

Dinamika Psikologis pada Perempuan yang Mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* Akibat Kekerasan Seksual Keluarga

Ida Ayu Ketut Julya Arcani, Tri Kurniati Ambarini

Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

e-mail: ida.ayu.ketut-2019@psikologi.unair.ac.id

Abstract

Family sexual violence is a crucial topic to talk about since it causes victims to suffer traumatic experience and has lasting ramifications that affect their life, one of which is that it may result in Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). Family sexual assault cases are rarely reported by the victim or his family, making it unlikely that the victim would obtain the proper medical and legal care. This study, which is a single case study, examines the psychological dynamics of women who suffer from posttraumatic stress disorder as a result of familial sexual violence. The findings showed that victims of sexual violence experienced emotional hurdles and little social assistance from their families and places of employment. This makes the participants' situation worse, especially when it comes to forming social connections. These results suggest that in order for survivors of sexual assault to feel safer and more in control, there is a need for increased social rehabilitation and counseling.

Keywords: *Psychological Dynamics, Post-Traumatic Stress Disorder, Family Sexual Abuse, Women*

Abstrak

Kekerasan seksual keluarga merupakan isu penting untuk dibahas karena membuat korbannya merasakan penderitaan yang intens serta adanya efek jangka panjang yang merusak kehidupan korban, salah satunya adalah dapat menyebabkan gangguan stres pasca trauma atau *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Tidak seperti kasus kekerasan seksual luar keluarga, kasus kekerasan seksual keluarga sangat jarang dilaporkan oleh korbannya atau pihak keluarganya sehingga kecil kemungkinan korbannya mendapatkan penanganan medis dan hukum yang tepat. Penelitian ini merupakan studi kasus tunggal yang bertujuan untuk melihat dinamika psikologis pada perempuan yang mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* akibat kekerasan seksual keluarga. Hasilnya ditemukan bahwa korban kekerasan seksual memiliki hambatan emosional, dukungan sosial yang rendah baik dari lingkungan keluarga ataupun lingkungan kerjanya. Hal tersebut memperparah kondisi Partisipan utamanya dalam menjalin interaksi di lingkungan sosial. Hasil ini menyimpulkan bahwa perlu adanya edukasi lebih lanjut mengenai perlindungan perempuan, adanya layanan konseling dan rehabilitasi sosial untuk penyintas kekerasan seksual sehingga korban dapat merasa lebih aman dan lebih berdaya.

Kata kunci: *Dinamika psikologis, Post Traumatic Stress Disorder, Kekerasan Seksual Keluarga, Perempuan*

I. Pendahuluan

Kasus kekerasan seksual nampaknya masih menjadi perbincangan yang hangat di tengah masyarakat sampai saat ini (CNN Indonesia, 2020). Menurut data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI tahun 2020, kasus kekerasan tertinggi yang terjadi pada perempuan adalah kekerasan di dalam ranah rumah tangga sebanyak 5006 kasus, serta jenis kekerasan yang paling tinggi terjadi adalah kekerasan seksual (Komnas Perempuan, 2020).

Kekerasan seksual keluarga biasanya dilaporkan dengan adanya tindakan kekerasan seksual secara sengaja oleh anggota keluarga (Finkelhor, 1979; Harter, Alexander & Neimeyer,

1988). Kekerasan seksual dalam keluarga merupakan tindak kekerasan secara seksual yang dilakukan oleh anggota keluarga terhadap anak (The National Child Traumatic Stress Network, 2009). Pelaku kekerasan adalah seseorang yang biasanya selalu tinggal di rumah yang sama dengan korban, termasuk di dalamnya adalah orangtua, saudara kandung, keluarga sedarah lainnya serta orangtua angkat, orangtua tiri atau saudara tiri (Fischer & McDonald, 1998).

Kasus kekerasan seksual dalam keluarga ini terbukti paling banyak terjadi pada perempuan, dimana sebagian besar korbannya didominasi oleh anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Penelitian yang dilakukan di Belgia pada 100 remaja yang menjadi korban kekerasan seksual, 87 korbannya adalah perempuan dan 13 korbannya adalah laki-laki (Bal, Bourdeaudhuij, Crombez & Oost, 2004). Penelitian lainnya dengan 40 korban kekerasan seksual keluarga, diketahui bahwa 36 korban adalah anak perempuan serta 4 korban adalah anak laki-laki (Celbis, Altin, Ayaz, Brk & Karatoprak, 2019). Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI (2017) kekerasan yang terjadi pada anak-anak terutama perempuan ini kemungkinan disebabkan oleh persepsi yang salah dalam masyarakat terkait dengan perempuan dan anak, dimana perempuan dianggap sebagai makhluk yang lemah dan tidak dapat berbuat apa-apa, sedangkan anak adalah milik orangtua sehingga orangtua mempunyai hak untuk melakukan apa saja kepada anaknya sesuai keinginannya.

Di Indonesia, kasus kekerasan seksual dalam keluarga yang dialami oleh anak perempuan mencapai 822 kasus, yang pelakunya adalah ayah kandung dengan total 618 kasus, ayah tiri atau ayah angkat 469 kasus, dan paman 139 kasus (Komnas Perempuan, 2020). Hasil penelitian menyatakan bahwa pelaku kekerasan seksual dalam keluarga paling tinggi dilakukan oleh ayah kandung (27%), ayah tiri (19%), dan paman (16%) (Bal, Bourdeaudhuij, Crombez & Oost, 2004). Penelitian di Turki menyebutkan bahwa kekerasan seksual dalam keluarga sebagian besar dilakukan oleh ayah biologis (50%), saudara kandung (14.4%) serta ayah tiri (13.9%) (Kotrk & Yüksel, 2019).

