



Trauma Psikologis pada Penyintas Kekerasan Seksual Intra-Familial

¹Hera Wahyuni, ²Sri Rahmah Ramadhoni

^{1,2}Universitas Jambi

¹herawahyuni@unja.ac.id, ²sriramadhoni.sr@unja.ac.id

Abstract: This study is motivated by the high incidence of intra-familial sexual violence that causes psychological impacts on victims. Psychological trauma resulting from sexual violence within the family affects emotional conditions, social functioning, academic performance, and interpersonal relationships. This study aims to describe the psychological trauma experienced by victims of intra-familial sexual violence. This study employed a qualitative approach using a case study method. The study involved one participant and two key informants, namely the victim's mother and a psychologist. Participants were selected using purposive sampling techniques. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The data were analyzed using thematic analysis through transcription, coding, theme categorization, and data interpretation processes. The results showed that the victim experienced psychological trauma in the form of fear, anxiety, sadness, shame, and guilt. The trauma was reflected in various behaviors such as frequent crying, avoiding interaction with others, difficulty sleeping, experiencing nightmares and flashbacks, withdrawing from the social environment, decreased concentration and academic motivation, distrust of others, difficulty establishing interpersonal relationships, and a tendency to isolate herself. Nevertheless, the victim demonstrated adaptive coping by seeking help, obtaining social support from close individuals, and participating in psychological counseling. This study concludes that intra-familial sexual violence causes complex and multidimensional psychological trauma, requiring comprehensive psychological and social support for the victim's recovery.

Keywords: psychological trauma, sexual violence, intra-familial, university student, case study

Abstrak: Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya kasus kekerasan seksual intra-familial yang menimbulkan dampak psikologis. Trauma psikologis akibat kekerasan seksual dalam keluarga memengaruhi kondisi emosional, fungsi sosial, akademik, dan relasi interpersonal. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan trauma psikologis yang dialami korban kekerasan seksual intra-familial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Partisipan berjumlah satu orang dan melibatkan dua key informan, yaitu Ibu korban dan Psikolog. Penentuan partisipan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan analisis tematik melalui proses transkripsi, pengkodean, kategorisasi tema, dan interpretasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban mengalami trauma psikologis berupa rasa takut, cemas, sedih, malu, dan bersalah. Trauma tersebut tampak dalam berbagai perilaku seperti sering menangis, menghindari interaksi dengan orang lain, sulit tidur, mengalami mimpi buruk dan flashback, menarik diri dari lingkungan sosial, mengalami penurunan konsentrasi dan motivasi akademik, tidak percaya kepada orang lain, sulit menjalin

hubungan interpersonal, serta lebih banyak menyendiri. Meskipun demikian, korban menunjukkan coping adaptif melalui upaya mencari bantuan, memperoleh dukungan sosial dari orang terdekat, dan mengikuti pendampingan psikologis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kekerasan seksual intra-familial menimbulkan trauma psikologis yang kompleks dan multidimensional sehingga memerlukan dukungan psikologis dan sosial secara komprehensif bagi pemulihan korban.

Kata kunci: trauma psikologis, kekerasan seksual, intra-familial, mahasiswi, studi kasus

Pendahuluan

Kekerasan seksual merupakan salah satu bentuk kekerasan berbasis gender yang memiliki dampak serius terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan individu. Fenomena ini tidak hanya menjadi persoalan individu, tetapi juga masalah sosial dan kesehatan masyarakat global. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kekerasan seksual berkontribusi signifikan terhadap munculnya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma (*Post-Traumatic Stress Disorder* / PTSD)¹. Gangguan tersebut dapat menyebabkan korban ingin melakukan tindakan yang lebih jauh yakni bunuh diri². Dampak ini tidak hanya bersifat jangka pendek, tetapi juga dapat berlangsung dalam jangka panjang dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan keseharian korban.

Selanjutnya prevalensi kekerasan seksual terhadap perempuan masih tergolong tinggi. Laporan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 27% perempuan di dunia pernah mengalami kekerasan fisik atau seksual oleh pasangan atau non-pasangan dalam hidupnya³. Data ini menunjukkan bahwa kekerasan seksual merupakan fenomena yang sistemik dan meluas. Selain itu, penelitian meta-analisis oleh Dworkin et al. (2017) juga menunjukkan bahwa korban kekerasan seksual memiliki risiko signifikan mengalami gangguan psikologis, terutama PTSD, dibandingkan populasi umum⁴.

Fenomena kekerasan seksual di Indonesia juga menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Data dari Komnas Perempuan melalui Catatan Tahunan (CATAHU) mencatat

¹ Erin R. Dworkin, Sonya V. Menon, Jennifer Bystrynski, & Nicole E. Allen, "Sexual Assault Victimization and Psychopathology: A Review and Meta-Analysis," *Clinical Psychology Review*, Vol. 56 (Elsevier, 2017), hlm. 65–67

² Nurmina dkk., "Depression, Anxiety, and Stress Among First-Year Students and Undergraduate Students During the Covid-19 Pandemic," *International Journal of Research in Counseling and Education* 5, no. 2 (2021): hlm. 206-214.

³ World Health Organization, *Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018* (Geneva: World Health Organization, 2021), hlm. 9–12.

⁴ Erin R. Dworkin, Sonya V. Menon, Jennifer Bystrynski, & Nicole E. Allen, "Sexual Assault Victimization and Psychopathology: A Review and Meta-Analysis," *Clinical Psychology Review*, Vol. 56 (Elsevier, 2017), hlm. 70–72.

bahwa kekerasan berbasis gender terhadap perempuan terus meningkat dari tahun ke tahun, dengan kekerasan seksual menjadi salah satu bentuk yang dominan⁵. Kondisi ini menunjukkan bahwa kekerasan seksual masih menjadi persoalan serius yang belum tertangani secara optimal, baik dari aspek pencegahan maupun penanganan korban. Bentuk kekerasan yang paling banyak dilaporkan adalah kekerasan seksual sebesar 37,51%, diikuti kekerasan psikis 32,48%, kekerasan fisik 18,93%, dan kekerasan ekonomi 11,07%. Tingginya pelaporan kekerasan seksual, termasuk kekerasan berbasis gender online, memperlihatkan meningkatnya kesadaran korban serta perubahan lanskap kekerasan di tengah perkembangan sosial dan digital⁶. Berikut data perbandingan maupun sebaran data kasus kekerasan seksual di Indonesia maupun di Kota Jambi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Data kekerasan seksual di Indonesia dan Kota Jambi⁷

Tahun	Indonesia	Jambi
2021	2.204	159
2022	2.228	217
2024	2.078	158
2024	3.166	219
2025	22.848	356

Berdasarkan tabel 1 kasus kekerasan seksual di Indonesia dan Kota Jambi menunjukkan tren peningkatan yang signifikan setiap tahun. Pada tahun 2021 tercatat 2.204 kasus di Indonesia dan 159 kasus di Kota Jambi, kemudian meningkat drastis pada tahun 2025 menjadi 22.848 kasus di Indonesia dan 356 kasus di Kota Jambi. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kekerasan seksual telah berkembang menjadi persoalan sosial yang semakin kompleks. Tingginya angka kasus tidak hanya menggambarkan meningkatnya tindak kekerasan seksual, tetapi juga menunjukkan mulai meningkatnya kesadaran korban untuk melapor. Namun demikian, kondisi ini juga mengindikasikan masih lemahnya sistem perlindungan terhadap perempuan dan anak, rendahnya pendidikan seksual, serta kuatnya budaya patriarki yang menempatkan korban pada posisi rentan terhadap kekerasan seksual⁸.

