahyu Widiyanto<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Fakultas Psikologi,  
Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta - Indonesia  
Email: [wahyuant.up@gmail.com](mailto:wahyuant.up@gmail.com)

**Correspondence:**

**Muhammad Nurul Yulianto**

<sup>1</sup> Fakultas Psikologi,  
Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta - Indonesia  
Email: 'mnanto111@gmail.com

#### Abstract

Domestic Violence (DV) is a complex phenomenon that not only inflicts physical harm but also leaves deep psychological scars on victims. Data from the Indonesian National Commission on Violence Against Women (Komnas Perempuan) in 2023 indicates a significant increase in DV cases, particularly against women, often affecting their quality of life and psychological well-being. This study aims to explore the subjective experiences of DV survivors regarding their psychological well-being. Using a qualitative phenomenological approach, the study involved three adult women who had experienced DV, with data collected through in-depth interviews and observations. Data analysis employed an interpretative phenomenological method to uncover the deeper meanings of the victims' lived experiences. The findings reveal that DV negatively impacts the six dimensions of psychological well-being identified by Ryff: self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, and personal growth. The implications of this study highlight the necessity of a holistic intervention that not only focuses on victims' psychological recovery but also strengthens social support systems, provides adequate protection, and empowers survivors to rebuild their identity, independence, and overall quality of life.

Keyword : Domestic Violence, Phenomenology, Psychological Well-Being, Women

#### Abstrak

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan fenomena kompleks yang tidak hanya menimbulkan luka fisik, tetapi juga meninggalkan dampak psikologis mendalam bagi korban. Data Komnas Perempuan tahun 2023 menunjukkan peningkatan signifikan kasus KDRT, khususnya terhadap perempuan, yang sering kali memengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis mereka. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman subjektif korban KDRT terkait kondisi kesejahteraan psikologis mereka. Menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis, penelitian melibatkan tiga perempuan dewasa yang pernah mengalami KDRT, dengan metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi. Analisis data dilakukan menggunakan metode fenomenologi interpretatif untuk mengungkap makna mendalam dari pengalaman korban. Hasil penelitian menunjukkan bahwa KDRT berdampak negatif pada enam dimensi kesejahteraan psikologis menurut Ryff, meliputi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Implikasi dari temuan ini menunjukkan perlunya intervensi holistik yang tidak hanya berfokus pada pemulihan psikologis korban, tetapi juga pada penguatan sistem dukungan sosial, penyediaan perlindungan yang memadai, serta pemberdayaan korban agar mampu membangun kembali identitas, kemandirian, dan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: Fenomenologi, Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Kesejahteraan Psikologis, Perempuan

Copyright (c) 2025 Muhammad Nurul Yulianto & Fx. Wahyu Widiyanto

Received 03/07/2025

Revised 25/08/2025

Accepted 15/09/2025



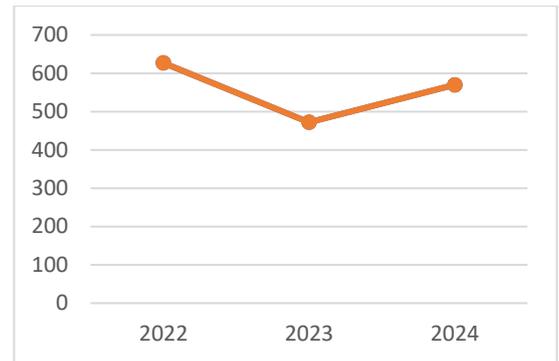
## LATAR BELAKANG

Berdasarkan teori kebutuhan Maslow, manusia memiliki lima tingkatan kehidupan untuk dipenuhi. Dimana dalam teori keutuhan Maslow, setiap manusia akan memenuhi satu persatu sesuai dengan tingkatannya. Pada dasarnya saat tingkatan akan naik ketika tingkatan dibawahnya sudah terpenuhi. Dalam teori tersebut terdapat kebutuhan akan cinta dan keberadaan, yaitu seperti keinginan untuk bertemu, berpasangan, memiliki anak, berkeluarga dan berkumpul. Hal ini juga mencakup beberapa aspek dari seksualitas dan hubungan dengan manusia lain, seperti ingin memilik pasangan. Mendapatkan pasangan hidup adalah bukti bahwa manusia merasa butuh untuk mencintai dan dicintai. Sehingga orang yang kurang terpenuhi kebutuhan ini maka akan merasa kurang percaya diri. (Feist & Feist, 2013)

Kebutuhan ketiga pada teori kebutuhan Maslow yaitu kebutuhan akan rasa cinta, salah satu kebutuhan akan rasa cinta adalah memiliki pasangan. Masyarakat memiliki norma tersendiri untuk mengontrol bagaimana cara individu memenuhi ikatan seksual atau hubungan romantis dengan orang lain. Harapannya agar individu menemukan pasangannya dan bersama membangun komitmen berpasangan dan tetap setia sampai maut memisahkan. Terpenuhinya kebutuhan akan rasa cinta dengan memiliki pasangan akhirnya akan menjadi semakin tingginya rasa kepercayaan diri pada seseorang.

Salah satu pemenuhan akan rasa cinta dan kasih sayang yaitu dengan pernikahan. Namun pada kenyataannya, kehidupan dalam pernikahan tidak selalu berjalan indah dengan nuansa romantis, kasih sayang, dan kebahagiaan. Pada awalnya, setiap individu yang ingin membangun rumah tangga tentu memiliki harapan untuk menjalani kehidupan berumah tangga yang penuh rasa aman, nyaman, dan membahagiakan. (Rochmat, 2006) Namun demikian, tidak bisa dipungkiri jika tidak sedikit hubungan berpasangan suami istri berjalan dengan mulus sesuai dengan harapan. Banyak terjadinya konflik antar keluarga yang mengakibatkan kesalahpahaman serta perdebatan antar anggota keluarga. Konflik yang terjadi secara terus menerus ini bisa jadi akan menimbulkan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. (Ariyanti & Ardhana, 2020)

Selama tahun 2023 jumlah kasus kekerasan di Indonesia mencapai 16.351 orang (88,5%) dimana 11.324 diantaranya (61,3%) adalah kasus KDRT. Sementara itu, DI Yogyakarta sendiri tercatat 627 kasus pada tahun 2022, 472 kasus pada tahun 2023 dan 570 kasus pada tahun 2024 yang tercatat pada Bapperida Provinsi DI Yogyakarta.



Grafik 1. Jumlah Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terjadi tidak dengan memandang gender yang ada. Siapapun dapat menjadi korban dan juga pelaku dari kejadian ini. Akan tetapi dari data yang ada di tahun 2023, terlihat dengan jelas bahwa kasus kekerasan dalam rumah tangga ini terjadi dimana korban paling banyak pada perempuan lebih tinggi. Dengan hal tersebut terdapat Undang-Undang yang dapat melindungi korban KDRT khususnya perempuan. Pada Undang-Undang No. 23 tahun 2004 membahas mengenai Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Berbagai penjelasan akan jenis-jenis dan bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga, sanksi pidana untuk pelaku, hak-hak korban serta pelayanan yang nantinya akan diterima oleh korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Republik Indonesia, 2004). Korban pada kekerasan dalam rumah tangga sebagian besar dialami oleh perempuan, hal ini bisa terjadi karena pria merasa memiliki power yang lebih besar sementara wanita lebih lemah. (Dharmono & Diatri, 2008)

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) bukan hanya berupa tindakan fisik, tetapi juga mencakup kekerasan verbal serta berbagai bentuk kekerasan lainnya yang lebih kompleks. Kekerasan dalam rumah tangga merupakan fenomena gunung es yang ada dalam suatu pernikahan. Dimana hanya sedikit yang nampak tetapi memiliki akar masalah yang besar. Dimana penyebab terjadinya kekerasan dalam rumah tangga ini bisa terjadi karena masalah-masalah yang awalnya ringan kemudian menumpuk menjadi masalah besar. Pemicu yang muncul dari individu, keluarga, masyarakat, budaya dan yang paling sering terjadi yaitu karena faktor ekonomi (Setiawan & dkk, 2023). Komunikasi yang baik yang terjalin antara suami dan istri akan memberikan dampak baik dimana akan menurunkan konflik pada keluarga (Sofia, 2013). Sehingga perlunya kontrol emosi dan juga saling memahami oleh setiap pasangan untuk bisa menjalin hubungan pernikahan yang harmonis dan romantis.