Kekerasan seksual dalam keluarga sesungguhnya sangat banyak terjadi, hanya saja laporan yang diterima masih kurang memadai dan tidak terdeteksi keberadaannya dikarenakan korban enggan untuk melaporkan kasus ini kepada pihak yang berwajib (Gupta & Cox, 1988). Keengganan korban untuk melapor biasanya karena ketakutan akan menghancurkan kehidupan keluarganya sendiri (Tener, Katz & Kaufmann, 2020). Kurangnya keterbukaan juga dikarenakan asumsi yang dimiliki korban bahwa lingkungan akan menilai dirinya secara sukarela melakukan hubungan seksual dengan anggota keluarganya terutama dengan saudaranya sendiri (Caffaro & Caffaro, 2005). Terkadang ketika korban sudah melaporkan insiden yang mereka alami kepada orang yang lebih dewasa dalam keluarganya, mereka

mendapatkan penolakan bahkan sebuah bujukan untuk tidak melaporkan kepada pihak berwajib karena akan mencemarkan nama baik keluarga (Ahmad & Nasir, 2010).

Kekerasan seksual dalam keluarga merupakan isu yang penting untuk dibahas karena kekerasan ini membuat korbannya merasakan penderitaan yang intens serta adanya efek jangka panjang yang merusak kehidupan korban (Russell, 1986). Tidak seperti kasus kekerasan seksual luar keluarga yang banyak tercatat dan dilaporkan, kasus kekerasan seksual keluarga sangat jarang dilaporkan oleh korbannya atau pihak keluarganya sehingga kecil kemungkinan korbannya mendapatkan penanganan medis dan hukum yang tepat (Valle, Bernabé-Ortiz, Gálvez-Buccollini, Gutiérrez, & Martins, 2018). Berbeda dengan kasus kekerasan diluar keluarga dimana korbannya bisa melaporkan dan mendapatkan support dari keluarga terutama orangtua, anak yang mengalami kekerasan seksual keluarga biasanya akan kesulitan untuk mengungkapkan bahkan mendapatkan penolakan dari keluarganya sendiri (Meiselman, 1990).

Jika dibandingkan dengan kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang asing, kekerasan seksual dalam keluarga secara signifikan memiliki tingkat keparahan yang lebih tinggi dan lebih serius (Fischer & McDonald, 1998). Beberapa penelitian menemukan hasil bahwa kasus kekerasan seksual dalam keluarga lebih berbahaya jika dibandingkan dengan kekerasan seksual luar keluarga, hal ini dikarenakan pelaku yang menjadi anggota keluarga memiliki banyak waktu untuk bertemu dengan korban, sehingga kuantitas dan durasi untuk melakukan kekerasan seksual pun akan terjadi lebih lama (Loinaz, Bigas & Sousa, 2019). Kekerasan seksual dalam keluarga secara signifikan memiliki taraf keparahan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang dilakukan oleh luar keluarga, dikarenakan peluang yang dimiliki lebih banyak sehingga durasi waktu untuk melakukan kekerasan akan lebih lama (Fischer & McDonald, 1998).

Jika dilihat secara kognitif, individu yang mengalami kekerasan seksual keluarga ini memiliki gambaran berulang mengenai kejadian atau bahkan pelaku, seperti berulang kali salah mengira orang asing adalah sebagai ayah atau saudaranya yang menjadi pelaku kekerasan (Gelinas, 1983). Secara perilaku, korban yang mengalami kekerasan seksual dalam keluarga akan menggunakan alkohol, melakukan pergaulan atau seks bebas bahkan melakukan percobaan bunuh diri (Rudd, 1999). Selain mengonsumsi minuman keras, korban juga mengonsumsi rokok untuk mengurangi perasaan negatif dari diri mereka (Ahmad & Nasir, 2010). Secara emosi, korban tentunya akan merasakan kesedihan, malu, takut, benci serta marah secara bersamaan terhadap pelaku yang juga sebagai keluarga korban (Ahmad & Nasir, 2010). Korban kekerasan seksual oleh saudara kandung pun akan mengalami perasaan rendah diri ketika mereka memasuki usia dewasa (Morrill, 2014).

Di sisi lain, korban kekerasan seksual oleh saudara dan ayah kandungnya pun 100% mengalami trauma (Rudd, 1999). Penelitian terhadap 61 perempuan yang menjadi korban kekerasan seksual keluarga, 50% dari korban memenuhi kriteria untuk diagnosa *post traumatic stress disorder* menurut DSM IV-TR (Bal, Bourdeaudhuij, Crombez & Oost, 2004). Korban yang mengalami kekerasan seksual oleh saudara kandung, ayah kandung dan ayah tiri menunjukkan hasil bahwa keseluruhan korban mengalami *post traumatic stress disorder*, depresi, gangguan disosiatif, serta gangguan seksual (Cyr, Wright, McDuff & Perron, 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Gul, Gul, Yurumez & Öncü (2020) pun diperoleh hasil bahwa dari 5 Partisipan yang menjadi korban kekerasan seksual keluarga, keseluruhan Partisipannya mengalami gangguan mental. Penelitian lain dimana Partisipannya adalah 36 perempuan korban kekerasan seksual keluarga, sebanyak 21 orang mengalami *post traumatic stress disorder*, 9 orang mengalami depresi, serta sisanya mengalami stress akut (Celbis, Altin, Ayaz, Börk & Karatoprak, 2019).

