

**PEMAKNAAN PENGALAMAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DAN DAMPAKNYA  
TERHADAP KONDISI PSIKOLOGIS KORBAN PEREMPUAN: STUDI FENOMENOLOGI****Angelina Maharani Sabrina<sup>1\*</sup>, Onny Fransinata Anggara<sup>2</sup>**Program Studi S1 Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya,  
Surabaya, IndonesiaE-mail: [angelina.22199@mhs.unesa.ac.id](mailto:angelina.22199@mhs.unesa.ac.id)<sup>1\*</sup>, [onnyanggara@unesa.ac.id](mailto:onnyanggara@unesa.ac.id)<sup>2</sup>**Abstract**

*Domestic violence (DV) is a form of violence that affects not only the physical condition of victims but also their psychological well-being. Victims of domestic violence are at risk of developing various psychological disorders, one of which is depression. This study aimed to examine the psychological dynamics of a female victim of domestic violence who exhibited depressive symptoms based on the results of a psychological assessment. This research employed a qualitative approach using a case study method. Data were collected through interviews, observations, autoanamnesis, alloanamnesis, document review, and psychological assessment conducted at the Integrated Service Center (PPT) of hospital X. The assessment results indicated that the participant had experienced repeated verbal, psychological, physical, and economic abuse throughout her marriage. These experiences resulted in depressive symptoms, including persistent sadness, sleep disturbances, loss of appetite, fatigue, social withdrawal, difficulties in carrying out daily activities, and suicidal ideation. Psychological assessment further revealed that the participant experienced extremely severe levels of stress, anxiety, and depression. The participant's psychological condition was influenced by prolonged exposure to domestic violence, limited social support, family conflict, financial hardship, and job loss. The findings suggest that psychological assessment plays an essential role in understanding the psychological condition of victims of domestic violence and provides an important basis for developing appropriate psychological interventions tailored to the victim's needs.*

**Keywords:** *Domestic Violence, Depression, Psychological Dynamics.*

**Abstrak**

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu bentuk kekerasan yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik korban, tetapi juga berpengaruh terhadap kesehatan psikologis. Korban KDRT berisiko mengalami berbagai gangguan psikologis, salah satunya depresi. Penelitian ini bertujuan mengkaji secara mendalam dinamika psikologis seorang perempuan korban KDRT yang menunjukkan gejala depresi berdasarkan hasil asesmen psikologi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan

**Article history**

Received: Agustus 2026

Reviewed: Agustus 2026

Published: Agustus 2026

Plagiarism Checker No 77

**Copyright : Author****Publish by : Liberosis**

This work is licensed  
under a [creative  
commons attribution-  
noncommercial 4.0  
international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

metode studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, autoanamnesis, alloanamnesis, telaah dokumen, serta pemeriksaan psikologi yang dilakukan di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Rumah Sakit X. Hasil asesmen menunjukkan bahwa subjek mengalami kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan ekonomi yang berlangsung secara berulang selama masa pernikahan. Kondisi tersebut berdampak pada munculnya gejala depresi berupa kesedihan yang menetap, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kehilangan energi, menarik diri dari lingkungan sosial, kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari, hingga munculnya ide bunuh diri. Pemeriksaan psikologi juga menunjukkan bahwa subjek mengalami stres, kecemasan, dan depresi pada kategori sangat berat. Kondisi psikologis tersebut dipengaruhi oleh pengalaman kekerasan yang berlangsung dalam waktu lama, kurangnya dukungan sosial, konflik keluarga, tekanan ekonomi, serta kehilangan pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asesmen psikologi berperan penting dalam memahami kondisi psikologis korban sehingga dapat menjadi dasar penyusunan intervensi psikologis yang sesuai dengan kebutuhan korban.