Salah satu bentuk kekerasan seksual yang memiliki kompleksitas tinggi adalah kekerasan seksual dalam keluarga (*intra-familial sexual abuse*). Pelaku merupakan individu yang memiliki hubungan dekat dengan korban, seperti ayah, ayah tiri, paman, saudara, atau anggota keluarga lainnya. Relasi kedekatan ini menciptakan dinamika yang unik, di mana korban tidak hanya mengalami kekerasan, tetapi juga pengkhianatan kepercayaan oleh orang terdekat. Penelitian

⁵ Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan, *Catatan Tahunan Kekerasan terhadap Perempuan 2025* (Jakarta: Komnas Perempuan, 2026), hlm. 15–18.

⁶ Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan. (2026, 6 Maret). *Siaran pers Komnas Perempuan peluncuran Catatan Tahunan Kekerasan terhadap Perempuan 2025*.

⁷ Heza Septiarani, Agung Iranda, & Dessy Pramudiani. (2026). Dampak Psikologis pada Korban Kekerasan Seksual yang Melapor Ke UPTD PPA Kota Jambi. *Crossroad Research Journal*, 3(1), 35–46. <https://doi.org/10.61402/crj.v3i1.547>

⁸ Yanuar Farida Wismayanti, Paul O’Leary, Clare Tilbury, & Yvonne Tjoe, “Child Sexual Abuse in Indonesia: A Systematic Review of Literature, Law and Policy,” *Child Abuse & Neglect* 95 (2019): 104034.

menunjukkan bahwa kekerasan seksual dalam keluarga memiliki dampak psikologis yang lebih berat dibandingkan kekerasan oleh orang luar, karena melibatkan dimensi *betrayal trauma* yang mendalam⁹.

Kekerasan seksual *intra-familial* juga ditandai oleh adanya relasi kuasa yang tidak seimbang antara pelaku dan korban. Pelaku sering memanfaatkan posisi otoritas dan kedekatan emosional untuk mengontrol korban, termasuk melalui ancaman dan manipulasi. Kondisi ini menyebabkan korban mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pengalaman yang dialami. Penelitian menunjukkan bahwa korban kekerasan seksual dalam keluarga cenderung mengalami keterlambatan dalam pelaporan serta tingkat pengungkapan yang rendah karena adanya rasa takut, malu, dan tekanan sosial¹⁰. Aspek utama dalam kekerasan seksual intra-familial meliputi ketimpangan relasi kuasa, pengkhianatan kepercayaan (*betrayal of trust*), manipulasi emosional, ancaman, dan kontrol psikologis terhadap korban¹¹. Pelaku memanfaatkan posisi dominannya dalam keluarga untuk mengendalikan korban sehingga korban mengalami ketidakberdayaan dan kesulitan melawan. Selain itu, kekerasan seksual dalam keluarga sering berlangsung berulang karena korban hidup bersama pelaku dan memiliki ketergantungan emosional maupun ekonomi terhadap keluarga¹².

Korban kekerasan seksual dalam keluarga cenderung lebih sulit melapor dibanding korban kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang luar. Hal ini dipengaruhi oleh budaya patriarki dan stigma sosial yang masih kuat di masyarakat Indonesia. Kekerasan seksual sering dianggap sebagai aib keluarga sehingga korban ditekan untuk menjaga nama baik keluarga dan memilih diam. Selain itu, relasi kuasa dalam keluarga membuat pelaku memiliki kontrol yang besar melalui ancaman, manipulasi emosional, maupun ketergantungan ekonomi korban terhadap keluarga. Korban juga sering merasa takut tidak dipercaya, disalahkan (*victim blaming*), dikucilkan, atau dianggap merusak kehormatan keluarga apabila melaporkan kejadian yang dialaminya. Kondisi tersebut menyebabkan banyak korban mengalami trauma berkepanjangan dan memilih menyembunyikan pengalaman kekerasan seksual yang dialaminya¹³. Selanjutnya secara psikologis, kekerasan seksual merupakan pengalaman traumatis yang dapat memicu gangguan mental serius. Salah satu dampak utama adalah munculnya PTSD, yang ditandai dengan gejala seperti *re-experiencing*,

⁹ Carly P. Smith & Jennifer J. Freyd, "Dangerous Safe Havens: Institutional Betrayal Exacerbates Sexual Trauma," *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 29 (Wiley, 2016), hlm. 119–121.

¹⁰ Sarah E. Ullman, *Sexual Assault and PTSD: Findings from Longitudinal Research* (New York: Springer, 2016), hlm. 45–50.

¹¹ Sylvia Dwi Andini & Hana Faridah, "Tinjauan Kriminologi Mengenai Ketimpangan Relasi Kuasa dan Relasi Gender dalam Kasus Kekerasan Seksual," *JUSTITIA: Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora* 9, no. 5 (2022): 2279–2292.

¹² Novianti & Ahmad Chusairi, "Online Child Sexual Exploitation and Abuse (OCSEA) of Children and Adolescents: A Systematic Literature Review," *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 29, no. 2 (2024).

¹³ Sylvia Dwi Andini & Hana Faridah. loc.cit

avoidance, dan *hyperarousal*¹⁴. Korban sering mengalami kilas balik terhadap kejadian traumatis, mimpi buruk, serta reaksi emosional yang intens terhadap stimulus tertentu. Selain itu, korban juga mengalami gangguan emosional seperti kecemasan, depresi, serta perasaan bersalah dan malu yang mendalam¹⁵. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekerasan seksual memiliki hubungan yang kuat dengan berbagai bentuk psikopatologi, termasuk PTSD, depresi, dan gangguan kecemasan¹⁶. Studi tersebut menegaskan bahwa dampak psikologis kekerasan seksual tidak hanya terbatas pada satu jenis gangguan, tetapi bersifat komprehensif dan saling terkait. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dalam memahami trauma yang dialami korban.