Efek trauma yang berkepanjangan dari kejadian ini mengakibatkan korban menjadi tidak percaya baik kepada diri sendiri dan juga tidak percaya kepada orang lain (Celbis, Altin, Ayaz, Börk & Karatoprak, 2019). Trauma masa kanak-kanak yang disebabkan oleh kekerasan seksual keluarga terlihat menunjukkan efek ketidakseimbangan dalam relasi, dimana mereka memiliki hambatan dan penurunan dalam kemampuannya mempertahankan hubungan positif baik dengan keluarga, pasangan ataupun dengan teman, bahkan korban menolak menjalin hubungan yang serius kedepannya (Gelinas, 1983).

Akibat pengalaman traumatisnya, tidak ada satupun yang mengembangkan identitas dan perilaku seksual yang memuaskan di masa dewasa, bahkan kehidupan seksual mereka ditandai dengan keengganan untuk melakukan hubungan seksual (Canavan & Meyer, 1992). Pengalaman kekerasan seksual akan memberikan trauma yang berkepanjangan, sehingga pada saat dewasa akan mengganggu beberapa fungsi seperti gangguan afektif, perilaku merusak diri, gangguan seksual bahkan gangguan dalam hubungan interpersonal (Selvi, Ozdemir, Atli & Kiran, 2011). Trauma karena kekerasan seksual keluarga membuat korbannya memiliki krisis kepercayaan, dimana mereka meyakini bahwa tidak ada satupun orang yang dapat dipercaya dan sangat bahaya untuk dekat dengan siapapun karena yakin akan selalu dikhianati (Carlson, 2011).

Peristiwa traumatis yang terjadi akan memengaruhi kondisi psikologis individu dimana kemungkinan terdapat perbedaan atau perubahan pada beberapa aspek. Kondisi ini membuat peneliti berusaha untuk memahami bagaimana dinamika psikologis pada perempuan yang mengalami *Post-Traumatic Stress Disorder* akibat kekerasan seksual keluarga. Dengan melihat

dinamika psikologis, peneliti dapat lebih memahami bagaimana pandangan partisipan terkait kekerasan yang terjadi, dirinya sendiri serta kehidupannya secara keseluruhan. Hal ini juga dapat membantu peneliti untuk memberikan penanganan yang dibutuhkan oleh partisipan.

II. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus tunggal. Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang, yaitu perempuan berusia 23 tahun dan merupakan anak pertama dari perkawinan ayah dan ibunya. Partisipan memiliki satu adik kandung, dan empat kakak tiri. Partisipan datang dengan gejala klinis sering melamun, takut untuk berinteraksi dengan orang lain, mengkhayal untuk menyakiti atau membunuh orang lain, sering bermimpi buruk tentang sosok laki-laki, berbicara sendiri di tempat bekerja, serta terjadi penurunan kinerja di kantor. Partisipan merasa mudah marah terhadap sosok laki-laki yang usianya lebih tua darinya disertai dengan dorongan kuat untuk melemparkan benda, keinginan menyiksa, menusuk, hingga memutilasi orang yang mengganggunya. Ekspresi agresifitas lainnya muncul dalam bentuk secara tidak sadar menancapkan pisau tajam ke meja kayu ketika ia merasa tidak nyaman secara emosional.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan observasi, wawancara, serta pemberian beberapa alat tes psikologi untuk melihat permasalahan atau gejala yang dialami oleh partisipan secara lebih mendalam. Wawancara digunakan untuk mendapatkan data dan informasi mengenai keluhan, latar belakang keluarga partisipan, dan kekerasan yang terjadi pada partisipan. Observasi digunakan untuk mendapatkan data terkait perilaku partisipan yang tampak yang berkaitan dengan keluhan. Tes psikologi yang digunakan adalah SPTSS sebagai *screening* awal untuk mengetahui apakah terdapat simptom PTSD pada partisipan, pemberian tes SSCT untuk melihat masalah yang dialami partisipan menyangkut penyesuaian dirinya, pemberian tes grafis untuk melihat gambaran penyesuaian diri di lingkungan sosial serta gambaran konsep dirinya, dan pemberian tes TAT untuk melihat pola perilaku yang biasanya dimunculkan ketika adanya interaksi antara kebutuhan dan tekanan pada diri partisipan.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis domain, yaitu analisis untuk menguraikan gambaran objek penelitian secara umum akan tetapi relatif utuh tentang objek penelitian tersebut (Bungin, 2003). Untuk keabsahan data digunakan teknik triangulasi metode, dimana data akan dikumpulkan dari berbagai metode seperti wawancara, observasi, dan hasil alat tes psikologi. Pawito (2007) menjelaskan triangulasi metode menunjuk pada upaya peneliti membandingkan data yang diperoleh melalui satu metode tertentu dengan data yang diperoleh dari metode lainnya mengenai permasalahan dan dari sumber yang sama. Selain