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) akan menimbulkan berbagai dampak yang terjadi pada korban. (Carlson & Dalenberg, 2000) menyebutkan bahwa gejala yang ditimbulkan dari kekerasan dalam rumah tangga yaitu akan munculnya rasa cemas, takut, stress, perasaan bersalah dan juga masalah somatis. Dampak yang terjadi pada Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) ini ditunjukkan pada hasil penelitian (Hardani et al., 2010) menjelaskan bahwa dampak dari kekerasan dalam rumah tangga pada istri akan mengakibatkan istri mengalamisakit secara fisik, tekanan

mental, menurunnya rasa percaya diri, dan harga diri yang mengalami ketidak berdayaan. Selain itu, istri dapat mengalami kecemasan, depresi, dan dalam kondisi terburuk, muncul keinginan untuk mengakhiri hidup. Sementara itu (M. A. T. Astuti, 2014) menjelaskan bahwa dampak psikologis pada istri yang mengalami kekerasan akan mengakibatkan munculnya rasa sakit pada istri yang tidak ada penyebab medis yang terjadi, dimana hal ini terjadi karena adanya ketakutan yang berlebihan serta tanpa alasan. Dampak lain yang akan muncul pada Kekerasan Dalam Rumah tangga yaitu dimana akan terjadi perselisihan yang berlanjut hingga akhirnya akan terjadi proses perceraian pada hubungan rumah tangga (Nasir, 2012)

Kesejahteraan psikologis korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan isu kompleks yang tidak hanya menyentuh ranah emosional individu, tetapi juga mencakup dimensi sosial, eksistensial, dan spiritual dalam kehidupan seorang perempuan. Korban KDRT tidak sekadar mengalami peristiwa kekerasan dalam arti fisik, tetapi juga berada dalam dinamika tekanan psikologis yang berlangsung secara berkepanjangan. Luka-luka ini seringkali tersembunyi, tidak terlihat secara kasatmata, tetapi memberikan dampak jangka panjang yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup korban (Zahra, n.d.). Dalam konteks ini, kerangka teoretis yang dikembangkan oleh (Ryff, 1989) mengenai enam dimensi kesejahteraan psikologis menjadi alat analisis penting untuk memahami proses kemunduran maupun potensi pemulihan yang terjadi dalam diri korban KDRT.

Dengan memahami dampak KDRT melalui enam dimensi kesejahteraan psikologis dari (Ryff, 1989), dapat disimpulkan bahwa kerusakan psikologis yang dialami korban bersifat menyeluruh dan saling terkait. Tidak hanya satu aspek yang terganggu, melainkan seluruh sistem psikologis dalam diri individu menjadi rentan (Kanda, 2024). Oleh karena itu, upaya pemulihan tidak bisa hanya dilakukan secara parsial atau fokus pada penghilangan gejala semata. Pendekatan holistik yang mempertimbangkan pemulihan keenam dimensi ini perlu diterapkan, baik dalam intervensi psikoterapi, program pendampingan sosial, maupun kebijakan perlindungan perempuan. Proses ini tentu memerlukan waktu, sumber daya, dan empati yang mendalam dari seluruh pihak, namun pemulihan yang menyeluruh adalah satu-satunya jalan untuk mengembalikan martabat, makna hidup, dan harapan bagi para perempuan korban KDRT.

Namun demikian, tantangan dalam memberikan dukungan komprehensif masih cukup besar. Penelitian sebelumnya menekankan pentingnya intervensi berbasis trauma yang terintegrasi dengan pendekatan psikologis, sosial, dan hukum. Dengan adanya intervensi yang efektif dan dukungan yang menyeluruh, korban KDRT diharapkan dapat memperoleh kembali kesejahteraan psikologis dan ketahanan (resiliensi) untuk menghadapi dampak trauma yang dialami (Imanda, Putri, & Pertiwi, 2024).

Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa korban KDRT mengalami gangguan psikologis yang serius, mencakup depresi, kecemasan, PTSD, dan menurunnya kesejahteraan psikologis secara umum (Imanda, Putri, &

Pertiwi, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa KDRT tidak hanya menimbulkan dampak jangka pendek berupa trauma emosional, tetapi juga melemahkan resiliensi korban dalam jangka panjang. Dengan demikian, pemulihan korban tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan membutuhkan pendekatan menyeluruh yang mempertimbangkan berbagai aspek psikologis, sosial, dan hukum.

Sejalan dengan temuan tersebut, jika dipahami melalui kerangka enam dimensi kesejahteraan psikologis yang dikemukakan Ryff (1989)—penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi—maka kerusakan psikologis yang dialami korban KDRT bersifat menyeluruh dan saling terkait (Kanda, 2024). Artinya, gangguan yang dialami korban bukan hanya terbatas pada satu aspek, melainkan mencakup keseluruhan sistem psikologis individu. Oleh karena itu, strategi intervensi tidak cukup hanya berfokus pada penghilangan gejala trauma, tetapi harus diarahkan pada pemulihan keenam dimensi kesejahteraan psikologis tersebut secara terpadu.

Dengan menghubungkan kedua temuan ini, semakin jelas bahwa kebutuhan intervensi bagi korban KDRT harus bersifat holistik. Pendekatan tersebut dapat diwujudkan melalui integrasi layanan psikoterapi berbasis trauma, program pendampingan sosial, serta kebijakan perlindungan perempuan yang komprehensif. Meski memerlukan waktu, sumber daya, dan empati yang mendalam, pemulihan menyeluruh merupakan jalan utama untuk mengembalikan martabat, makna hidup, dan harapan bagi para perempuan korban KDRT.

## METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis untuk memahami secara mendalam kesejahteraan psikologis korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), yang sulit diukur secara kuantitatif. Menurut Bodgan dan Taylor (dalam Moleong, 2005), metode kualitatif menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang serta perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini berupaya menggali makna di balik pengalaman yang dirasakan individu dan bagaimana mereka bersikap atau berperilaku dalam situasi tertentu, dengan desain penelitian yang fleksibel mengikuti perkembangan di lapangan. Fenomenologi dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yakni mengungkap pengalaman subjektif korban KDRT berdasarkan kesadaran dan makna yang mereka berikan terhadap peristiwa yang dialami (Littlejohn, 2001). Pendekatan ini memungkinkan peneliti memahami secara mendalam berbagai masalah yang dihadapi korban, serta mengungkap proses dan makna pemulihan yang mereka jalani.

Subjek dalam penelitian ini adalah perempuan dewasa yang pernah mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dan telah menjalani proses pemulihan secara psikologis. Pemilihan subjek dilakukan secara purposif, dengan mempertimbangkan kriteria tertentu, antara lain: memiliki pengalaman nyata sebagai korban KDRT, berada

dalam rentang usia minimal 21 tahun, dan bersedia berpartisipasi secara sukarela untuk membagikan pengalaman hidupnya. Pemilihan subjek ini didasarkan pada pertimbangan metodologis dan relevansi tujuan penelitian. Pertama, secara fenomenologis, subjek yang memiliki pengalaman langsung sebagai korban KDRT mampu memberikan data yang autentik dan mendalam mengenai dinamika kesejahteraan psikologis pascakekerasan. Pengalaman nyata mereka menjadi sumber utama untuk menggali makna, persepsi, dan proses adaptasi yang tidak dapat diperoleh dari pihak ketiga atau sumber tidak langsung.