Selain dampak emosional, kekerasan seksual juga mempengaruhi aspek kognitif korban. Korban sering mengalami distorsi kognitif, seperti menyalahkan diri sendiri dan merasa tidak berharga. Penelitian menunjukkan bahwa korban cenderung menginternalisasi pengalaman traumatis sebagai bagian dari identitas diri, yang berdampak pada rendahnya harga diri serta kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat¹⁷. Kondisi ini diperparah oleh minimnya dukungan sosial yang diterima korban. Trauma akibat kekerasan seksual dapat menyebabkan perubahan signifikan dalam kehidupan sehari-hari korban. Korban sering menunjukkan perilaku menarik diri dari lingkungan sosial, menghindari situasi tertentu, serta mengalami gangguan dalam aktivitas akademik atau pekerjaan. Dalam konteks mahasiswa, kondisi ini dapat berdampak pada penurunan prestasi akademik, gangguan konsentrasi, serta kesulitan dalam menjalani kehidupan kampus¹⁸.

Selain itu, trauma juga berdampak pada aspek relasional. Korban kekerasan seksual sering mengalami kesulitan dalam membangun dan mempertahankan hubungan interpersonal. Hal ini disebabkan oleh hilangnya rasa percaya terhadap orang lain, terutama terhadap individu yang memiliki karakteristik serupa dengan pelaku. Penelitian menunjukkan bahwa korban kekerasan seksual intra-familial memiliki tingkat kepercayaan interpersonal yang rendah serta mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan intim yang sehat¹⁹. Dukungan sosial merupakan faktor penting dalam proses pemulihan trauma. Penelitian menunjukkan bahwa korban yang mendapatkan dukungan sosial yang baik memiliki tingkat pemulihan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan dukungan²⁰. Dukungan sosial dapat membantu korban dalam mengurangi

¹⁴ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.) (Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013), hlm. 271–280.

¹⁵ Erin R. Dworkin, Sonya V. Menon, Jennifer Bystrynski, & Nicole E. Allen, hlm. 70–72.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ John Briere & Catherine Scott, *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment* (2nd ed.) (Los Angeles: Sage Publications, 2017), hlm. 23–30.

¹⁸ Rebecca Campbell, Erin R. Dworkin, & Giannina Cabral, “An Ecological Model of the Impact of Sexual Assault on Women’s Mental Health,” *Trauma, Violence, & Abuse*, Vol. 22 (SAGE Publications, 2021), hlm. 225–228.

¹⁹ Anat Gewirtz-Meydan & Yael Lahav, “Sexual Revictimization and Interpersonal Relationships,” *Journal of Interpersonal Violence* (SAGE Publications, 2020), hlm. 5–8.

²⁰ Erin R. Dworkin, Sarah E. Ullman, et al., “Social Support and PTSD Outcomes,” *Journal of Family Violence*, Vol. 34 (Springer, 2019), hlm. 520–523.

gejala trauma, meningkatkan rasa aman, serta membangun kembali kepercayaan diri. Namun, dalam banyak kasus kekerasan seksual *intra-familial*, korban justru mengalami isolasi sosial karena takut atau tidak berani mengungkapkan pengalaman yang dialami.

Dalam menghadapi trauma, korban menggunakan berbagai mekanisme coping. Coping merupakan strategi yang digunakan individu untuk mengatasi stres atau tekanan yang dialami. Coping dapat bersifat adaptif maupun maladaptif. Coping adaptif seperti mencari bantuan terbukti membantu proses pemulihan, sedangkan coping maladaptif seperti menghindari masalah atau menyalahkan diri sendiri justru memperburuk kondisi psikologis korban²¹. Meskipun dampak trauma sangat kompleks, penelitian menunjukkan bahwa pemulihan tetap dimungkinkan melalui intervensi yang tepat. Salah satu pendekatan yang efektif adalah *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT), yang terbukti mampu mengurangi gejala PTSD dan membantu korban dalam memproses pengalaman traumatis²². Pendekatan ini menekankan pada restrukturisasi kognitif, regulasi emosi, serta penguatan coping adaptif.

Adapun kebaruan penelitian ini terletak pada fokus kajian mengenai trauma psikologis korban kekerasan seksual *intra-familial* pada kelompok mahasiswa, yang hingga saat ini masih relatif terbatas dalam penelitian kualitatif. Mahasiswa berada pada fase *emerging adulthood* atau dewasa awal, yaitu periode perkembangan yang ditandai dengan proses pembentukan identitas diri, pengembangan relasi interpersonal, pencapaian kemandirian, serta tuntutan akademik yang kompleks. Trauma kekerasan seksual yang dialami pada fase ini memiliki karakteristik yang berbeda dibanding kelompok usia lain karena korban tidak hanya menghadapi dampak psikologis seperti kecemasan, rasa takut, dan trauma, tetapi juga mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi akademik, membangun relasi sosial di lingkungan kampus, serta mengembangkan konsep diri dan kepercayaan terhadap orang lain. Selain itu, tekanan akademik, tuntutan prestasi, dan kebutuhan untuk beradaptasi secara sosial di lingkungan perguruan tinggi sering kali membuat korban memilih menyembunyikan pengalaman traumatisnya sehingga kondisi psikologis menjadi semakin kompleks. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan trauma psikologis pada korban kekerasan seksual *intra-familial* melalui pendekatan studi kasus. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika trauma korban pada konteks kehidupan mahasiswa, serta menjadi dasar dalam pengembangan intervensi psikologis yang lebih efektif, adaptif, dan berbasis kebutuhan korban.

Konseptual / Teori

Kekerasan seksual merupakan tindakan yang melibatkan pemaksaan aktivitas seksual tanpa persetujuan korban, baik melalui kekuatan fisik, ancaman, manipulasi, maupun penyalahgunaan

²¹ Sarah E. Ullman & Cynthia J. Najdowski, "Coping and Recovery from Sexual Assault," *Psychology of Violence*, Vol. 6 (APA, 2016), hlm. 421–425.

²² Judith A. Cohen, Anthony P. Mannarino, & Esther Deblinger, *Trauma-Focused CBT for Children and Adolescents* (New York: Guilford Press, 2017), hlm. 10–15.

relasi kuasa. Dalam konteks keluarga, kekerasan seksual dikenal sebagai *intra-familial sexual abuse*, yaitu kekerasan yang dilakukan oleh anggota keluarga terhadap individu lain dalam sistem keluarga. Bentuk kekerasan ini memiliki kompleksitas yang tinggi karena melibatkan hubungan emosional, ketergantungan, serta struktur kekuasaan yang tidak seimbang antara pelaku dan korban.