pengumpulan dari berbagai metode, peneliti juga melakukan pengumpulan data dari sumber lainnya, yakni *significant others* dari partisipan. Hal pertama yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan data melalui wawancara dengan partisipan, dimana wawancara partisipan dilakukan sebanyak empat kali sehingga data yang terkumpul telah jenuh. Peneliti kemudian membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi yang dilakukan selama bertemu dengan partisipan untuk melihat apakah gejala atau permasalahan yang disebutkan muncul dalam bentuk perilaku nyata. Kemudian peneliti membandingkan kembali hasil wawancara dan observasi dengan hasil alat tes psikologi, terutama hasil tes SPTSS yang akan menunjukkan apakah terdapat simptom PTSD pada partisipan. Hasil tes psikologi lainnya juga digunakan sebagai data pendukung terutama untuk melihat gambaran kepribadian partisipan, sehingga diketahui apakah kepribadian partisipan turut mendukung munculnya gejala atau permasalahan yang dirasakan saat ini. Peneliti kemudian melakukan perbandingan data keseluruhan dengan hasil wawancara *significant others* sehingga diketahui apakah gejala yang dilaporkan partisipan juga terlihat atau terobservasi oleh orang terdekatnya, serta apakah terdapat gejala atau permasalahan yang terlihat oleh orang lain namun belum dilaporkan oleh partisipan.

III. Hasil

3.1 Bentuk Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual yang dialami oleh partisipan adalah pemaksaan hubungan intim, yang pelakunya adalah keluarga dekat dan tinggal serumah dengan partisipan yaitu kakak tiri. Kekerasan seksual ini terjadi pertama kali pada Februari 2019, dimana partisipan saat itu berusia 20 tahun dan perbedaan usia dari partisipan dengan pelaku adalah 9 tahun. Partisipan saat itu telah lulus SMA dan ikut bekerja dengan kakak tirinya di sebuah pabrik besar yang jauh dari rumahnya, sehingga mereka menyewa satu rumah yang sama.

Kekerasan ini dialaminya lebih dari satu kali dan dilakukan ketika situasi lingkungan sekitar sedang sepi. Pelaku melakukan kekerasan pada partisipan di beberapa tempat seperti dalam kamar partisipan, kamar mandi ataupun di kamar pelaku. Kekerasan seksual pada partisipan biasanya diawali dengan permintaan untuk memberikan pijatan kepada pelaku, kemudian pelaku akan melakukan kekerasan seperti mencium secara paksa, memegang tubuh partisipan hingga memaksa untuk berhubungan intim. Beberapa kali pelaku membuka paksa pintu kamar mandi atau pintu kamar partisipan, kemudian membuka paksa pakaian partisipan. Pelaku memberikan ancaman yang memicu rasa takut pada partisipan sehingga partisipan tidak mampu untuk melaporkan kekerasan tersebut kepada orang lain. Kekerasan yang dilakukan

oleh kakak tiri terjadi secara terus menerus selama kurang lebih satu tahun. Kekerasan berhenti ketika partisipan pindah ke luar pulau dan tidak bertemu lagi dengan pelaku.

3.2 Dampak Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual yang terjadi membuat partisipan memandang buruk dirinya dan membentuk rasa tidak percaya terhadap orang lain sehingga mempengaruhi interaksinya di lingkungan. Partisipan merasa takut ketika berada di keramaian atau di tempat umum, sehingga partisipan memilih untuk menyendiri dan tidak berinteraksi dengan orang lain di lingkungannya. Partisipan tidak fokus saat bekerja karena merasa cemas jika rekan kerjanya mengetahui kekerasan seksual tersebut.

Pada lingkungan tempat kerja dan tempat tinggal partisipan, mayoritas pekerja dan penghuninya adalah laki-laki. Adanya gangguan oleh rekan kerja laki-laki seperti membuka pintu kamar tanpa ijin atau dengan sengaja menyentuh tangan partisipan membuat dirinya merasa marah diikuti dengan dorongan untuk melemparkan barang serta pikiran untuk menyiksa dan menyakiti laki-laki tersebut. Partisipan kemudian secara tiba-tiba akan mengingat kembali kekerasan seksual dari kakak tiri, sehingga partisipan mulai mengkhayal cara membunuh dan memutilasi rekan kerja yang menggangukannya tersebut sebagai ungkapan emosinya. Partisipan mengalami reaksi fisiologis seperti adanya sesak dan gemetar ketika berkontak fisik baik disengaja ataupun tidak disengaja dengan laki-laki. Partisipan sering bermimpi buruk mengenai sosok laki-laki hingga membuatnya sesak nafas saat terbangun.