**Kata Kunci: Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Depresi, Dinamika Psikologis.**

## PENDAHULUAN

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang berperan dalam memenuhi kebutuhan fisik, emosional, dan sosial setiap individu. Melalui keluarga, seseorang diharapkan memperoleh rasa aman, kasih sayang, perlindungan, serta dukungan yang diperlukan untuk mencapai perkembangan yang optimal. Namun, dalam kenyataannya keluarga tidak selalu menjadi tempat yang memberikan rasa nyaman bagi seluruh anggotanya. Pada beberapa kondisi, keluarga justru menjadi tempat terjadinya berbagai bentuk kekerasan yang dapat menimbulkan dampak serius terhadap kesejahteraan fisik maupun psikologis individu. Salah satu bentuk kekerasan yang masih menjadi permasalahan di berbagai negara, termasuk Indonesia, adalah kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). KDRT merupakan tindakan kekerasan yang dilakukan oleh salah satu anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, baik dalam bentuk kekerasan fisik, psikologis, seksual, maupun penelantaran dan kekerasan ekonomi. Bentuk-bentuk kekerasan tersebut sering kali terjadi secara berulang sehingga memberikan dampak yang semakin berat terhadap kondisi korban.

Kasus KDRT masih menjadi persoalan yang memerlukan perhatian serius karena jumlah kejadiannya masih relatif tinggi setiap tahun. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) juga menunjukkan bahwa sebagian besar kasus kekerasan terhadap perempuan terjadi dalam lingkup rumah tangga dengan pelaku utama adalah pasangan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rumah, yang seharusnya menjadi tempat perlindungan, pada kenyataannya dapat menjadi lingkungan yang menimbulkan ancaman bagi keselamatan dan kesehatan mental korban. Oleh karena itu, KDRT tidak hanya dipandang sebagai permasalahan dalam lingkup keluarga, tetapi juga merupakan persoalan kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif.

Dampak KDRT tidak hanya berupa cedera fisik, tetapi juga dapat memengaruhi berbagai aspek psikologis korban. Individu yang mengalami kekerasan secara terus-menerus umumnya mengalami tekanan emosional yang berkepanjangan akibat rasa takut, ancaman, serta ketidakpastian dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut dapat menyebabkan korban kehilangan rasa aman, mengalami penurunan harga diri, menarik diri dari lingkungan sosial, kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari, hingga mengalami gangguan psikologis yang lebih berat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa korban KDRT memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kecemasan, gangguan stres pascatrauma, serta depresi dibandingkan individu yang tidak mengalami kekerasan. Semakin lama kekerasan berlangsung dan semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki korban, maka semakin besar pula kemungkinan munculnya gangguan psikologis.

Salah satu gangguan psikologis yang paling sering ditemukan pada korban KDRT adalah depresi. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai oleh perasaan sedih yang menetap, hilangnya minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai, serta menurunnya kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sehari-hari. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi aspek emosional, tetapi juga aspek kognitif, perilaku, motivasi, dan fungsi biologis individu. Korban depresi dapat mengalami kesulitan berkonsentrasi, kehilangan harapan terhadap masa depan, munculnya perasaan tidak berharga, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, mudah lelah, hingga munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup. Apabila tidak memperoleh penanganan yang tepat, depresi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, gangguan hubungan interpersonal, penurunan produktivitas, bahkan meningkatkan risiko bunuh diri.

Depresi dapat dipahami sebagai kondisi psikologis yang ditandai oleh perubahan pada aspek emosional, kognitif, perilaku, dan fisik. Menurut Beck (1967), individu yang mengalami depresi dapat merasakan kesedihan dan keputusasaan. Individu juga cenderung memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, lingkungan, dan masa depan. Gejala fisik dapat berupa gangguan tidur, perubahan nafsu makan, kelelahan, dan penurunan energi. Pandangan tersebut sejalan dengan kajian Marx et al. (2023) yang menjelaskan bahwa depresi ditandai oleh suasana hati depresif dan kehilangan minat atau kesenangan. Kondisi ini juga dapat disertai gejala kognitif dan fisik yang mengganggu fungsi individu dalam kehidupan sehari-hari.