Kedua, rentang usia minimal 21 tahun dipilih karena pada tahap ini individu umumnya telah mencapai kematangan kognitif dan emosional yang memadai untuk merefleksikan pengalaman hidupnya secara lebih komprehensif. Hal ini penting agar narasi yang diberikan tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga analitis dan reflektif, sehingga memperkaya kualitas data penelitian.

Ketiga, kriteria kesediaan berpartisipasi secara sukarela diperlukan untuk memastikan keterbukaan dan kenyamanan subjek dalam berbagi pengalaman pribadi yang sensitif. Keterbukaan ini sangat penting dalam penelitian fenomenologis, mengingat topik yang dibahas bersifat emosional dan rentan memunculkan kembali memori traumatis.

Keempat, penggunaan prinsip kejenuhan data (*data saturation*) sebagai dasar penentuan jumlah partisipan selaras dengan karakteristik pendekatan fenomenologis yang menekankan kedalaman informasi dibandingkan kuantitas responden. Dengan demikian, penelitian ini dapat menghasilkan temuan yang kaya makna, relevan, dan mendalam, sesuai dengan fokus eksplorasi pada kesejahteraan psikologis korban KDRT.

Penentuan jumlah partisipan tidak ditentukan secara pasti sejak awal, melainkan bergantung pada prinsip kejenuhan data (*data saturation*), yaitu ketika informasi yang diperoleh dari wawancara tidak lagi menghasilkan temuan baru yang signifikan. Strategi ini sesuai dengan karakteristik pendekatan fenomenologis yang lebih menekankan pada kedalaman data daripada kuantitas partisipan.

Tabel 1. Profil Subjek Penelitian

Identitas	Subjek I	Subjek II	Subjek III
Nama	MA	AP	CR
Umur	33 tahun	35 tahun	30 tahun
Pekerjaan	Penata Rias	Ibu Rumah Tangga	Model
Kekerasan yang dialami	Kekerasan fisik dan verbal sejak tahun kedua pernikahan.	Mengalami kekerasan fisik, seksual, dan ekonomi	Mengalami pembatasan aktivitas dan kekerasan psikologis

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi interpretatif dengan mengikuti tahapan metode Colaizzi. Pendekatan ini dipilih karena memberikan ruang yang luas bagi peneliti untuk mengungkap makna mendalam dari pengalaman subjek yang kompleks dan bersifat emosional. Analisis dimulai dengan membaca secara berulang seluruh transkrip wawancara untuk memperoleh pemahaman menyeluruh terhadap narasi partisipan. Selanjutnya, peneliti mengidentifikasi pernyataan-pernyataan yang dianggap bermakna dan relevan dengan fokus penelitian. Pernyataan-pernyataan ini kemudian dianalisis untuk dirumuskan menjadi makna-makna eksplisit, yang kemudian dikelompokkan ke dalam tema-tema utama. Dari tema-tema tersebut, peneliti menyusun deskripsi menyeluruh mengenai struktur pengalaman korban KDRT dalam membangun kembali kesejahteraan psikologis mereka. Tahap akhir dalam proses analisis adalah melakukan validasi data melalui teknik *member checking*, yaitu mengonfirmasi kembali hasil interpretasi kepada partisipan guna memastikan bahwa makna yang ditangkap oleh peneliti sesuai dengan apa yang mereka alami dan rasakan. Proses ini bertujuan untuk menjaga keabsahan data serta memastikan bahwa interpretasi penelitian tidak terdistorsi oleh asumsi eksternal.

## HASIL PENELITIAN

Konsep kesejahteraan psikologis berasal dari teori psikologi positif, dimana konsep ini memiliki fokus pada meningkatnya kualitas hidup serta pencapaian kesejahteraan psikologis (Adinda Putri & dkk, 2024). Psikologi positif sendiri bukan hanya mengubah hal buruk menjadi baik. (Ryff, 1989) mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah keadaan seseorang yang mampu menghadapi berbagai peristiwa dalam hidup yang menimbulkan masalah dan mampu untuk menangani serta mengatasi masalah tersebut (Nur Hayati, n.d.).

Penelitian ini disusun berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dari wawancara mendalam dengan partisipan. Analisis dilakukan dengan pendekatan tematik (*thematic analysis*) untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang mencerminkan pengalaman subjek dalam konteks kesejahteraan psikologis pasca mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

Hasil analisis menghasilkan enam tema utama yang menggambarkan dinamika kesejahteraan psikologis korban, yaitu: (1) **Penerimaan Diri (Self-Acceptance)**, (2) **Hubungan Positif dengan Orang Lain (Positive Relations with Others)**, (3) **Otonomi (Autonomy)**, (4) **Penguasaan Lingkungan (Environmental Mastery)**, (5) **Tujuan Hidup (Purpose in Life)**, dan (6) **Pertumbuhan Pribadi (Personal Growth)**.

Tema-tema ini tidak digunakan sebagai dimensi teoretis semata, tetapi dikonstruksi berdasarkan temuan empiris yang muncul dari narasi partisipan. Dengan demikian, pembahasan ini akan mengintegrasikan data lapangan dengan kerangka konseptual kesejahteraan psikologis yang dikemukakan oleh Ryff (1989) dan penelitian terkait, sehingga menghasilkan pemahaman yang komprehensif tentang kondisi psikologis korban KDRT. Studi melibatkan

tiga subjek (MA, AP, dan CR) yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

#### 1. Penerimaan diri (Self-acceptance)

Dimensi pertama yang terdampak adalah **penerimaan diri (self-acceptance)**. Perempuan korban KDRT umumnya mengalami krisis identitas dan harga diri akibat serangkaian kekerasan yang dialami, baik secara verbal maupun fisik. Pengalaman disalahkan, diremehkan, atau bahkan diabaikan dalam hubungan rumah tangga, mendorong korban untuk menginternalisasi persepsi negatif terhadap dirinya sendiri. Dalam jangka waktu yang lama, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan yang serius dalam kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri. Perasaan malu, bersalah, dan merasa tidak berharga sering kali mendominasi, bahkan setelah korban berhasil keluar dari lingkungan kekerasan tersebut. Ketidakmampuan untuk menerima kekurangan atau pengalaman masa lalu menjadi penghambat utama dalam proses pemulihan psikologisnya.

Ketiga subjek penelitian menunjukkan penurunan signifikan dalam penerimaan diri akibat kekerasan yang dialami:

- **MA** merasa bahwa apapun yang dilakukan akan selalu salah dimata suami. Hal ini mengakibatkan penurunan rasa kepercayaan diri dari MA
- **AP** kehilangan kepercayaan diri karena selalu dikontrol oleh suami. AP tidak berani kemana-mana, berharap untuk bisa pergi tetapi tidak tahu juga akan kemana.
- **CR** mengalami pembatasan profesi sebagai model, yang secara signifikan mempengaruhi kemampuan pengembangan diri dan penerimaan terhadap potensi pribadinya.

*“Saya lebih sering diam ya mas, saya merasa apaun yang saya lakukan juga kan salah.” (MA, TG16, BL02, TH25, 120-122)*

*“Aku gampang panik mas, gampang nangis. Kadang aku pengen pergi aja. Tapi takut, karena aku nggak tau harus kemana dan juga harus ngapain, aku nggak tahu harus mulai dari mana.” (AP, TG01, BL02, TH25, 107-111)*

*“kadang juga masih kangen jadi model dan kumpul sama teman-teman.” (CR, TG26, BL01, TH25, 109-111). Lebih ke sering diremehin ya mas, selalu bilang “bahwa saya menjadi model ini ya modal tampang saja, nggak ada kelebihanannya. Nggak guna kalau jadi model.” (CR, TG26, BL01, TH25, 127-130)*

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Karakurt et al., 2014) yang mengidentifikasi bahwa kekerasan intimate partner secara signifikan memengaruhi kesehatan mental perempuan.