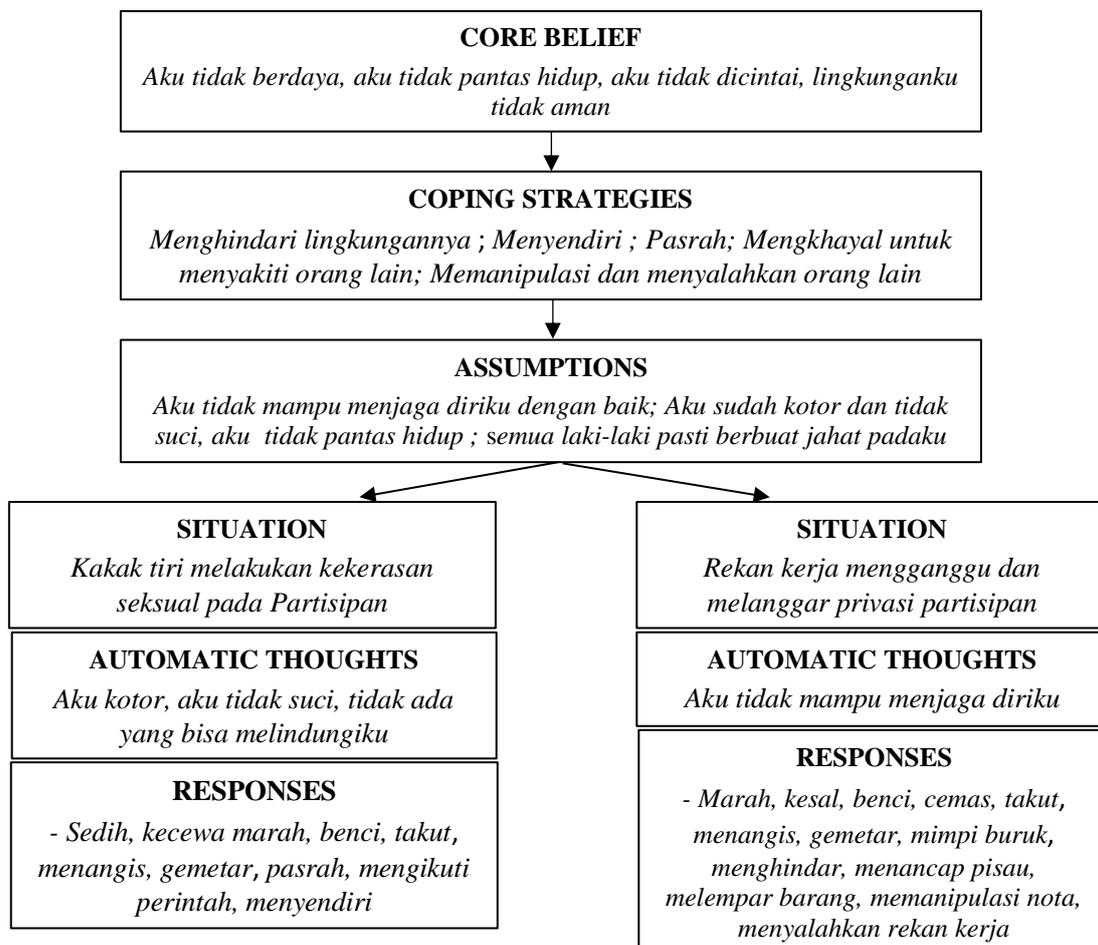
Partisipan juga memiliki afeksi yang terbatas dengan pasangannya saat ini. Meskipun ada perasaan nyaman dan aman dengan pasangannya, namun partisipan enggan untuk berhubungan serius dengan pasangannya. Partisipan masih memiliki ketakutan jika pasangannya juga akan melakukan kekerasan yang sama seperti pelaku sebelumnya. Partisipan selalu menghindari pembicaraan yang berkaitan dengan pernikahan dengan pasangannya sehingga terkadang akan menimbulkan pertengkaran dengan pasangannya.

3.3 Hasil Pemeriksaan Psikologis

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan pada partisipan, diketahui bahwa partisipan memenuhi kriteria diagnostik *Post-Traumatic Stress Disorder* berdasarkan DSM IV-TR. Partisipan mengalami peristiwa traumatis yang menyebabkan dirinya mengalami ketakutan yang intens dan ketidakberdayaan terhadap peristiwa tersebut. Peristiwa traumatis secara terus menerus dialami kembali oleh partisipan melalui ingatan dan mimpi buruk yang berulang. Hal tersebut pada akhirnya membuat partisipan melakukan penghindaran dari

stimulus yang berkaitan dengan trauma kekerasan seksual seperti menghindari tempat umum yang banyak laki-lakinya atau mengurangi kegiatan atau aktivitas yang berkontak langsung dengan laki-laki.

Secara aspek psikologis, kemampuan yang dimiliki partisipan dalam menyelesaikan sebuah masalah cenderung kurang memadai sehingga membuatnya pasrah dan menyerah secara pasif pada lingkungannya. Ia kurang mampu mengontrol emosinya secara tepat sehingga ia didominasi oleh emosi negatif seperti perasaan depresif, kecemasan dan ketakutan. Partisipan lebih banyak dipenuhi dengan kecemasan yang berhubungan dengan ketidakberdayaannya dalam menghadapi situasi menekan. Perasaan tidak berdaya yang dirasakan oleh partisipan membuatnya selalu menyalahkan diri sendiri hingga sempat memiliki pemikiran untuk bunuh diri. Tidak adanya dukungan yang diterima dari lingkungan terutama keluarga membuat partisipan memiliki persepsi bahwa dunia adalah sesuatu yang mengancam dan penuh tekanan, sehingga penyesuaiannya di lingkungan menjadi kurang maksimal. Partisipan akhirnya membentuk keyakinan dan persepsi negatif mengenai diri sendiri dan lingkungannya, seperti yang dijelaskan pada bagan di bawah ini