Kekerasan seksual dalam keluarga terjadi karena adanya kombinasi faktor seperti motivasi pelaku, kesempatan, serta lemahnya kontrol sosial dalam lingkungan keluarga²³. Selain itu, pelaku sering memanfaatkan kedekatan emosional dan kepercayaan korban untuk melakukan tindakan kekerasan secara berulang. Hal ini menyebabkan korban mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi dan mengungkapkan pengalaman yang dialami. Penelitian menunjukkan bahwa kekerasan seksual intra-familial memiliki dampak psikologis yang lebih berat dibandingkan kekerasan oleh orang luar. Hal ini disebabkan oleh adanya dimensi *betrayal trauma*, yaitu trauma akibat pengkhianatan oleh individu yang memiliki hubungan dekat dengan korban²⁴. Dalam kondisi ini, korban tidak hanya mengalami kekerasan, tetapi juga kehilangan rasa aman dan kepercayaan terhadap orang terdekat.

Trauma psikologis merupakan respons emosional dan kognitif terhadap peristiwa yang sangat mengancam atau menyakitkan. Dalam konteks kekerasan seksual, trauma muncul sebagai akibat dari pelanggaran terhadap integritas fisik dan psikologis individu. Trauma merupakan pengalaman yang mengganggu rasa aman individu dan berdampak pada identitas diri serta hubungan sosial²⁵. Pemulihan trauma merupakan proses bertahap yang melibatkan pembangunan kembali rasa aman, pengolahan pengalaman traumatis, serta rekoneksi dengan lingkungan sosial²⁶.

Indikator trauma psikologis yang digunakan sebagai kerangka untuk memahami pengalaman subjektif korban dapat diklasifikasikan sebagai berikut²⁷: a) aspek emosional meliputi perasaan takut, cemas, sedih, serta rasa malu dan bersalah. Penelitian menunjukkan bahwa korban kekerasan seksual sering mengalami emosi negatif yang intens dan berkepanjangan²⁸. b) aspek kognitif meliputi distorsi kognitif seperti menyalahkan diri sendiri, pikiran negatif tentang diri, serta kesulitan mempercayai orang lain. Trauma dapat mengubah cara individu memaknai diri dan dunia sekitarnya²⁹. c) gejala trauma meliputi flashback, mimpi buruk, serta penghindaran terhadap stimulus yang mengingatkan pada trauma. d) perubahan perilaku meliputi menarik diri dari lingkungan sosial, penurunan aktivitas akademik, serta gangguan pola tidur. Penelitian

²³ David Finkelhor, *Child Sexual Abuse: New Theory and Research* (New York: Free Press, 1984), hlm. 45.

²⁴ Smith, C & Jennifer J. Freyd, "Dangerous Safe Havens: Institutional Betrayal Exacerbates Sexual Trauma," *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 29 (Wiley, 2016), hlm. 119–121.

²⁵ Herman, J, *Trauma and Recovery* (New York: Basic Books, 2015), hlm. 33–45.

²⁶ *Ibid*

²⁷ *Ibid*

²⁸ Sarah E. Ullman, *Sexual Assault and PTSD* (New York: Springer, 2016), hlm. 50–55.

²⁹ John Briere & Catherine Scott, *Principles of Trauma Therapy* (Los Angeles: Sage, 2017), hlm. 23–30.

menunjukkan bahwa trauma berdampak langsung pada fungsi kehidupan sehari-hari korban³⁰. e) relasi interpersonal meliputi kesulitan mempercayai orang lain, gangguan hubungan keluarga, serta isolasi sosial. Trauma interpersonal memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hubungan sosial korban³¹. f) mekanisme coping meliputi strategi adaptif seperti mencari bantuan serta strategi maladaptif seperti menghindar atau menyalahkan diri sendiri. Coping menjadi faktor penting dalam proses pemulihan trauma³²

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memahami secara mendalam pengalaman trauma psikologis yang dialami korban kekerasan seksual intra-familial dalam konteks kehidupan nyata. Studi kasus merupakan pendekatan penelitian yang digunakan untuk mengeksplorasi suatu fenomena secara mendalam dalam konteks kehidupan nyata, terutama ketika batas antara fenomena dan konteks tidak tampak secara jelas³³. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada pengalaman subjektif korban serta dinamika psikologis yang muncul akibat kekerasan seksual yang dialami.

Partisipan utama dalam penelitian ini adalah seorang mahasiswa dengan kode inisial EI, berjenis kelamin perempuan dan berusia 23 tahun. EI merupakan korban kekerasan seksual intra-familial yang mengalami pelecehan seksual dan pemerkosaan oleh ayah tirinya sebanyak 3x dari Juli 2025 hingga Februari 2026. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian karakteristik partisipan dengan tujuan penelitian, yaitu individu yang memiliki pengalaman langsung terkait fenomena yang diteliti.

Selain partisipan utama, penelitian ini juga melibatkan dua key informan untuk memperkuat validitas data melalui triangulasi sumber. Key informan pertama adalah ibu dari EI yang memberikan informasi terkait kondisi keluarga, perubahan perilaku korban, serta dinamika relasi dalam keluarga. Key informan kedua adalah psikolog dengan kode FA yang pernah melakukan pendampingan psikologis terhadap EI dan memberikan informasi mengenai kondisi psikologis korban berdasarkan perspektif profesional.

Penggunaan berbagai teknik pengumpulan data penting dilakukan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif terhadap fenomena yang diteliti³⁴. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dan dokumentasi. Wawancara mendalam digunakan sebagai teknik utama untuk menggali pengalaman subjektif partisipan terkait trauma psikologis yang dialami. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur agar peneliti tetap memiliki pedoman pertanyaan, namun tetap memberikan ruang bagi partisipan untuk menjelaskan pengalaman secara lebih terbuka dan mendalam. Observasi dilakukan selama proses wawancara

³⁰ Rebecca Campbell et al., "Impact of Sexual Assault," *Trauma, Violence, & Abuse*, Vol. 22 (SAGE, 2021), hlm. 225–230.

³¹ Anat Gewirtz-Meydan & Yael Lahav, "Interpersonal Trauma," *Journal of Interpersonal Violence* (SAGE, 2020), hlm. 5–8.

³² Sarah E. Ullman & Cynthia J. Najdowski, "Coping with Trauma," *Psychology of Violence*, Vol. 6 (APA, 2016), hlm. 421–425.

³³ Robert K. Yin, *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (California: Sage Publications, 2018), hlm. 15–18.