Pada kasus ini, gejala tersebut terlihat dari kesedihan yang berlangsung secara terus-menerus. Subjek juga mengalami gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan kehilangan energi. Subjek mulai menarik diri dari lingkungan sosial dan mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Selain itu, subjek menunjukkan keinginan untuk mengakhiri hidup. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan dalam rumah tangga memberikan dampak yang besar terhadap kondisi psikologis dan fungsi kehidupan subjek. Secara diagnostik, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima revisi teks menjelaskan bahwa episode depresi ditandai oleh gejala yang berlangsung sekurang-kurangnya dua minggu. Gejala tersebut juga menyebabkan gangguan yang bermakna dalam kehidupan sosial dan aktivitas sehari-hari (American Psychiatric Association, 2022).

Pemahaman mengenai kondisi psikologis korban KDRT tidak dapat dilakukan hanya berdasarkan pengamatan terhadap gejala yang tampak. Diperlukan asesmen psikologi yang komprehensif untuk memperoleh gambaran mengenai pengalaman kekerasan, faktor-faktor yang memengaruhi kondisi psikologis korban, tingkat keparahan gejala yang dialami, serta dampaknya terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Asesmen psikologi menjadi dasar penting dalam proses penegakan diagnosis sekaligus penyusunan rekomendasi intervensi psikologis yang

sesuai dengan kebutuhan korban. Melalui asesmen yang menyeluruh, tenaga profesional dapat mengidentifikasi faktor risiko maupun faktor protektif sehingga penanganan yang diberikan menjadi lebih tepat sasaran.

Penelitian ini mengkaji kasus seorang perempuan berusia 32 tahun yang menjalani asesmen psikologi di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Rumah Sakit X. Berdasarkan hasil wawancara dan pemeriksaan psikologi, subjek mengalami KDRT sejak tahun 2021 dalam bentuk kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan ekonomi. Kekerasan tersebut terjadi secara berulang sehingga menyebabkan subjek kehilangan pekerjaan, mengalami tekanan ekonomi, konflik dengan keluarga, menarik diri dari lingkungan sosial, serta menunjukkan berbagai gejala depresi. Hasil pemeriksaan psikologi juga menunjukkan bahwa subjek mengalami stres, kecemasan, dan depresi pada kategori sangat berat sehingga diperlukan asesmen secara komprehensif sebagai dasar dalam menentukan diagnosis dan rekomendasi intervensi psikologis.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman korban, dinamika psikologis yang berkembang selama mengalami KDRT, serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya gejala depresi. Pendekatan studi kasus memungkinkan peneliti menggambarkan kondisi psikologis korban secara menyeluruh berdasarkan hasil asesmen psikologi sehingga dapat memberikan informasi yang lebih kaya mengenai proses terjadinya gangguan psikologis pada korban KDRT.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dinamika psikologis seorang korban KDRT yang mengalami depresi berdasarkan hasil asesmen psikologi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai dampak psikologis KDRT terhadap korban serta menjadi dasar dalam penyusunan intervensi psikologis yang tepat dan komprehensif bagi korban kekerasan dalam rumah tangga.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan memahami secara mendalam pengalaman, makna, dan dinamika psikologis subjek dalam konteks kehidupan nyata. Metode studi kasus memungkinkan peneliti mengeksplorasi suatu fenomena secara komprehensif melalui berbagai sumber informasi sehingga diperoleh pemahaman yang utuh mengenai kasus yang diteliti (Baxter & Jack, 2008; Hyett et al., 2014; Yazan, 2015).

Subjek penelitian merupakan seorang perempuan berusia 32 tahun yang menjalani pemeriksaan psikologi di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Rumah Sakit X. Pemeriksaan dilakukan setelah subjek mengalami kekerasan dalam rumah tangga sejak tahun 2021. Kekerasan yang dialami meliputi kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan ekonomi yang dilakukan oleh pasangan sehingga berdampak terhadap kondisi emosional, hubungan sosial, serta fungsi kehidupan sehari-hari.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara klinis, observasi, autoanamnesis, alloanamnesis, studi dokumentasi, dan pemeriksaan psikologi. Wawancara klinis dilakukan secara semi-terstruktur untuk memperoleh informasi mengenai identitas subjek, riwayat perkembangan, riwayat keluarga, riwayat pernikahan, pengalaman kekerasan, keluhan psikologis, serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya permasalahan. Observasi dilakukan selama proses asesmen untuk mengidentifikasi perilaku, ekspresi emosi, pola komunikasi, dan respons subjek selama pemeriksaan berlangsung. Autoanamnesis diperoleh secara langsung dari subjek, sedangkan alloanamnesis dilakukan kepada pihak yang mengetahui kondisi subjek guna melengkapi serta mengonfirmasi informasi yang diperoleh selama proses