IV. Pembahasan

Gejala klinis yang dialami oleh partisipan saat ini seperti sering melamun, takut untuk berinteraksi dengan orang lain, mengkhayal untuk menyakiti orang lain, sering bermimpi buruk terkait sosok laki-laki merupakan respon yang muncul akibat trauma kekerasan seksual. Gejala yang muncul hingga saat ini telah memenuhi kriteria diagnostic *Post-Traumatic Stress Disorder* menurut DSM IV-TR. *Post-traumatic stress disorder* (PTSD) dikarakteristikan dengan adanya pengalaman kembali, penghindaran, keyakinan negatif, dan simptom hiperarousal pada individu yang mengalami kejadian ekstrem. Gejala-gejala ini umumnya muncul segera setelah pengalaman traumatis, tetapi terkadang berkembang setelah beberapa waktu kemudian (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang saling mempengaruhi sehingga partisipan mengalami kondisi seperti saat ini, seperti intensitas paparan trauma pada partisipan, faktor kepribadian, ketidakmampuan dalam mengelola emosi, serta tidak adanya dukungan dari lingkungan sosial utamanya pihak keluarga partisipan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kemungkinan PTSD disebabkan oleh adanya kombinasi yang kompleks dari beberapa faktor, termasuk biologis, pengalaman hidup, kepribadian dan lingkungannya (Nevid, Rathus, & Greene, 2018). Di sisi lain tingginya resiko PTSD dapat disebabkan karena gender wanita, ras, tingkat pendidikan yang rendah, usia ketika terjadinya trauma, adanya kekerasan masa kanak-kanak, keparahan paparan traumatis, serta kurangnya dukungan sosial (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2017).

Sebelum mengalami kekerasan seksual dari kakak tiri, partisipan dulunya sering mengalami kekerasan secara verbal dan fisik dari ibunya sejak masa anak-anak. Adanya kekerasan sejak masa anak-anak pada akhirnya membuat partisipan menjadi kesulitan dalam mengelola emosi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa individu yang mengalami kekerasan di masa anak-anak sebagian besar mengalami kecemasan, pengelolaan diri dan emosi yang rendah (Anggadewi, 2020). Perasaan takut, marah, sedih, dan emosi lainnya yang dirasakan oleh partisipan tidak dapat tersampaikan dengan baik karena adanya penolakan dari ibu, sehingga partisipan kesulitan untuk meregulasi emosi utamanya ketika terjadi peristiwa yang menekan. Partisipan menjadi tidak berdaya dan hanya memendam emosinya serta membiarkan orang lain untuk mengatur kehidupannya.

Hal ini terlihat ketika partisipan bersama kakak tirinya dan menerima kekerasan seksual, kurang mampu melindungi dirinya dan mencari solusi yang tepat untuk keluar dari permasalahan tersebut. Meskipun merasa marah dan memiliki keinginan untuk melawan, akan tetapi partisipan juga merasa bahwa dirinya tidak berdaya sehingga menuruti keinginan pelaku.

Partisipan merasa bergantung dan takut pada pelaku sehingga secara pasif mengikuti keinginan pelaku. Penelitian lain menjelaskan bahwa korban yang mengalami kekerasan seksual dalam keluarga biasanya enggan untuk melapor karena banyaknya ketakutan yang dirasakan, seperti takut pada pelaku dan takut akan menghancurkan kehidupan keluarganya sendiri (Tener, Katz, & Kaufmann, 2020). Selain itu, mengikuti keinginan pelaku juga dilakukan oleh partisipan untuk melindungi dirinya dari ancaman kematian. Kekerasan seksual yang diterima berulang kali tanpa adanya perlawanan dari partisipan membuat dirinya menjadi tertekan dan memunculkan respon yang kurang adaptif.

Penelitian menemukan hasil bahwa kurangnya keterbukaan dari korban kekerasan seksual juga dikarenakan asumsi yang dimiliki korban bahwa lingkungan akan menilai dirinya secara sukarela melakukan hubungan seksual dengan anggota keluarganya terutama dengan saudaranya sendiri (Caffaro & Caffaro, 2005). Pada kasus ini, adanya respons negatif dari kakak ipar kepada partisipan terkait kekerasan seksual tersebut memperkuat pandangan partisipan bahwa hidupnya tidak bermakna dan tidak ada yang dapat melindunginya. Emosi negatif yang dirasakan oleh partisipan akibat kekerasan dari kakaknya hanya dapat dilampiaskan ke dalam diri dengan cara menangis dan menyalahkan diri sendiri atas ketidakberdayaannya.

Emosi negatif serta penilaian negatif terhadap dirinya membuat partisipan memiliki kecemasan ketika bertemu dengan orang lain terutama jika harus bersosialisasi dengan pekerja lainnya. Hal ini membuat partisipan mengasingkan dirinya dari lingkungan tempatnya bekerja. Ia mulai menanamkan rasa curiga kepada orang lain dan berpikir bahwa ketika orang lain melihat ke arahnya maka mereka akan menilai buruk tentang diri partisipan. Ketakutan dan pikiran negatif yang terus menerus dibangun oleh partisipan ketika berhadapan dengan orang lain di tempat kerjanya tersebut membuatnya mengalami rasa cemas ketika harus berinteraksi dengan orang lain terutama di tempat umum.