**Penerimaan diri** korban sangat terganggu akibat kekerasan yang mereka alami secara berulang. Korban KDRT umumnya mengalami degradasi harga diri, perasaan bersalah yang kronis, dan penolakan terhadap identitas diri mereka sendiri. Kekerasan emosional dan verbal yang bersifat merendahkan membuat korban kehilangan pandangan positif terhadap dirinya, yang selanjutnya berdampak pada perasaan tidak berdaya dan hilangnya rasa nilai diri.

#### 2. Hubungan positif dengan orang lain

Kedua, kualitas hubungan yang sehat dengan orang lain (positive relations with others) juga mengalami

penurunan yang signifikan. Korban KDRT umumnya mengalami isolasi sosial, karena interaksi mereka dengan orang lain kerap terbentuk dalam pola dominasi, manipulasi, dan tekanan dari pasangannya. Ketidakpercayaan terhadap orang lain pun meningkat, sehingga korban menjadi tertutup terhadap dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Tidak sedikit pula korban yang menarik diri dari keluarga dan teman-temannya karena merasa malu atas situasi yang dihadapinya atau takut akan stigma yang mungkin diterima. Akibatnya, kebutuhan dasar manusia untuk menjalin hubungan yang hangat, suportif, dan saling menghargai menjadi tidak terpenuhi, memperparah perasaan kesepian dan ketidakberdayaan yang dialami korban.

Hubungan baik dengan lingkungan social termasuk dengan keluarga. Bagaimana individu bisa berbagi cerita, bersosialisasi Bersama dengan lingkungan social termasuk keluarga. Kekerasan yang dialami secara drastis mempengaruhi kemampuan subjek dalam membangun hubungan sosial:

- **MA** mengalami isolasi sosial akibat kekerasan yang dialami, tidak bebas berkomunikasi dengan keluarga atau teman. MA tidak dibebaskan untuk bersosialisasi dan bermain bersama dengan teman-teman.
- **AP** tidak berani bercerita kepada orang tua karena takut dianggap tidak berbakti, hanya bisa berbagi dengan adiknya. AP merasa cemas dan takut ketika harus bercerita akan apa yang dialami kepada orang lain. AP tidak berani bercerita kepada orang tua karena ketika bercerita keluarga hanya akan menganggap bahwa AP tidak berbakti kepada suami.
- **CR** mengalami kesulitan dalam mempertahankan hubungan sosial, termasuk dengan teman-teman profesinya, karena larangan dari suami. Selain itu CR yang merupakan seorang model juga tidak pernah lagi mengambil tawaran untuk menjadi model, hal ini karena larangan dari suami untuk melakukan kegiatan-kegiatan diluar.

*“dia selalu saja akan berakhir dengan marah-marah. Selalu mengkaitkan saya yang terlalu sering bekerja, tidak menyelesaikan pekerjaan rumah, tidak melayani suami dengan baik.” (MA, TG16, BL02, TH25, 91-94) “dia sering sekali marah- marah sambil ngata-ngatain saya. Bilang kalau saya istri durhaka, tidak berbakti bahkan mengatai saya dengan kata-kata binatang mas.” (MA, TG16, BL02, TH25, 106-110) “Suami juga melarang saya sering keluar rumah atau komunikasi sama orang tua dan teman.” (MA, TG16, BL02, TH25, 138-140)*

*“Suami selalu bilang kalau aku ini nggak bisa berhemat, terlalu boros katanya. Ini hanya akhirnya membuat kita berantem, cek-cok, suami marah-marah dan ya tidak jarang memukul aku” (AP, TG01, BL02, TH25, 38-43). “Aku merasa lebih tenang mas, jadi ada teman yang memahami aku, mengerti keadaan aku, memahami perasaan aku. Meskipun tidak membutuhkan bantuan untuk menyelesaikan masalah, tetapi*

setidaknya bisa mengurangi rasa sedih aku.” (AP, TG01, BL02, TH25, 116-121)

“pekerjaan saya itu sudah saya kubur mas. Saya lebih memilih mempertahankan rumah tangga dan keluarga saya mas.” (CR, TG26, BL01, TH25, 18-21). “Iya mas, bahkan HP saya juga sering dipegang sama suami, di cek. Takut kalau saya macem- macem.” (CR, TG26, BL01, TH25, 96-98). “suami lebih bisa membebaskan saya untuk bergaul dengan orang-orang, saya juga tidak ingin muluk-muluk yang pengen bekerja, cukup bisa diberikan kebebasan saja sudah senang mas.” (CR, TG26, BL01, TH25, 153-167)

Penelitian (Hotifah, 2011) mendukung temuan ini, yang menunjukkan dinamika psikologis kompleks pada perempuan korban KDRT.

**Hubungan positif dengan orang lain** menjadi salah satu dimensi yang paling terdampak. Korban KDRT cenderung mengalami keterasingan sosial akibat strategi kontrol dan isolasi yang dilakukan oleh pelaku. Korban sering kali dilarang menjalin relasi sosial atau bahkan diputuskan aksesnya terhadap dukungan sosial eksternal. Akibatnya, mereka kehilangan jaringan sosial yang seharusnya menjadi sistem dukungan dalam mengatasi trauma dan kekerasan yang dialami.

### 3. Otonomi

Kemampuan untuk membuat keputusan secara mandiri dan menjalani hidup sesuai dengan nilai pribadi. Dimensi ketiga, yaitu **otonomi**, menggambarkan kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan secara independen tanpa tekanan dari luar. Dalam konteks KDRT, pelaku biasanya menunjukkan kontrol dan dominasi yang kuat terhadap korban, mulai dari aspek sepele seperti pilihan berpakaian hingga keputusan penting dalam hidup, seperti bekerja, bersosialisasi, atau mendapatkan layanan kesehatan. Korban sering berada dalam posisi ketergantungan secara emosional dan finansial, sehingga kehilangan kendali atas hidupnya sendiri. Kondisi ini menciptakan keterikatan yang rumit, di mana korban merasa terperangkap dalam hubungan yang menyakitkan, meskipun ia menyadari dampak buruknya terhadap kesejahteraan mental dan emosional. Kontrol yang ketat dari pasangan secara signifikan menurunkan otonomi subjek:

- **MA** dibatasi kebebasannya sebagai penata rias, dengan suami menganggap pekerjaannya mengganggu tugas rumah tangga.
- **AP** sama sekali tidak memiliki otonomi ekonomi, bergantung sepenuhnya pada suami. Suami juga melarang AP untuk mengambil pekerjaan. AP tidak bisa cerita kepada keluarga, karena pernikahan ini merupakan perjodohan dan keluarga menganggap jika tidak menurut itu tandanya tidak berbakti.
- **CR** mengalami pembatasan total dalam memilih pekerjaan dan aktivitas, bahkan dalam profesinya sebagai model. CR dianggap tidak patuh ketika memiliki uang secara mandiri. Suami sering memukul ketika sedang marah

“Dia sedikit demi sedikit mulai melarang saya untuk mengambil pekerjaan ini mas. Sebenarnya ketika alasannya jelas saya terima mas, tetapi kadang semuanya dipermasalahan dan menjadi masalah.” (MA, TG16, BL02, TH25, 58-63)

“Selalu alesannya kalau aku nggak ngikutin aku dibilang nggak bisa berbakti.” (AP, TG01, BL02, TH25, 55-57). “aku aja dijodohin ini mas. Jadi ya keluarga beranggapan bahwa apa yang menjadi perintah suami, itu adalah kewajiban buat istri. Jadi ya saya nurut saja mas.” (AP, TG01, BL02, TH25, 79-83)

“Bisa dibilang saya hampir jarang meminta uang ke suami.” (CR, TG26, BL01, TH25, 51-52). “Karena menurut suami, saya jadi tidak patuh dengan suami karena sudah punya penghasilan sendiri.” (CR, TG26, BL01, TH25, 52-54). “Keseringan terjadi luka lebam di tubuh, biasanya tangan, punggung atau kaki. Suami lebih sering main tangan dengan memukul mas. Tidak pernah suami sampai merusak barang begitu.” (CR, TG26, BL01, TH25, 65-69)

**Otonomi** atau kemampuan individu untuk mengambil keputusan secara independen juga terkikis dalam konteks KDRT. Korban sering kali dipaksa tunduk pada kehendak pelaku dan kehilangan kapasitas untuk menjalankan pilihan hidup secara mandiri. Kekerasan ekonomi, ancaman, serta manipulasi psikologis menjadi faktor yang membelenggu kebebasan berpikir dan bertindak korban, menciptakan ketergantungan yang tidak sehat (Alimi & Nurwati, 2021).