asesmen. Penggunaan berbagai teknik pengumpulan data tersebut merupakan karakteristik penelitian studi kasus yang bertujuan meningkatkan kedalaman informasi dan kredibilitas temuan melalui triangulasi sumber data (Baxter & Jack, 2008; Hyett et al., 2014).

Selain wawancara dan observasi, subjek menjalani pemeriksaan psikologi menggunakan instrumen yang disesuaikan dengan tujuan asesmen untuk memperoleh gambaran mengenai fungsi intelektual, karakteristik kepribadian, kondisi emosional, serta tingkat depresi yang dialami. Seluruh hasil pemeriksaan psikologi kemudian diintegrasikan dengan hasil wawancara, observasi, autoanamnesis, alloanamnesis, dan dokumentasi sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai dinamika psikologis subjek sebagai dasar penegakan diagnosis dan penyusunan rekomendasi intervensi psikologis (Yazan, 2015).

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan mengintegrasikan seluruh hasil asesmen yang diperoleh. Data dianalisis melalui proses reduksi data, penyajian data, interpretasi, dan penarikan kesimpulan mengenai faktor predisposisi, faktor presipitasi, dinamika psikologis, serta dampak KDRT terhadap kondisi psikologis subjek. Untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian, interpretasi dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber data dan hasil pemeriksaan psikologi sehingga menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai kasus yang diteliti (Nowell et al., 2017; Hyett et al., 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian merupakan seorang perempuan berusia 32 tahun yang menjalani pemeriksaan psikologi di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Rumah Sakit X. Subjek menikah pada tahun 2018 dan mulai mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) sejak tahun 2021. Berdasarkan hasil wawancara, subjek mengalami berbagai bentuk kekerasan yang meliputi kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan ekonomi. Kekerasan tersebut berlangsung secara berulang dan menyebabkan perubahan yang signifikan terhadap kondisi psikologis maupun fungsi sosial subjek.

Hasil autoanamnesis menunjukkan bahwa subjek datang untuk menjalani pemeriksaan psikologi setelah melaporkan dugaan tindak KDRT kepada Kepolisian Daerah Jawa Timur. Subjek menceritakan bahwa sejak tahun 2021 dirinya sering menerima perlakuan kasar berupa hinaan, ancaman, perilaku posesif, hingga kekerasan fisik yang dilakukan oleh suami. Konflik rumah tangga semakin meningkat ketika suami mengetahui bahwa subjek menjalin hubungan dengan laki-laki lain. Peristiwa tersebut memicu kekerasan fisik yang lebih berat dan berakhir pada proses hukum. Selain mengalami kekerasan, subjek juga kehilangan pekerjaan setelah suaminya mendatangi tempat kerja dan menimbulkan konflik dengan rekan kerja. Kehilangan pekerjaan menyebabkan kondisi ekonomi subjek semakin sulit dan memperburuk tekanan psikologis yang telah dialaminya.