Kemampuan *coping* terhadap stress yang kurang memadai membuat partisipan semakin kesulitan ketika seluruh peristiwa traumatis muncul kembali dalam ingatan partisipan, hingga akhirnya ia membentuk kebiasaan untuk mengkhayal mengenai pembunuhan yang dimaksudkan untuk melampiaskan amarah partisipan terhadap orang-orang yang pernah menyakitinya. Kegiatan berkhayal setiap hari sebelum tidur merupakan cara Partisipan terbebas dari rasa ketidakberdayaannya dalam dunia nyata ketika menghadapi orang lain. Hasil penelitian menyebutkan bahwa adanya perilaku maladaptif pada korban kekerasan seksual merupakan cara korban untuk mengurangi perasaan negatif dari dalam dirinya (Ahmad & Nasir, 2010).

Lingkungan saat ini yang didominasi oleh laki-laki membuat partisipan menjadi sangat was-was dan seringkali memunculkan kecemasan sehingga berpengaruh terhadap perilaku Partisipan. Sebisa mungkin partisipan menghindari laki-laki dan memilih untuk mengurung dirinya di kamar jika tidak ada hal penting yang harus dilakukan setelah bekerja. Kecemasan yang berkaitan dengan kekerasan seksual terkadang membuat partisipan memunculkan gejala somatik ketika berkontak fisik dengan laki-laki baik disengaja maupun tidak disengaja. Partisipan menjadi lebih emosional ketika terjadi kontak dengan laki-laki sehingga mulai memunculkan perilaku agresif sebagai bentuk perlindungan dirinya dalam menghadapi kecemasan yang muncul. Hal inilah yang pada akhirnya memperburuk fungsinya dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam membangun relasi sosial.

V. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan, kekerasan seksual dalam keluarga membuat korban merasakan penderitaan yang intens serta adanya efek jangka panjang yang merusak kehidupan korban, salah satunya adalah korban mengalami gangguan stress pasca trauma atau *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Gejala-gejala yang timbul akibat kekerasan seksual juga dipengaruhi dan diperparah oleh beberapa hal, baik dari faktor internal maupun eksternal. Partisipan masih kurang mampu dalam mengekspresikan emosinya secara tepat, sehingga ketika berhadapan dengan situasi tidak menyenangkan partisipan hanya akan memendam sendiri dan tidak melakukan apapun. Kurangnya kemampuan partisipan dalam mengekspresikan emosi ini disebabkan oleh adanya kekerasan sejak masa anak-anak, sehingga partisipan tidak memahami apa yang harus dilakukan ketika terjadi situasi menekan. Hal ini pada akhirnya membuat partisipan tidak dapat mengembangkan *coping stress* yang tepat dan solusi yang ia miliki sangat terbatas. Ketika ia tidak mampu menahan emosinya, maka ia cenderung meluapkannya dengan cara mengkhayal untuk membunuh orang yang menyakitinya untuk mendapatkan ketenangan sesaat dalam menghadapi kecemasannya.

Dari faktor eksternal, terlihat bahwa ketiadaan dukungan dari lingkungan terdekat membuatnya merasa tidak berdaya dan tidak berharga, sehingga hal tersebut semakin memperburuk kondisi partisipan. Lingkungan kerja partisipan saat ini yang didominasi oleh pekerja laki-laki pun pada akhirnya membangkitkan ingatan buruk partisipan, sehingga ia mulai sering bermimpi buruk mengenai sosok laki-laki. Ia pun mulai memunculkan kecemasan dan gejala somatik ketika berhadapan dengan laki-laki.

Hasil dari kasus ini memperlihatkan bahwa gangguan stres pasca trauma yang disebabkan oleh kekerasan seksual keluarga ini perlu mendapatkan penanganan secara khusus

dan membutuhkan kehati-hatian karena tidak semua korban mampu menceritakan pengalaman traumatisnya secara langsung. Pada kasus ini, perlu waktu yang cukup lama agar partisipan dapat menceritakan pengalaman traumatisnya secara rinci. Partisipan pun tidak mengetahui kemana dirinya harus meminta pertolongan baik secara hukum maupun secara psikologis ketika menerima kekerasan seksual. Untuk itu, saran yang dapat diterapkan berikutnya adalah perlu adanya edukasi lebih lanjut mengenai perlindungan perempuan, adanya layanan konseling dan rehabilitasi sosial untuk penyintas kekerasan seksual sehingga korban dapat merasa lebih aman dan lebih berdaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N. S., & Nasir, R. (2010). Emotional Reactions and Behavior of Incest Victims. *Social and Behavioral Sciences*, 1023-1027.
- Anggadewi, B. E. (2020). Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-Kanak Pada Remaja. *Journal of Counseling and Personal Development*, 1-7.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic Criteria from DSM-IV TR*. Washington: American Psychiatry Association
- APA Dictionary of Psychology. (n.d.). Retrieved from American Psychological Association Website: www.apa.org
- Bal, S., Bourdeaudhuij, I. D., Crombez, G., & Oost, P. V. (2004). Differences in Trauma Symptoms and Family Functioning in Intra- and Extrafamilial Sexually Abused Adolescents. *Journal Of Interpersonal Violence*, 108-123.
- Bungin, B. (2003). *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosops Dan Metodoloyis Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Caffaro, J. V., & Caffaro, A. (2005). Treating Sibling Abuse Families. *Aggression and Violent Behavior*, 604-623.
- Canavan, M., & Meyer, W. (1992). The Female Experience of Sibling Incest. *Journal of Marital and Family Therapy*, 129-142.
- Carlson, B. E. (2011). Sibling Incest: Adjustment in Adult Women Survivors. *Families in Society*.
- Carlson, B. E., Maciol, K., & Schneider, J. (2006). Sibling Incest: Reports from Forty-One Survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*.