### 4. Penguasaan lingkungan

Kemampuan untuk mengelola tantangan hidup dan mengendalikan lingkungan sekitarnya. **Penguasaan lingkungan (environmental mastery)** sebagai dimensi keempat juga sangat terpengaruh oleh pengalaman KDRT. Korban yang hidup dalam kondisi penuh tekanan, ketidakamanan, dan pembatasan akses terhadap sumber daya akan mengalami kesulitan dalam mengelola kehidupannya secara efektif. Kemampuan untuk menciptakan atau memilih lingkungan yang mendukung pertumbuhan pribadi menjadi sangat terbatas. Banyak korban yang tidak memiliki akses terhadap bantuan hukum, layanan kesehatan mental, atau bahkan tempat tinggal yang aman (Kusuma et al., 2023). Dalam konteks ini, korban tidak hanya kehilangan kendali atas lingkungan eksternal, tetapi juga kehilangan harapan untuk membangun kehidupan yang lebih baik.

Subjek mengalami kesulitan mengendalikan lingkungan dan merespon tantangan hidup:

- **MA** kehilangan kemampuan mengendalikan situasi rumah tangga, selalu dalam bayang-bayang kekerasan suami.
- **AP** tidak mampu menghadapi perselingkuhan suami dan kekerasan yang dialami, termasuk kekerasan seksual.
- **CR** kehilangan kendali atas pilihan karier dan kehidupan pribadinya akibat kontrol suami. Bahkan mengakibatkan CR merasa stress dan juga insecure.

“Karena saya juga menjadi ibu rumah tangga yang dari awal memang menginginkan mendapatkan momongan. Jadi saya memilih untuk tidak banyak kegiatan.” (MA, TG16, BL02, TH25, 37-41). “kadang saya jadi lebih cepat marah ke anak. Kadang

saya nyesel banget. Tapi gimana ya mas. Saya juga kadang kelepasan saking seringnya berantem sama suami. Kayak yang kadang itu capek nahan ini semuanya sendirian.” (MA, TG16, BL02, TH25, 149-154)

“Pernah aku sampai dikatakan boros, bisanya ngabisin uang pokoknya semuanya salah aku mas. Padahal uangnya memang kurang buat makan satu bulan.” (AP, TG01, BL02, TH25, 31-34).

“Ya kalau biasanya marah-marah sampai ngata-ngatain, yang paling parah palingan sampai aku dipukulin mas. Sebenarnya ini masalah pribadi ya mas, tapi kalau lagi marah-marah tapi dia lagi pengen gitu, dia maksa aku juga mas.” (AP, TG01, BL02, TH25, 49-54)

“Tetapi dulu awal-awal saya sampai stress sendiri mas, mengurung dikamar, nggak percaya diri dan mulai merasa bersalah.” (CR, TG26, BL01, TH25, 111-113). “saya sering banget murung mas, merasa insecure, sedih terus rasanya.” (AP, TG26, BL01, TH25, 140-141). “Tapi ya sekarang lebih kemenerima saja, mungkin ini sebenarnya memean jalan yang terbaik. Saya bisa lebih bisa mengurus suami dan juga anak. Lebih banyak waktu luang juga meskipun kadang juga bingung mau ngapain.” (CR, TG26, BL01, TH25, 144-149)

**penguasaan lingkungan** menurun drastis karena korban merasa tidak memiliki kendali terhadap kondisi rumah tangga yang penuh kekerasan. Korban sering kali mengalami tekanan psikologis yang tinggi akibat tidak mampu mengubah situasi kekerasan yang terjadi, serta merasa terperangkap dalam lingkungan yang tidak aman. Hilangnya kendali ini menimbulkan stres kronis yang berdampak pada keseimbangan psikologis secara keseluruhan.

#### 5. Tujuan hidup

Dimensi kelima adalah **tujuan hidup (purpose in life)**.

Individu yang mengalami kekerasan kronis seperti KDRT sering kali mengalami kehampaan eksistensial. Tujuan dan makna hidup yang sebelumnya dimiliki menjadi kabur atau bahkan hilang sama sekali. Perempuan yang dulunya memiliki impian dan rencana hidup, akhirnya terjebak dalam siklus kekerasan yang terus-menerus menguras energi fisik dan mentalnya. Akibatnya, korban tidak lagi mampu merumuskan arah hidup yang jelas, merasa hidupnya tidak berarti, dan mengalami keputusasaan yang mendalam. Dalam banyak kasus, kondisi ini berujung pada munculnya gangguan psikologis seperti depresi, gangguan kecemasan, atau bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup. Memiliki rasa arah atau tujuan dalam hidup yang memberi makna. Kekerasan yang dialami menghilangkan sense of purpose dan motivasi hidup:

- **MA** kehilangan semangat dalam mengembangkan kariernya sebagai penata rias. MA merasa tidak bisa lagi untuk mengembangkan kemampuan sebagai penata rias. Tujuannya sekarang hanya menjaga anak dan mengurus keluarga saja
- **AP** kehilangan harapan akan kehidupan berkeluarga yang bahagia, terjebak dalam siklus kekerasan. Kekerasan yang dialami menjadikan AP merasa bahwa kehidupan berkeluarga merupakan kehidupan yang penuh

dengan kekerasan. Hal ini dikarenakan AP yang selalu mengalami hal tersebut. Sehingga merasa bahwa tidak perlunya lagi menjalin hidup berkeluarga yang tidak bahagia.

- **CR** tidak dapat mengembangkan potensi sebagai model akibat pembatasan yang dialami. CR yang selalu dibatasi untuk mengambil tawaran sebagai seorang model dan berkumpul Bersama teman sesama model. CR tidak lagi bersemangat ketika mendapatkan tawaran tersebut, karena sudah pasti tidak akan diijinkan untuk mengambilya.

“Tapi terlepas dari itu semua, saya pengen keluarga semuanya bahagia mas.” (MA, TG16, BL02, TH25, 165-167)

”Jadi ya saya bisa hidup tenang lah mas.” (AP, TG01, BL02, TH25, 141-142)

“Saya pengen hidup tenang saja mas, tidak ada drama-drama masalah lagi.” (CR, TG26, BL01, TH25, 152-153). “suami lebih bisa membebaskan saya untuk bergaul dengan orang-orang, saya juga tidak ingin muluk-muluk yang pengen bekerja, cukup bisa diberikan kebebasan saja sudah senang mas.” (CR, TG26, BL01, TH25, 153-167)

**Tujuan hidup** menjadi kabur atau bahkan hilang sepenuhnya. Korban yang mengalami kekerasan berkepanjangan cenderung kehilangan arah hidup, merasa hidupnya tidak berarti, serta mengalami kehampaan eksistensial. Banyak korban menyatakan bahwa mereka tidak lagi memiliki semangat atau motivasi untuk menjalani kehidupan, dan dalam kasus ekstrem, muncul pikiran untuk mengakhiri hidup.