³⁴ John W. Creswell & Cheryl N. Poth, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (California: Sage Publications, 2018), hlm. 157–160.

berlangsung untuk mengamati ekspresi emosional, respons nonverbal, serta perubahan perilaku partisipan ketika menceritakan pengalaman traumatis. Sementara itu, dokumentasi digunakan sebagai data pendukung berupa catatan hasil konseling, catatan lapangan, serta dokumen lain yang relevan dengan penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis tematik. Analisis dilakukan secara bertahap dimulai dari proses transkripsi hasil wawancara, membaca keseluruhan data, melakukan pengkodean (*coding*), mengelompokkan kode menjadi tema-tema, kemudian menginterpretasikan makna dari tema yang ditemukan.

Tema-tema dalam penelitian ini disusun berdasarkan indikator trauma psikologis, seperti aspek emosional, gejala trauma, perubahan perilaku, relasi interpersonal, serta mekanisme coping korban. Analisis dilakukan secara terus-menerus selama proses penelitian agar peneliti dapat memahami pola pengalaman partisipan secara mendalam. Analisis tematik merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola atau tema dalam data kualitatif³⁵.

Keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari partisipan utama dengan informasi dari key informan. Selain itu, peneliti juga menggunakan teknik member check dengan mengonfirmasi kembali hasil wawancara kepada partisipan untuk memastikan kesesuaian makna data yang diperoleh. Penelitian ini memperhatikan aspek etika penelitian, terutama karena berkaitan dengan pengalaman traumatis partisipan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *informed consent* terkait persetujuan klien untuk menjadi partisipan. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas partisipan dengan menggunakan kode inisial serta memastikan bahwa seluruh informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan akademik. Selain itu, proses wawancara dilakukan dengan memperhatikan kondisi psikologis partisipan agar tidak menimbulkan retraumatisasi.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian ini diperoleh indikator utama yang menjadi dampak psikologis yakni a) aspek emosional meliputi perasaan takut, cemas, sedih, serta rasa malu dan bersalah. b) aspek kognitif meliputi distorsi kognitif seperti menyalahkan diri sendiri, pikiran negatif tentang diri, serta kesulitan mempercayai orang lain. c) gejala trauma meliputi flashback, mimpi buruk, serta penghindaran terhadap stimulus yang mengingatkan pada trauma. d) perubahan perilaku meliputi menarik diri dari lingkungan sosial, penurunan aktivitas akademik, serta gangguan pola tidur. e) relasi interpersonal meliputi kesulitan mempercayai orang lain, gangguan hubungan keluarga, serta isolasi sosial. f) mekanisme coping meliputi strategi adaptif seperti mencari bantuan serta strategi maladaptif seperti menghindar atau menyalahkan diri sendiri. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut: Hasil penelitian menunjukkan bahwa EI mengalami dampak psikologis yang cukup kompleks setelah mengalami kekerasan seksual yang dilakukan oleh ayah tirinya. Dampak tersebut terlihat pada aspek emosional, kognitif, gejala trauma, perubahan perilaku, relasi interpersonal, serta mekanisme coping yang digunakan partisipan dalam menghadapi pengalaman traumatisnya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi, pengalaman kekerasan seksual yang dialami EI tidak hanya memengaruhi kondisi psikologisnya secara sementara, tetapi

³⁵ Virginia Braun & Victoria Clarke, *Thematic Analysis: A Practical Guide* (London: Sage Publications, 2022), hlm. 35–40.

juga berdampak pada kehidupan sehari-hari, relasi sosial, serta aktivitas akademiknya sebagai mahasiswa.

Pada aspek emosional, EI menunjukkan perubahan emosi yang sangat signifikan setelah mengalami kekerasan seksual. Emosi yang paling dominan muncul adalah rasa takut, cemas, sedih, malu, dan bersalah. Rasa takut muncul terutama ketika partisipan berada di rumah, melihat sosok laki-laki tertentu, atau ketika mengingat kembali kejadian yang dialaminya. Dalam wawancara, EI mengungkapkan, *“Kalau lihat laki-laki yang mirip dia saya langsung takut, rasanya pengen pergi dan menghindar.”* Partisipan tampak menunjukkan ketakutan yang kuat terhadap figur laki-laki yang mengingatkannya pada pelaku. Tidak hanya itu, partisipan juga mengalami kecemasan berlebihan terkait kemungkinan pengalaman yang dialaminya diketahui oleh orang lain. EI mengatakan, *“Saya takut kalau orang kampus dan kawan-kawan tahu tentang kejadian itu. Saya malu dan takut dinilai buruk dan dinilai perempuan tidak benar.”* Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan seksual tidak hanya menimbulkan rasa takut terhadap pelaku, tetapi juga memunculkan tekanan sosial yang cukup besar dalam diri partisipan.

Selama proses wawancara berlangsung, EI beberapa kali menangis, menundukkan kepala, berbicara dengan suara pelan, serta menghentikan pembicaraan ketika mulai membahas pengalaman kekerasan seksual yang dialaminya. Pada beberapa bagian wawancara, partisipan tampak kesulitan mengendalikan emosinya dan membutuhkan waktu cukup lama untuk melanjutkan cerita. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman traumatis masih tersimpan kuat dalam ingatan partisipan dan memunculkan respons emosional yang intens ketika diingat kembali. Selain rasa takut dan cemas, partisipan juga mengalami perasaan marah dan bersalah yang cukup mendalam. EI mengungkapkan, *“kenapa harus saya yang mengalami ini semua, kenapa hal ini terjadi kepada saya, kenapa hal ini menimpa saya.”* Partisipan cenderung marah dengan dirinya sendiri dan merasa tidak mampu melindungi dirinya dari tindakan pelaku. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan seksual memengaruhi cara partisipan memandang dirinya sendiri dan menimbulkan luka emosional yang mendalam.

Pada aspek kognitif, hasil penelitian menunjukkan bahwa EI memiliki kemampuan intelektual dan komunikasi yang baik. Partisipan mampu menjelaskan pengalaman yang dialami secara runtut. Namun demikian, pengalaman traumatis yang dialami menyebabkan munculnya perubahan pola pikir dan distorsi kognitif pada diri partisipan. EI menunjukkan kecenderungan berpikir negatif terhadap dirinya sendiri serta merasa tidak aman ketika berinteraksi dengan orang lain. Partisipan mengatakan, *“pasti orang-orang akan memandang saya jelek.”* Selain itu, EI juga memiliki keinginan untuk bunuh diri *“saya ingin menabrakan diri saya saat berkendara”* partisipan juga mengaku lebih sering merasa ragu ketika harus mengambil keputusan dan cenderung takut melakukan kesalahan. Dalam wawancara, EI beberapa kali menunjukkan keraguan saat menjawab pertanyaan tertentu dan terlihat berhati-hati dalam menyampaikan pendapatnya.