Informasi yang diperoleh melalui alloanamnesis memperkuat hasil autoanamnesis. Berdasarkan keterangan keluarga, sejak masa kanak-kanak subjek dibesarkan dalam pola asuh yang cukup keras dengan hubungan yang kurang dekat dengan ayah. Ibu menjadi figur yang paling dekat dan tempat subjek memperoleh dukungan emosional. Setelah mengalami KDRT, keluarga mengamati adanya perubahan perilaku yang cukup nyata, seperti lebih banyak mengurung diri, mudah menangis, kehilangan semangat, serta mengurangi interaksi dengan lingkungan sekitar. Selama proses asesmen, psikolog juga mengamati bahwa subjek mampu mengikuti pemeriksaan dengan baik, namun beberapa kali tampak menahan tangis ketika membahas pengalaman kekerasan yang dialaminya. Temuan tersebut menunjukkan adanya

konsistensi antara informasi yang diperoleh dari subjek, keluarga, dan hasil observasi pemeriksa.

Hasil observasi selama pemeriksaan menunjukkan bahwa subjek hadir dengan penampilan yang sesuai, mampu menjalin kontak mata, dan kooperatif selama proses asesmen. Meskipun demikian, afek tampak sedih, ekspresi wajah murung, dan suara menjadi pelan ketika membahas pengalaman kekerasan. Pada beberapa kesempatan subjek terlihat menundukkan kepala, terdiam cukup lama sebelum menjawab pertanyaan, serta berusaha mengendalikan emosinya agar tidak menangis. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya tekanan emosional yang masih kuat berkaitan dengan pengalaman KDRT yang dialaminya.

Selain wawancara dan observasi, hasil pemeriksaan psikologi menunjukkan bahwa subjek mengalami stres, kecemasan, dan depresi pada kategori sangat berat. Hasil asesmen juga menggambarkan adanya penurunan fungsi psikologis yang ditandai dengan kesedihan yang menetap, hilangnya minat terhadap aktivitas, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, menarik diri dari lingkungan sosial, serta munculnya ide bunuh diri. Kondisi tersebut menyebabkan subjek mengalami hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari maupun fungsi sosialnya.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengalaman KDRT memberikan dampak yang luas terhadap kesehatan mental subjek. Menurut Beck (1967), depresi ditandai oleh perubahan pada aspek emosional, kognitif, motivasional, perilaku, dan somatik. Individu yang mengalami depresi cenderung memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, lingkungan, dan masa depan (*cognitive triad*), sehingga memunculkan perasaan tidak berharga, kehilangan harapan, serta kesulitan menemukan solusi terhadap masalah yang dihadapi. Pola tersebut tampak pada subjek yang merasa kehilangan dukungan sosial, kehilangan pekerjaan, serta menunjukkan keputusan hingga muncul keinginan untuk mengakhiri hidup.

Temuan penelitian ini juga sesuai dengan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima revisi teks yang menjelaskan bahwa depresi ditandai oleh suasana hati depresif, kehilangan minat terhadap aktivitas, perubahan pola tidur dan nafsu makan, kelelahan, gangguan konsentrasi, perasaan tidak berharga, serta munculnya pikiran mengenai kematian atau bunuh diri (American Psychiatric Association, 2022). Gejala-gejala tersebut tampak pada subjek dan menunjukkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga telah memengaruhi berbagai aspek fungsi psikologis maupun sosial.