#### 6. Pertumbuhan pribadi

Proses pengembangan diri yang berkelanjutan dan pencapaian potensi diri. Terakhir, **pertumbuhan pribadi (personal growth)**—dimensi yang menggambarkan kemampuan individu untuk berkembang, belajar, dan mengeksplorasi potensi diri—juga mengalami stagnasi. Korban KDRT sering kehilangan kesempatan untuk bertumbuh karena hidupnya dipenuhi oleh ketakutan, trauma, dan pembatasan yang dilakukan oleh pelaku. Kurangnya dukungan dari lingkungan serta tekanan yang terus-menerus dirasakan menghalangi individu untuk belajar dari pengalaman dan menggali sisi positif dalam dirinya. Bahkan setelah berhasil lepas dari hubungan yang abusif, korban masih harus menghadapi kesulitan besar dalam memulihkan motivasi dan semangat untuk berkembang. Wanita memerlukan dukungan dari lingkungan sekitar terutama keluarga untuk bisa bangkit dan sukses (Z. Astuti et al., n.d.). Proses pengembangan diri terhambat oleh tekanan psikologis dan emosional:

- **MA** tidak dapat mengembangkan potensi profesionalnya akibat kontrol suami.
- **AP** kehilangan kesempatan untuk tumbuh secara personal karena fokus pada bertahan hidup.
- **CR** sudah lebih menerima keadaan dan situasi yang terjadi.

“Setidaknya hobi saya tersalurkan dan saya juga bisa mendapatkan penghasilan.” (MA, TG16, BL02, TH25, 35-36).  
“Kalau boleh jujur dan dibelohin sama suami, saya ingin sekali kerja lagi mas, pengen punya penghasilan sendiri, jadi kalau butuh apa-apa tidak harus meminta uang suami.” (MA, TG16, BL02, TH25, 157-161)

“Kalau saya sendiri pengen banget bisa usaha mandiri ya mas, buka warung kecil-kecilan. Jualan di rumah, suami enggak marah-marah terus. Perekonomian membaik” (AP, TG01, BL02, TH25, 137-141)

**Pertumbuhan pribadi** menjadi terhambat karena korban tidak memiliki ruang aman untuk berkembang secara psikologis. Alih-alih mengalami perkembangan dan pembelajaran dari pengalaman hidup, korban KDRT justru mengalami stagnasi bahkan kemunduran dalam aspek kepribadian, emosi, dan fungsi sosial. Trauma yang tidak tertangani menyebabkan korban sulit mengenali potensi diri atau belajar dari pengalaman secara adaptif.

Tabel 2. Hasil Analisis Kesejahteraan Psikologis

Jenis Dimensi	MA	AP	CR
Penerimaan diri (Self-Acceptance)	Penerimaan diri melemah akibat rasa bersalah dan tidak berdaya.	Distres emosional, evaluasi diri rapuh.	Citra diri negatif, hilang autentisitas.
Hubungan Positif Dengan Orang Lain (Positive Relations with Others)	Hubungan intim penuh kekerasan fisik dan verbal. Isolasi sosial menghambat dukungan interpersonal.	Komunikasi negatif, kurang empati dari pasangan. Dukungan sosial sebagai faktor protektif.	Pilihan karier dibatasi, agency berkurang. Harapan memulihkan agency sosial.
Otonomy (Autonomy)	Kemandirian dalam mengambil keputusan karier berkurang akibat kontrol pasangan.	Kehilangan kontrol atas tubuh dan pilihan pribadi. Norma patriarki memperkuat subordinasi.	Ada empati tetapi juga self-silencing. Kemandirian ekonomi dianggap ancaman. Kekerasan fisik yang konsisten.
Penguasaan Lingkungan (Environmental Mastery)	Mampu mengatur prioritas antara pekerjaan dan peran domestik. Kesulitan mengelola emosi berdampak pada pengasuhan.	Keterbatasan finansial menghambat kontrol atas kebutuhan rumah tangga. Kekerasan fisik dan seksual menghancurkan rasa aman.	Kesulitan adaptasi pada awal pernikahan. Penyesuaian emosional meski kompromis.
Tujuan Hidup (Purpose in Life)	Tujuan jelas berfokus pada kesejahteraan keluarga.	Tujuan hidup sederhana dan jelas.	Tujuan hidup terkait kebebasan dan ketenangan.
Pertumbuhan Pribadi (Personal Growth)	Pekerjaan memberi makna, menyalurkan minat, dan memberi rasa kompeten. Aspirasi mengembangkan diri dan memperbaiki kesejahteraan keluarga.	Orientasi ke depan untuk kemandirian ekonomi.	

Tabel 3. Persamaan dan Perbedaan Pengalaman Subjek Penelitian

Dimensi Kesejahteraan Psikologis	Persamaan (Dialami Semua Subjek)	Perbedaan (Khusus Tiap Subjek)
Penerimaan Diri (Self-Acceptance)	Semua subjek mengalami penurunan harga diri akibat kekerasan dan merasa tidak berdaya.	- MA merasa apapun yang dilakukan selalu salah. - AP kehilangan kepercayaan diri karena selalu dikontrol suami. - CR merasa diremehkan terkait profesinya sebagai model.
Hubungan Positif dengan Orang Lain	Semua subjek mengalami isolasi sosial dan kesulitan menjalin hubungan sehat.	- MA tidak dibebaskan bersosialisasi. - AP takut bercerita pada orang tua, hanya pada adiknya. - CR dilarang berhubungan dengan teman sesama model.
Otonomi	Semua subjek kehilangan kemandirian dalam mengambil keputusan.	- MA dibatasi dalam pekerjaan penata rias. - AP tidak memiliki otonomi ekonomi dan pernikahan hasil perjodohan. - CR dilarang bekerja sebagai model dan dikontrol penuh oleh suami.
Penguasaan Lingkungan	Semua subjek kesulitan mengendalikan situasi rumah tangga yang penuh tekanan.	- MA kesulitan mengendalikan konflik rumah tangga. - AP menghadapi perselingkuhan suami dan kekerasan seksual. - CR kehilangan kendali atas karier dan merasa stres/insecure.
Tujuan Hidup	Semua subjek masih memiliki tujuan hidup sederhana, ingin hidup tenang dan keluarga sejahtera.	- MA berfokus menjaga anak. - AP merasa pernikahan tidak bahagia, hanya ingin ketenangan. - CR ingin kebebasan sosial, meski sederhana.
Pertumbuhan Pribadi	Semua subjek mengalami stagnasi perkembangan pribadi akibat kekerasan.	- MA kehilangan kesempatan mengembangkan karier. - AP ingin mandiri ekonomi dengan usaha kecil. - CR mulai menerima keadaan meski masih terbatas.

## PEMBAHASAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan bentuk kekerasan interpersonal yang berdampak luas terhadap kesejahteraan psikologis korban. Temuan lapangan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar korban mengalami penurunan signifikan dalam hal penerimaan diri, relasi sosial, otonomi, dan penguasaan lingkungan, sementara tujuan hidup cenderung bertahan meski dengan orientasi sederhana, seperti menjaga keselamatan anak atau mencari kebebasan. Dinamika ini sejalan dengan kerangka teori kesejahteraan psikologis Ryff (1989) yang menegaskan bahwa kesejahteraan psikologis terdiri dari enam dimensi utama, dan pengalaman traumatis yang berulang dapat merusak hampir semua dimensi tersebut (Ryff, 2014; Keyes et al., 2020). Penelitian

kontemporer juga menegaskan bahwa trauma kompleks akibat KDRT memiliki dampak jangka panjang yang tidak hanya berupa distress emosional, tetapi juga perubahan identitas diri dan pola relasi interpersonal (Messman-Moore & Watson, 2019; Yoshihama et al., 2022). Dengan demikian, pembahasan ini berupaya menelusuri keterkaitan antar dimensi kesejahteraan psikologis korban KDRT melalui integrasi antara hasil wawancara lapangan dan kajian literatur terbaru.