Pengalaman kekerasan seksual yang dialami membuat partisipan memiliki pandangan negatif terhadap dirinya sendiri. EI merasa dirinya berbeda dari orang lain dan khawatir mendapatkan penilaian buruk apabila pengalaman tersebut diketahui lingkungan sekitar.

Partisipan mengatakan, *“Saya takut orang menganggap saya perempuan tidak baik atau perempuan tidak benar.”* Perasaan tersebut menyebabkan partisipan menjadi lebih tertutup dan cenderung menyembunyikan kondisi psikologis yang dialaminya. Temuan penelitian menunjukkan bahwa trauma yang dialami EI tidak hanya berkaitan dengan rasa sakit akibat tindakan kekerasan seksual, tetapi juga berkaitan dengan ketakutan terhadap stigma sosial dan penolakan dari lingkungan sekitar.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa EI mengalami gejala trauma yang cukup kuat setelah mengalami kekerasan seksual. Partisipan mengaku sering mengalami kilas balik (*flashback*) terhadap kejadian yang dialaminya. Kilas balik tersebut biasanya muncul ketika partisipan sedang sendiri, melihat sosok tertentu, atau mendengar pembicaraan yang mengingatkannya pada pelaku. EI mengatakan, *“Kalau lagi sendiri suka kebayang lagi kejadian itu, wajah dia muncul terus.”* Pada beberapa kondisi, partisipan merasa seolah-olah kejadian tersebut terjadi kembali sehingga memunculkan rasa takut dan cemas yang intens. Selain mengalami *flashback*, partisipan juga sering mengalami mimpi buruk yang berkaitan dengan pengalaman traumatisnya. EI mengungkapkan, *“Saya sering mimpi buruk, kadang sampai terbangun tengah malam dan susah tidur lagi.”* Gangguan tidur yang dialami partisipan menyebabkan kondisi fisik dan emosionalnya menjadi semakin terganggu. Partisipan mengaku sering merasa lelah, sulit berkonsentrasi, dan mudah merasa cemas pada siang hari akibat kualitas tidur yang buruk.

Gejala trauma lainnya terlihat dari perilaku penghindaran yang dilakukan partisipan terhadap berbagai stimulus yang mengingatkannya pada pengalaman kekerasan seksual. Partisipan menghindari pembicaraan mengenai kekerasan seksual, menghindari tempat tertentu, dan membatasi interaksi dengan orang-orang yang membuatnya merasa tidak nyaman. EI mengatakan, *“Saya lebih sering diam kalau ada orang bicara soal pelecehan atau keluarga.”* Kalau ketemu orang saya sering diam dan mengamati saja. Partisipan juga memilih menghabiskan lebih banyak waktu sendirian karena merasa lebih aman ketika tidak berada di lingkungan sosial yang ramai. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman traumatis membuat partisipan terus berada dalam kondisi waspada dan berusaha menghindari situasi yang memunculkan kembali ingatan traumatisnya.

Trauma yang dialami EI juga berdampak pada perubahan perilaku sehari-hari. Sebelum mengalami kekerasan seksual, EI dikenal sebagai pribadi yang cukup aktif dan mudah beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Namun setelah kejadian tersebut, partisipan menjadi lebih tertutup, pendiam, dan menarik diri dari lingkungan sosial. EI mengungkapkan, *“Sekarang saya lebih suka sendiri dan tidak terlalu dekat sama orang.”* Dalam observasi, partisipan tampak lebih pasif dan menunjukkan ekspresi wajah yang murung ketika membahas kehidupan sosialnya. Selain perubahan dalam relasi sosial, pengalaman traumatis tersebut juga berdampak pada aktivitas akademik partisipan. EI mengaku mengalami kesulitan berkonsentrasi selama mengikuti perkuliahan dan merasa motivasi belajarnya menurun sejak mengalami kekerasan seksual. Partisipan mengatakan, *“Kadang pas kuliah pikiran saya kosong karena masih kepikiran kejadian itu.”* Kondisi tersebut menunjukkan bahwa trauma yang dialami tidak hanya memengaruhi kondisi

emosional partisipan, tetapi juga mengganggu fungsi akademik dan aktivitas sehari-harinya sebagai mahasiswa.

Pada aspek relasi interpersonal, hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan mengalami kesulitan mempercayai orang lain dan menjadi lebih berhati-hati dalam membangun hubungan sosial. Ketakutan terhadap penilaian negatif membuat partisipan memilih memendam pengalaman traumatisnya sendiri. EI mengatakan, *“Saya takut kalau cerita nanti malah disalahkan oleh keluarga.”* Partisipan merasa khawatir tidak dipercaya atau dianggap sebagai penyebab terjadinya kekerasan seksual yang dialaminya. Kondisi tersebut membuat partisipan lebih selektif dalam membuka diri kepada orang lain dan membatasi komunikasi dengan lingkungan sekitar. Meskipun demikian, partisipan masih menunjukkan keinginan untuk mempertahankan relasi sosialnya, terutama dengan individu yang dianggap aman dan dapat dipercaya.

Dalam menghadapi pengalaman traumatisnya, EI menunjukkan beberapa bentuk mekanisme coping, baik adaptif maupun maladaptif. Coping adaptif terlihat ketika partisipan mulai mencari bantuan ke UPTD PPA dan bersedia menceritakan pengalaman yang dialaminya kepada pacar, Ibu, dan psikolog. EI mengungkapkan, *“Saya merasa sedikit lega setelah cerita, ternyata respon orang (pacar, keluarga) tidak seperti yang saya fikirkan”* Dukungan dari orang-orang terdekat membantu partisipan merasa lebih aman dan mengurangi beban emosional yang selama ini dipendam sendiri. Kehadiran ibu dan pacar menjadi sumber dukungan emosional yang penting bagi partisipan dalam menghadapi trauma yang dialaminya. Selain itu, pendampingan psikologis yang diberikan membantu partisipan mulai memahami kondisi emosionalnya dan perlahan berani menghadapi pengalaman traumatis yang selama ini dihindari.