Apabila dianalisis menggunakan Teori Ekologi Bronfenbrenner, kondisi psikologis subjek tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman kekerasan yang dialami secara langsung, tetapi juga oleh interaksi berbagai lingkungan di sekitarnya. Pada tingkat mikrosistem, hubungan dengan suami menjadi sumber tekanan utama karena subjek mengalami kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan ekonomi. Pada tingkat mesosistem, konflik rumah tangga turut memengaruhi hubungan subjek dengan keluarga dan lingkungan kerja hingga menyebabkan terganggunya fungsi sosial dan pekerjaan. Selanjutnya, eksosistem dapat dilihat melalui berbagai kondisi di luar keterlibatan langsung subjek yang tetap memberikan dampak terhadap kehidupannya. Pada tingkat makrosistem, nilai dan norma sosial mengenai kehidupan rumah tangga serta peran perempuan dapat memengaruhi cara subjek menghadapi dan mempertahankan hubungan yang penuh kekerasan. Sementara itu, kronosistem terlihat dari pengalaman kekerasan yang berlangsung sejak tahun 2021 dan terus memberikan dampak terhadap kondisi psikologis subjek. Dengan demikian, depresi yang dialami subjek dapat dipahami sebagai kondisi yang berkembang melalui interaksi antara pengalaman individual dan lingkungan yang berlangsung dalam waktu yang panjang (Eriksson et al., 2018; Tong & An, 2024)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harefa (2021) yang menyatakan bahwa korban KDRT berisiko mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan, depresi, penurunan harga diri, dan kesulitan menjalankan fungsi sosial. Temuan ini juga didukung oleh Hervika dkk. (2021) yang menjelaskan bahwa paparan kekerasan yang berlangsung secara terus-menerus dapat menimbulkan trauma psikologis, menarik diri dari lingkungan sosial, serta meningkatkan risiko depresi. Oleh karena itu, asesmen psikologi yang komprehensif memiliki peran penting dalam mengidentifikasi kondisi psikologis korban sekaligus menjadi dasar penyusunan intervensi psikologis yang tepat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan asesmen psikologi dapat disimpulkan bahwa KDRT memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi psikologis subjek. Subjek mengalami kekerasan verbal, psikologis, fisik, dan ekonomi yang berlangsung secara berulang sejak tahun 2021. Pengalaman tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi emosional tetapi juga berdampak pada hubungan sosial dan aktivitas sehari-hari.

Hasil asesmen menunjukkan bahwa subjek mengalami gejala depresi berupa kesedihan yang menetap, kehilangan minat, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Subjek juga menunjukkan adanya ide bunuh diri. Hasil pemeriksaan psikologi menunjukkan bahwa tingkat stres, kecemasan, dan depresi berada pada kategori sangat berat.

Kondisi psikologis subjek dipengaruhi oleh pengalaman kekerasan yang berlangsung dalam waktu lama. Kondisi tersebut semakin berat karena adanya konflik keluarga, keterbatasan dukungan sosial, tekanan ekonomi, dan kehilangan pekerjaan. Pengalaman KDRT yang terus berlangsung membuat subjek mengalami tekanan psikologis yang berdampak pada fungsi sosial dan kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa asesmen psikologi memiliki peran penting dalam memahami kondisi korban KDRT secara menyeluruh. Penggunaan wawancara, observasi, autoanamnesis, alloanamnesis, studi dokumentasi, dan pemeriksaan psikologi membantu memberikan gambaran mengenai kondisi serta kebutuhan korban. Hasil asesmen dapat menjadi dasar dalam menentukan intervensi psikologis yang sesuai untuk membantu korban mengurangi gejala depresi dan memulihkan fungsi psikologis maupun sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2008.1573>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.
- Eriksson, M., Ghazinour, M., & Hammarström, A. (2018). Different uses of Bronfenbrenner's ecological theory in public mental health research: What is their value for guiding public mental health policy and practice? *Social Theory & Health*, 16, 414-433. <https://doi.org/10.1057/s41285-018-0065-6>
- Harefa, A. (2021). Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Tindak Pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Panah Keadilan*, 1(1), 18-21.

- Hyett, N., Kenny, A., & Dickson-Swift, V. (2014). Methodology or method? A critical review of qualitative case study reports. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9(1), 23606. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.23606>
- Hervika, L., Satiadarma, M. P., & Soetikno, N. (2021). Gambaran tingkat keputusan pada wanita korban kekerasan dalam rumah tangga. *Jurnal Muara Medika dan Psikologi Klinis*, 1(1), 24-29.
- Marx, W., Penninx, B. W. J. H., Solmi, M., Furukawa, T. A., Firth, J., Carvalho, A. F., & Berk, M. (2023). Major depressive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9, 44. <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00454-1>
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16, 1-13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Tong, P., & An, I. S. (2024). Review of studies applying Bronfenbrenner's bioecological theory in international and intercultural education research. *Frontiers in Psychology*, 14, 1233925. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1233925>
- Yazan, B. (2015). Three approaches to case study methods in education: Yin, Merriam, and Stake. *The Qualitative Report*, 20(2), 134-152. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2015.2102>