Dimensi penerimaan diri menjadi aspek pertama yang terdampak secara signifikan. Berdasarkan wawancara, salah satu korban menyatakan: “Saya merasa bersalah karena sering dianggap tidak bisa menjaga keharmonisan rumah tangga. Kadang saya merasa semua ini salah saya, padahal saya yang dipukul.” Kalimat ini mencerminkan adanya self-blame dan hilangnya kemampuan untuk menerima diri secara positif. Internalitas norma patriarki membuat korban cenderung menyalahkan dirinya atas kekerasan yang dialami, padahal sesungguhnya ia adalah pihak yang dirugikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Enns dan Campbell (1997), yang menunjukkan bahwa korban KDRT mengalami krisis harga diri dan kesulitan membangun citra diri yang sehat. Penelitian lebih baru juga menegaskan adanya hubungan kuat antara pengalaman kekerasan dan rendahnya self-esteem serta meningkatnya distress emosional (Ali et al., 2021; Cho et al., 2022; Afifi et al., 2023; Walker, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa kerentanan psikologis korban tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman traumatis, tetapi juga oleh konteks budaya yang menormalisasi subordinasi perempuan.

Pelemahan penerimaan diri kemudian berimplikasi pada hubungan korban dengan orang lain. Korban sering merasa terisolasi karena kontrol pasangan yang membatasi interaksi sosial. Salah seorang responden menyampaikan: “Saya tidak diizinkan keluar rumah, bahkan untuk sekadar bertemu teman. Lama-lama saya merasa tidak punya siapa-siapa.” Kondisi ini mencerminkan dampak langsung kekerasan terhadap dimensi hubungan positif dengan orang lain. Literatur mendukung temuan ini dengan menekankan bahwa isolasi sosial merupakan strategi kontrol yang sering digunakan pelaku KDRT untuk memperlemah korban (Coker et al., 2002; Banyard et al., 2001; Taylor, 2011). Namun, dukungan sosial eksternal tetap muncul sebagai faktor protektif yang membantu pemulihan psikologis. Penelitian Cohen dan Wills (1985) menunjukkan bahwa social support buffering mampu mengurangi dampak stresor, termasuk kekerasan. Studi terbaru juga memperlihatkan bahwa korban dengan dukungan sosial yang kuat memiliki resiliensi lebih tinggi dalam menghadapi trauma (Liang et al., 2021; Smith et al., 2020). Dengan demikian, lemahnya relasi interpersonal dapat diatasi dengan memperkuat jaringan sosial korban.

Hilangnya otonomi juga menjadi temuan penting dalam penelitian ini. Korban KDRT kehilangan kendali atas keputusan pribadi, baik terkait pekerjaan, pendidikan, maupun kehidupan rumah tangga. Dalam wawancara, seorang korban menuturkan: “Kalau saya ingin bekerja, pasti dilarang. Semua keputusan harus ikut dia, kalau tidak pasti dipukul.” Pernyataan ini menegaskan adanya pembatasan

kebebasan yang dilakukan secara sistematis oleh pasangan. Dalam perspektif Ryff (1989), otonomi berkaitan dengan kemampuan menegaskan nilai pribadi meski berbeda dengan tekanan sosial. Namun, pada korban KDRT, ancaman kekerasan dan ketergantungan finansial membuat otonomi hampir tidak mungkin dipertahankan. Hal ini selaras dengan teori learned helplessness yang dikemukakan Seligman (1975), di mana individu merasa tidak berdaya karena setiap upaya keluar dari situasi justru dihadapkan pada risiko yang lebih besar. Studi kontemporer juga menunjukkan bahwa hilangnya otonomi korban KDRT erat kaitannya dengan depresi dan kecemasan jangka panjang (Anderson, 2007; Garcia-Moreno et al., 2015; Feder et al., 2021).

Dimensi penguasaan lingkungan tidak kalah pentingnya dalam memahami dampak KDRT. Korban merasa kehilangan kendali terhadap situasi hidupnya, bahkan dalam lingkungan rumah yang seharusnya menjadi tempat aman. Salah seorang responden mengungkapkan: “Saya selalu takut kalau dia pulang, rumah jadi tempat yang menakutkan.” Ungkapan ini menggambarkan ketidakmampuan korban untuk mengelola lingkungan hidup secara efektif. Literatur menjelaskan bahwa kehilangan rasa aman dalam rumah tangga adalah salah satu ciri khas trauma kompleks (Herman, 1992; Carlson & Dalenberg, 2000). Lazarus dan Folkman (1984) menekankan bahwa coping strategies yang digunakan korban sering kali bersifat sementara dan tidak sepenuhnya efektif. Penelitian mutakhir juga menunjukkan bahwa korban KDRT kerap mengalami keterbatasan dalam mengakses sumber daya, baik ekonomi maupun sosial, yang semakin memperlemah penguasaan lingkungan (Evans et al., 2020; Yoshihama et al., 2022; Campbell et al., 2019).

Meskipun sebagian besar dimensi kesejahteraan psikologis terganggu, tujuan hidup relatif lebih stabil. Berdasarkan wawancara, sebagian korban masih memegang teguh tujuan sederhana, terutama demi anak-anak. Seorang responden menyatakan: “Saya ingin anak-anak saya bisa sekolah, itu saja tujuan saya.” Hal ini menegaskan pentingnya keberadaan purpose in life sebagai motivasi intrinsik untuk bertahan. Frankl (1963) menekankan bahwa makna hidup adalah faktor protektif terhadap despair. Studi kontemporer mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa individu yang memiliki tujuan hidup tetap menunjukkan ketahanan psikologis meskipun berada dalam situasi penuh tekanan (Park, 2010; Schnell & Krampe, 2020; Schulenberg & Melton, 2019). Dengan demikian, dimensi tujuan hidup berperan sebagai dasar resiliensi korban dalam menghadapi trauma.

Dimensi pertumbuhan pribadi memperlihatkan bahwa meskipun korban berada dalam situasi penuh tekanan, sebagian tetap memiliki aspirasi untuk berkembang. Beberapa korban yang diwawancarai menyampaikan bahwa mereka tetap ingin bekerja atau melanjutkan pendidikan sebagai cara memperoleh kemandirian. Fenomena ini mencerminkan adanya post-traumatic growth, yaitu kemampuan individu menemukan kekuatan baru dan perspektif hidup lebih luas setelah mengalami krisis (Tedeschi & Calhoun, 2004; Calhoun & Tedeschi, 2006). Penelitian terbaru juga menegaskan bahwa pertumbuhan pribadi dapat

muncul pada korban KDRT yang memperoleh dukungan sosial dan kesempatan untuk mengembangkan diri (Shakespeare-Finch & Lurie-Beck, 2014; Ogińska-Bulik & Zadworna, 2018; Yu et al., 2021). Dengan demikian, personal growth menjadi dimensi yang memungkinkan pemulihan meskipun berangkat dari kondisi traumatis.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperlihatkan bahwa pengalaman KDRT berdampak sistematis terhadap hampir semua dimensi kesejahteraan psikologis korban. Pelemahan penerimaan diri, hubungan sosial, otonomi, dan penguasaan lingkungan menciptakan lingkaran trauma yang saling memperkuat. Namun, keberadaan tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi berfungsi sebagai titik resistensi yang memungkinkan munculnya resiliensi. Oleh karena itu, intervensi psikologis bagi korban KDRT perlu menitikberatkan pada pemulihan self-acceptance, penguatan otonomi, serta perluasan dukungan sosial. Di sisi lain, intervensi juga perlu memfasilitasi personal growth dan membantu korban menemukan kembali purpose in life sebagai dasar rekonstruksi identitas diri (Herman, 1992; Walker, 2016; Feder et al., 2021; Yoshihama et al., 2022).