- Celbis, A., Altın, I., Ayaz, N., Börk, T., & Karatoprak, S. (2019). Evaluation of Incest Cases: 4-Years Retrospective Study. *Journal of Child Sexual Abuse*.
- CNN. (2020, August 8). Urgensi RUU PKS di Tengah Marak Kasus Pelecehan Seksual. Retrieved from CNN Indonesia: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200807135139-32-533229/urgensi-ruu-pks-di-tengah-marak-kasus-pelecehan-seksual>
- Cyr, M., Wright, J., McDuff, P., & A, P. (2002). Intrafamilial Sexual Abuse: Brother–Sister Incest Does Not Differ From Father–Daughter and Stepfather–Stepdaughter Incest . *Child Abuse & Neglect*, 957-973.
- Finkelhor, D. (1986). *A Sourcebook On Child Sexual Abuse*. London: Sage Publications.
- Fischer, D. G., & McDonald, W. L. (1998). Characteristic of Intrafamilial and Extrafamilial Child Sexual Abuse. *Child Abuse & Neglect*, 915-929.
- Gelinas, D. J. (1983). The Persisting Negative Effects of Incest. *Interpersonal And Biological Processes*, 312-332.
- Gul, H., Gul, A., Yurumez, E., & Öncü, B. (2020). Voices of Adolescent Incest Victims: A Qualitative Study on Feelings About Trauma and Expectations of Recovery. *Archives of Psychiatric Nursing*, 67-74.
- Gupta, G. R., & Cox, S. M. (1988). A Typology of Incest and Possible Intervention Strategies. *Journal of Family Violence*.
- Harter, S., Alexander, P. C., & Neimeyer, R. A. (1988). Long-Term Effects of Incestuous Child Abuse in College Women: Social Adjustment, Social Cognition, and Family Characteristics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5-8.
- Koçtürk, N., & Yüksel, F. (2019). Characteristics of Victims and Perpetrators of Intrafamilial Sexual Abuse. *Child Abuse & Neglect*.
- Komnas Perempuan. (2020, Maret 6). Kekerasan Meningkat : Kebijakan Penghapusan Kekerasan Seksual untuk Membangun Ruang Aman Bagi Perempuan dan Anak Perempuan. Catatan Tahunan Tentang Kekerasan Terhadap Perempuan.
- Loinaz, I., Bigas, N., & Sousa, A. M. (2019). Comparing Intra and Extra-Familial Child Sexual Abuse In a Forensic Context. *Psicothema*, 271-276.
- Meiselman, K. C. (1990). *Resolving The Trauma Of Incest*. California: Jossey-Bass Inc.

- Monahan, K. (2010). Themes of Adult Sibling Sexual Abuse Survivors in Later Life: An Initial Exploration. *Clin Soc Work J*, 361-369.
- Morrill, M. (2014). Sibling Sexual Abuse: An Exploratory Study of Long-term Consequences for Self-esteem and Counseling Considerations. 205-213.
- Network, T. N. (2009, April). Coping with the Shock of Intrafamilial Sexual Abuse. Retrieved from NCTSN: www.NCTSN.org
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2018). *Abnormal Psychology in A Changing World*. New York: Pearson Education, Inc.
- Pawito. (2007). *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: LKiS Yogyakarta.
- Persepsi Salah Sebabkan Perempuan dan Anak Kerap Jadi Korban Kekerasan. (2017, Maret 24). Retrieved from Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia: <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/1375/persepsi-salah-sebabkan-perempuan-dan-anak-kerap-jadi-korban-kekerasan>
- Rudd, J. M. (1999). Brother-Sister Incest - Father-Daughter Incest: A Comparison of Characteristics and Consequences. *Child Abuse & Neglect*, 915-928.
- Russell, D. E. (1986). *The Secret Trauma*. New York: Basic Books, Inc.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. New York: Wolters Kluwer.
- Selvi, Y., Ozdemir, P., Atli, A., & Kiran, S. (2011). Traumatic Sexuality After Intrafamilial Sexual Abuse : a Case Report With Compulsive Sexual Behavior. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 85-88.
- Tener, D., Katz, C., & Kaufmann, Y. (2020). "And I Let It All Out": Survivors' Sibling Sexual Abuse Disclosures. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-25.
- The National Child Traumatic Stress Network. (2019, April). Retrieved from www.NCTSN.org
- Valle, R., Bernabé-Ortiz, A., Gálvez-Buccollini, J. A., Gutiérrez, C., & Martins, S. S. (2018). Intrafamilial and Extrafamilial Sexual Assault and its Association with Alcohol Consumption. *Rev Saude Publica*.