Namun demikian, partisipan juga menunjukkan coping maladaptif berupa memendam emosi, menghindari pembicaraan mengenai trauma, menyalahkan diri sendiri, dan mengisolasi diri ketika merasa cemas atau takut. Pada beberapa kondisi, partisipan memilih menghindari interaksi sosial dan lebih banyak menghabiskan waktu sendirian. EI mengatakan, *“Kalau lagi cemas saya biasanya memilih diam dan mengurung diri di kamar.”* Temuan penelitian menunjukkan bahwa meskipun partisipan mengalami trauma yang cukup berat, EI masih memiliki keinginan untuk bertahan dan menjalankan aktivitas akademiknya. Partisipan tetap berusaha mengikuti perkuliahan dan menyelesaikan tanggung jawabnya sebagai mahasiswa meskipun sering mengalami gangguan emosional dan psikologis. Kondisi ini menjadi temuan yang menarik karena menunjukkan adanya usaha partisipan untuk mempertahankan keberfungsian diri di tengah pengalaman traumatis yang dialaminya

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan seksual intra-familial yang dialami EI memberikan dampak psikologis yang kompleks dan menyeluruh terhadap kehidupan korban. Trauma yang dialami tidak hanya mempengaruhi kondisi emosional korban, tetapi juga berdampak pada aspek kognitif, perilaku, relasi interpersonal, hingga mekanisme coping yang digunakan dalam menghadapi pengalaman traumatis tersebut. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa kekerasan seksual yang dilakukan oleh figur keluarga memiliki dampak

yang lebih mendalam karena melibatkan relasi kedekatan emosional, ketergantungan, dan pengkhianatan kepercayaan. Secara emosional, EI menunjukkan berbagai respons psikologis seperti rasa takut, cemas, sedih, malu, dan bersalah. Reaksi emosional tersebut merupakan bentuk respons trauma yang umum dialami korban kekerasan seksual. Pengalaman traumatis dapat memunculkan distress emosional berkepanjangan, terutama ketika individu terus terpapar pada stimulus yang mengingatkan pada pengalaman traumatis³⁶. Dalam penelitian ini, rasa takut muncul ketika EI berada di lingkungan yang mengingatkannya pada pelaku maupun ketika melihat figur laki-laki tertentu. Hal tersebut menunjukkan bahwa korban masih berada dalam kondisi kewaspadaan psikologis yang tinggi (*hypervigilance*).

Selain rasa takut, korban juga mengalami kecemasan terkait kemungkinan pengalaman kekerasan seksual tersebut diketahui oleh orang lain. Kondisi ini menunjukkan adanya tekanan sosial dan rasa takut terhadap stigma negatif dari lingkungan sekitar. Penelitian oleh Ullman menjelaskan bahwa korban kekerasan seksual sering mengalami rasa malu dan takut dihakimi sehingga memilih untuk menyembunyikan pengalaman traumatis yang dialami³⁷. Situasi tersebut tampak pada EI yang memilih menarik diri dan membatasi komunikasi dengan lingkungan sosial karena merasa malu atas kejadian yang dialami. Temuan penelitian juga menunjukkan adanya distorsi kognitif pada korban. Meskipun EI memiliki kemampuan intelektual yang baik, pengalaman traumatis menyebabkan munculnya pandangan negatif terhadap diri sendiri. Korban mengalami kesulitan dalam mempertimbangkan pilihan dan mengambil keputusan. Trauma psikologis dapat mempengaruhi struktur kognitif individu, terutama dalam cara individu memandang diri dan lingkungannya³⁸. Pengalaman kekerasan seksual dapat menyebabkan korban mengembangkan keyakinan negatif seperti merasa tidak aman, tidak berharga, atau tidak memiliki kontrol terhadap hidupnya. Distorsi kognitif tersebut muncul sebagai akibat dari pengalaman kekerasan yang dilakukan oleh figur yang seharusnya memberikan perlindungan dan rasa aman.

Selain dampak emosional dan kognitif, hasil penelitian menunjukkan bahwa EI mengalami gejala trauma yang mengarah pada *post-traumatic stress symptoms* ringan. Korban mengaku sering mengalami *flashback* ketika melihat atau mendengar sesuatu yang mengingatkannya pada pelaku. *Flashback* merupakan salah satu gejala utama trauma, di mana individu mengalami kembali peristiwa traumatis secara berulang melalui ingatan, mimpi, maupun respons emosional tertentu³⁹. Gejala tersebut menunjukkan bahwa memori traumatis korban masih aktif dan belum sepenuhnya terproses secara psikologis.

³⁶ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.) (Washington DC: APA, 2013), hlm. 271–280.

³⁷ Sarah E. Ullman, *Sexual Assault and PTSD: Findings from Longitudinal Research* (New York: Springer, 2016), hlm. 45–60.

³⁸ John Briere & Catherine Scott, *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment* (2nd ed.) (California: Sage Publications, 2017), hlm. 23–30.

³⁹ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.) (Washington DC: APA, 2013), hlm. 271–280.

Perilaku penghindaran yang dilakukan EI juga menunjukkan adanya respons trauma. Korban cenderung menghindari tempat, pembicaraan, maupun situasi yang berkaitan dengan pengalaman traumatisnya. Perilaku penghindaran merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri untuk mengurangi tekanan emosional akibat trauma⁴⁰. Namun, apabila dilakukan secara terus-menerus, perilaku tersebut dapat menghambat proses pemulihan psikologis korban karena individu tidak memiliki kesempatan untuk memproses pengalaman traumatis secara sehat. Trauma yang dialami EI juga berdampak pada perubahan perilaku sehari-hari. Korban menjadi lebih tertutup, menarik diri dari lingkungan sosial, serta mengalami penurunan aktivitas akademik. Kesulitan berkonsentrasi dan menurunnya motivasi belajar menunjukkan bahwa trauma mempengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari korban. Korban kekerasan seksual sering mengalami gangguan fungsi sosial, akademik, dan emosional setelah mengalami peristiwa traumatis⁴¹. Selain itu, gangguan pola tidur yang dialami EI memperlihatkan bahwa korban masih mengalami ketegangan psikologis dan kewaspadaan yang tinggi. Dalam aspek relasi interpersonal, pengalaman kekerasan seksual menyebabkan EI mengalami kesulitan mempercayai orang lain dan menjadi lebih berhati-hati dalam menjalin hubungan sosial. Temuan ini sejalan dengan penelitian Roxanne Guyon, Mylène Fernet, dan Martine Hébert yang menjelaskan bahwa “*betrayal appears to be a key element to gain insight on the relational challenges experienced by victims*”⁴². Pengalaman pengkhianatan oleh orang terdekat membuat korban merasa lingkungan sosial tidak lagi aman sehingga cenderung menjaga jarak secara emosional. Meskipun sebelumnya korban memiliki kemampuan adaptasi sosial yang baik, pengalaman traumatis menyebabkan korban membatasi diri untuk menciptakan rasa aman. Kondisi ini sejalan dengan konsep *betrayal trauma* trauma akibat pengkhianatan oleh orang terdekat dapat merusak kemampuan individu dalam membangun kepercayaan interpersonal⁴³. Korban cenderung merasa bahwa lingkungan sosial tidak lagi aman sehingga memilih untuk menjaga jarak secara emosional.

Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa EI memiliki upaya coping dalam menghadapi trauma yang dialami. Coping adaptif terlihat ketika korban mulai mencari bantuan dan bersedia menceritakan pengalaman traumatisnya kepada ibu, pasangan, dan psikolog. Dukungan sosial yang diterima korban menjadi faktor penting dalam proses pemulihan psikologis. Penelitian Dworkin et al. menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan signifikan dengan penurunan gejala PTSD pada korban kekerasan seksual⁴⁴. Dukungan emosional dari orang

⁴⁰ Judith Herman, *Trauma and Recovery* (New York: Basic Books, 2015), hlm. 35–50.

⁴¹ Rebecca Campbell, Erin R. Dworkin, & Giannina Cabral, “An Ecological Model of the Impact of Sexual Assault on Women’s Mental Health,” *Trauma, Violence, & Abuse*, Vol. 22, No. 3 (2021), hlm. 225–230.

⁴² Roxanne Guyon, Mylène Fernet, dan Martine Hébert, “Relational and Sexual Experiences of Betrayal From the Point of View of Sexually Victimized Young Women,” *Journal of Interpersonal Violence* 36, no. 21–22 (2021): NP11506–NP11530.

⁴³ Carly P. Smith & Jennifer J. Freyd, “Dangerous Safe Havens: Institutional Betrayal Exacerbates Sexual Trauma,” *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 29 (2016), hlm. 119–121.

⁴⁴ Erin R. Dworkin et al., “Social Support and PTSD Outcomes,” *Journal of Family Violence*, Vol. 34, No. 6 (2019), hlm. 517–526.

terdekat membantu korban membangun kembali rasa aman dan keberanian untuk menghadapi pengalaman traumatis.

Namun demikian, korban juga menunjukkan coping maladaptif berupa menghindar, memendam emosi, dan menyalahkan diri sendiri. Strategi coping tersebut sering ditemukan pada korban trauma karena dianggap mampu mengurangi tekanan emosional dalam jangka pendek. Akan tetapi, apabila terus dilakukan, coping maladaptif dapat memperpanjang distress psikologis korban dan menghambat proses pemulihan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa trauma psikologis akibat kekerasan seksual intra-familial merupakan pengalaman yang kompleks dan multidimensional. Trauma tidak hanya berdampak pada kondisi emosional korban, tetapi juga mempengaruhi cara berpikir, perilaku, relasi sosial, serta kemampuan korban dalam menghadapi tekanan psikologis. Oleh karena itu, penanganan korban kekerasan seksual memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui dukungan keluarga, pendampingan psikologis, serta lingkungan sosial yang aman dan suportif.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kekerasan seksual intra-familial yang dialami EI memberikan dampak trauma psikologis yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan korban. Trauma yang dialami meliputi gangguan emosional berupa rasa takut, cemas, sedih, malu, dan bersalah, disertai munculnya distorsi kognitif seperti pandangan negatif terhadap diri sendiri dan kesulitan dalam mengambil keputusan. Selain itu, korban juga mengalami gejala trauma berupa *flashback*, perilaku penghindaran, serta perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan sosial, gangguan pola tidur, dan penurunan aktivitas akademik. Pengalaman traumatis tersebut turut mempengaruhi relasi interpersonal korban, terutama dalam bentuk kesulitan mempercayai orang lain dan kecenderungan melakukan isolasi sosial. Meskipun demikian, korban menunjukkan upaya coping baik adaptif maupun maladaptif dalam menghadapi trauma yang dialami. Dukungan dari ibu, pasangan, dan pendampingan psikologis menjadi faktor penting yang membantu korban secara perlahan membangun kembali rasa aman dan keberanian dalam menghadapi pengalaman traumatisnya. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa trauma akibat kekerasan seksual intra-familial bersifat kompleks dan multidimensional sehingga membutuhkan penanganan yang komprehensif, tidak hanya melalui pendampingan psikologis tetapi juga melalui dukungan sosial dan keluarga yang aman bagi korban.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Andini, S. D., & Faridah, H. (2022). Tinjauan kriminologi mengenai ketimpangan relasi kuasa dan relasi gender dalam kasus kekerasan seksual. *JUSTITIA: Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, 9(5), 2279–2292.
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage Publications.

- Briere, J., & Scott, C. (2017). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Campbell, R., Dworkin, E. R., & Cabral, G. (2021). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. *Trauma, Violence, & Abuse, 22*(3), 225–246.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Trauma-focused CBT for children and adolescents: Treatment applications*. Guilford Press.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Dworkin, E. R., Menon, S. V., Bystrynski, J., & Allen, N. E. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 56*, 65–81.
- Dworkin, E. R., Ullman, S. E., Stappenbeck, C., Brill, C. D., & Kaysen, D. (2019). Social support and PTSD outcomes: A longitudinal study. *Journal of Family Violence, 34*(6), 517–526.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse*. Free Press.
- Gewirtz-Meydan, A., & Lahav, Y. (2020). Sexual revictimization and interpersonal relationships: A systematic review. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(13–14), NP11809–NP11831.
- Guyon, Roxanne, Mylène Fernet, dan Martine Hébert. (2021). “Relational and Sexual Experiences of Betrayal From the Point of View of Sexually Victimized Young Women.” *Journal of Interpersonal Violence 36*, no. 21–22.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Heza Septiarani, Agung Iranda, & Dessy Pramudiani. (2026). Dampak psikologis pada korban kekerasan seksual yang melapor ke UPTD PPA Kota Jambi. *Crossroad Research Journal, 3*(1), 35–46.
- Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan. (2026). *Catatan tahunan kekerasan terhadap perempuan 2025*.
- Novianti, N., & Chusairi, A. (2024). Online child sexual exploitation and abuse (OCSEA) of children and adolescents: A systematic literature review. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 29*(2).
- Nurmina, Fahrianti, M. Haryani, & H. Wahyuni. (2021). Depression, anxiety, and stress among first-year students and undergraduate students during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Research in Counseling and Education, 5*(2), 206–214. <https://doi.org/10.24036/00435za0002>
- Smith, C. P., & Freyd, J. J. (2016). Dangerous safe havens: Institutional betrayal exacerbates sexual trauma. *Journal of Traumatic Stress, 29*(2), 119–124.
- Ullman, S. E. (2016). *Sexual assault and PTSD: Findings from longitudinal research*. Springer.
- Ullman, S. E., & Najdowski, C. J. (2016). Correlates of serious mental illness and posttraumatic stress disorder among sexual assault survivors. *Psychology of Violence, 6*(3), 421–431.
- Wismayanti, Y. F., O'Leary, P., Tilbury, C., & Tjoe, Y. (2019). Child sexual abuse in Indonesia: A systematic review of literature, law and policy. *Child Abuse & Neglect, 95*, 104034
- World Health Organization. (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates*.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). Sage Publications.