### KESIMPULAN

Kesejahteraan psikologis korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) sangat dipengaruhi oleh pengalaman kekerasan yang mereka alami, yang dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti trauma, kecemasan, depresi, dan keterasingan sosial. Pemulihan kesejahteraan psikologis korban KDRT membutuhkan pendekatan menyeluruh dan dukungan yang lengkap, termasuk terapi psikologis, perlindungan fisik, pemberdayaan, serta dukungan sosial. Dengan adanya dukungan yang tepat, korban KDRT dapat pulih dan membangun kehidupan emosional yang lebih baik dan sehat.

Perlunya panganan dan perhatian lebih bagi korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga, sehingga korban memiliki rasa percaya diri yang tinggi untuk bisa menjalani hidup. Selain itu pula perlu adanya penanganan khusus bagi korban agar merasa memiliki keadaan yang aman dan nyaman serta memiliki harapan. Dengan perhatian khusus ini korban akan merasa lebih percaya diri dan juga merasa mendapatkan dukungan secara emosional dan dianggap oleh lingkungan sosial.

KDRT memiliki dampak signifikan pada kesejahteraan psikologis korban. Keenam dimensi kesejahteraan psikologis terganggu secara substansial, membutuhkan intervensi komprehensif untuk pemulihan.

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan, terutama terkait jumlah partisipan yang relatif sedikit dan homogen, sehingga temuan yang diperoleh belum sepenuhnya dapat digeneralisasikan pada populasi korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang lebih luas. Oleh karena itu, penelitian di masa mendatang diharapkan dapat melibatkan partisipan dengan latar belakang yang lebih beragam, baik dari segi usia, status sosial-ekonomi, maupun jenis kekerasan yang dialami. Variasi partisipan tersebut akan memperkaya pemahaman mengenai dinamika kesejahteraan psikologis korban dalam konteks yang berbeda.

Selain itu, penelitian lanjutan disarankan untuk menggunakan desain longitudinal agar dapat menggambarkan proses pemulihan psikologis korban dalam jangka panjang. Hal ini penting mengingat dampak KDRT bersifat kronis dan berlapis, sehingga pemulihan tidak dapat diukur secara instan. Studi komparatif juga dapat dilakukan untuk meninjau perbedaan kesejahteraan psikologis antara korban yang telah menerima intervensi psikologis dengan mereka yang belum, sehingga efektivitas program pendampingan dapat dievaluasi secara lebih objektif.

Tidak hanya itu, penggunaan metode campuran (mixed methods) antara pendekatan kualitatif dan kuantitatif juga perlu dipertimbangkan agar penelitian selanjutnya mampu menghadirkan data yang kaya sekaligus kuat secara metodologis. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali pengalaman subjektif korban secara mendalam, sekaligus mengukur tingkat kesejahteraan psikologis secara terstandar. Dengan penguatan aspek metodologis tersebut, penelitian di masa depan diharapkan mampu memberikan kontribusi yang lebih signifikan, baik bagi pengembangan ilmu psikologi maupun bagi perumusan kebijakan yang berpihak pada korban KDRT.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adinda Putri, S. P., & dkk. (2024). Psychological Well Being Wanita Pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Observasi : Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(3), 261–274. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i3.503>
- Affii, T. O., MacMillan, H. L., Taillieu, T., Turner, S., Cheung, K., Fortier, J., ... & Sareen, J. (2023). Childhood maltreatment and intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 8(5), e393–e407. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00068-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00068-7)
- Ali, P. A., Dhingra, K., & McGarry, J. (2021). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and Violent Behavior*, 58, 101611. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101611>
- Alimi, R., & Nurwati, N. (2021). FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA TERHADAP PEREMPUAN.
- Ariyanti, N. M., & Ardhana. (2020). Dampak Psikologis kekerasan Dalam Rumah Tangga terhadap Perempuan pada Budaya Patriarki di Bali. *Universitas Muria Kudus*, 10(1).
- Astuti, M. A. T. (2014). *Dampak psikologis pada istri korban kekerasan dalam rumah tangga*.
- Astuti, Z., Noor, T., & Soeharto, E. D. (n.d.). Konflik Pekerjaan Keluarga dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Fear of Success. *Maret*, 10(1), 52–60. <https://doi.org/10.30872/psikostudia>
- Carlson, E. B., & Dalenberg, C. J. (2000). A Conceptual Framework for the Impact of Traumatic Experiences. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1(1), 4–28. <https://doi.org/10.1177/15248380000001001002>
- Cho, H., Kim, W., & Kim, H. (2022). Intimate partner violence, psychological distress, and the buffering effects of

- social support: Evidence from South Korea. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5–6), NP3275–NP3301. <https://doi.org/10.1177/0886260520948154>
- Dharmono, S., & Diatri, H. (2008). *Kekerasandalam rumah tangga dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa*. FK-UI.
- Enns, C. Z., & Campbell, J. (1997). Feminist approaches to treating survivors of gender-based violence. *American Psychological Association*.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2013). *Teori Kepribadian Buku 1* (7th ed.). Salemba Humanika.
- Hardani, S., Nurhasanah Bakhtiar, W., Pusat, H., & Wanita, S. (2010). *PEREMPUAN dalam Lingkaran KDRT*.
- Hotifah, Y. (2011). Dinamika Psikologis Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga. In *PERSONIFIKASI* (Vol. 2, Issue 1).
- Imanda, S. P., Putri, A., & Pertiwi, Y. W. (2024). Psychological Well-Being Wanita pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(3), 261–274.
- Kanda, A. S. (2024). ANALISIS DAMPAK DAN FAKTOR TERJADINYA KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI DESA CILILIN. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(3), 1020–1028. <https://doi.org/10.61722/jirs.v1i3.828>
- Karakurt, G., Smith, D., & Whiting, J. (2014). Impact of Intimate Partner Violence on Women's Mental Health. *Journal of Family Violence*, 29(7), 693–702. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9633-2>
- Keyes, C. L. M., Ryff, C. D., & Shmotkin, D. (2020). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Kusuma, B. A., S, S., & R, C. (2023). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT). *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(1), 65–74. <https://doi.org/10.33061>
- Littlejohn, S. W. (2001). *Theories of Human Communication*. Wadsworth Publishing.
- Mahisah, M., & Yenti, S. S. (2016). DAMPAK PSIKOLOGIS KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI KOTA JAMBI (Vol. 17, Issue 2).
- Messman-Moore, T. L., & Watson, L. B. (2019). Domestic violence, trauma, and the development of psychopathology. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(3), 334–355. <https://doi.org/10.1177/1524838017717740>
- Moleong Lexy J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja.
- Nasir, B. (2012). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERCERAIAN DI KECAMATAN SUNGAI KUNJANG KOTA SAMARINDA. In *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman* (Vol. 1, Issue 1).
- Nur Hayati, E. (n.d.). Psychological Well-Being of Young Lady from a Broken Home Family in Tana Toraja. *Maret*, 11(1), 125–134. <https://doi.org/10.30872/psikostudia>
- Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan kekerasan dalam rumah tangga* (Vol. 95). Sekretariat Negara.
- Rochmat, W. (2006). Kekerasan Dalam Rumah Tangga : Perspektif Psikologis Dan Edukatif. *Unisia*, 61(3), 247–256.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Setiawan, N. H., & dkk. (2023). Pemahaman dan Faktor – Faktor Penyebab Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Civilia*, 3(2).
- Sofia, L. (2013). HUBUNGAN KUALITAS KOMUNIKASI DENGAN KONFLIK PERAN GANDA ISTRI YANG BEKERJA. In *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman* (Vol. 2, Issue 1).
- Syarifuddin, M. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perempuan Dengan Metode Regresi Logistik. *Diferensial*, 150–162.
- Yoshihama, M., Blazevski, J., & Bybee, D. (2022). The effects of intimate partner violence on mental health: A longitudinal population-based study. *American Journal of Public Health*, 112(2), 299–308. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306583>
- Zahra, S. (n.d.). DAMPAK KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA SERTA RELEVANSINYA TERHADAP HAK ASASI MANUSIA: STUDI KASUS MEGA SURYANI DEWI TAHUN 2023.