

Gambaran Kondisi Gangguan Stress Pasca Trauma Pada Perempuan Korban Kekerasan Dalam Hubungan Romantik

Anak Agung Ketut Sri Wiraswati

Program Studi Psikologi, Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial, Universitas Bali Dwipa

I Putu Galang Dharma Putra

RSUD Bangli

Korespondensi penulis: gswiraswati@gmail.com*

Abstract. *Women have a deeper attachment when in a romantic relationship because they have an orientation towards having a mutually supportive relationship with their partner and gaining love and intimacy (Wiraswati, 2014). Violence against women is prone to causing post-traumatic stress disorder or PTSD. PTSD includes the emergence of unwanted intrusive thoughts, avoiding activities related to the traumatic experience, and exhibiting excessive emotional and physiological reactivity. In this study, interviews were conducted based on the PSSI-5 and mapping of the severity of PTSD symptoms using the Davidson Trauma Scale on three respondents. The research results showed that two respondents showed sub-clinical PTSD symptoms, while one other person showed high PTSD symptoms that interfered with daily activities. All respondents showed the emergence of PTSD symptoms including the emergence of repetitive intrusive thoughts without intention, avoiding stimuli that resemble traumatic events, feeling emotional dullness, and showing increased reactivity.*

Keywords: *post traumatic stress disorder, romantic relationships, violence*

Abstrak. Perempuan memiliki kelekatan lebih mendalam ketika menjalin hubungan romantik karena memiliki orientasi untuk mendapatkan hubungan yang saling mendukung dengan pasangan dan mendapatkan cinta kasih serta keintiman (Wiraswati, 2014). Kekerasan terhadap perempuan rentan menimbulkan gangguan stress pasca trauma atau PTSD. PTSD meliputi munculnya pikiran mengganggu yang tidak diinginkan, menghindari kegiatan yang berkaitan dengan pengalaman traumatik, dan menunjukkan reaktivitas emosional dan fisiologis yang berlebih. Pada penelitian ini dilakukan wawancara berdasarkan PSSI-5 dan pemetaan keparahan gejala PTSD menggunakan Davidson Trauma Scale pada tiga orang responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua orang responden menunjukkan gejala PTSD sub-klinis, sementara satu orang lainnya menunjukkan gejala PTSD yang tinggi hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Seluruh responden menunjukkan kemunculan gejala PTSD meliputi munculnya pikiran intrusif berulang secara tidak disengaja, melakukan penghindaran atas stimuli yang menyerupai peristiwa traumatik, merasakan penumpukan emosi, serta menunjukkan peningkatan reaktivitas.

Kata kunci: gangguan stress pasca trauma, hubungan romantik, kekerasan

LATAR BELAKANG

Perjalanan hubungan romantik bagi perempuan dapat berarti banyak hal. Hubungan romantik penting bagi perempuan, terutama dalam rentang usia dewasa awal sebagai sarana mengembangkan keyakinan diri, loyalitas, dan cinta kasih yang timbal balik. Perempuan memiliki kelekatan yang cenderung lebih mendalam ketika menjalin hubungan romantik karena memiliki orientasi untuk mendapatkan hubungan yang saling mendukung satu sama lain dengan pasangan dan mendapatkan cinta kasih serta keintiman dari seseorang yang istimewa (Wiraswati, 2014). Dalam pelaksanaannya, perempuan cenderung mau berkorban dan terlibat lebih banyak dalam upaya menjaga relasi romantik yang dibangun tetap tangguh.

Namun bagi beberapa hubungan, bukannya mendapat manfaat positif dari menjalin relasi romantik untuk pengembangan karakter psikologis, justru individu mengalami perlakuan kekerasan yang tidak diinginkan.

Perilaku kekerasan yang terjadi dalam suatu hubungan romantik dapat bernuansa fisik, psikologis, seksual, dan finansial. Dalam hubungan romantik, perempuan cenderung memiliki kerentanan yang lebih tinggi untuk menjadi korban. Perempuan memiliki kemungkinan dua kali lipat lebih tinggi dari pada laki-laki dalam mengembangkan gejala PTSD akibat menerima perilaku kekerasan. Terutama pada kehidupan sosial dengan budaya patriarki dimana perempuan menempati posisi submisif dalam hubungan.

Catahu 2022 yang diluncurkan oleh Komnas Perempuan mendata sebanyak 338.496 kasus kekerasan terhadap perempuan terjadi sepanjang 2021. Angka tersebut naik 50% dari tahun sebelumnya, yang mana data kekerasan tahun 2021 merupakan rekor jumlah kekerasan terbanyak yang terjadi dalam 10 tahun terakhir. Kekerasan pada perempuan tetap marak terjadi seiring waktu. Catahu 2022 juga mencatat bahwa selama lima tahun terakhir, bentuk kekerasan yang dialami perempuan ada pada kategori kekerasan psikis (36%), kekerasan seksual (33%), kekerasan fisik (18%), dan kekerasan ekonomi (13%). Sesungguhnya bila melihat data catahu 2022 masih banyak kekerasan yang terjadi terhadap perempuan. Perempuan yang menjadi korban menjadi rentan memunculkan masalah kesehatan fisik maupun psikologis, salah satunya gejala gangguan stress pasca trauma atau yang dalam bahasa inggris umum disebut dengan post-traumatic stress disorder. Pada tulisan ini gangguan stress pasca trauma selanjutnya akan ditulis dengan singkatan PTSD.

Individu yang mengalami peristiwa kekerasan secara berkelanjutan dalam jangka waktu tertentu menjadi lebih rentan mengembangkan gejala PTSD. Suatu perilaku kekerasan akan semakin intensif bila korban dan pelaku berada dalam suatu ruang dan waktu yang sama dalam jangka waktu relative menetap, atau ketika korban dan pelaku terlibat relasi emosional yang mendalam. Karakteristik tersebut umum dalam suatu hubungan romantik dimana dua orang terlibat secara emosional satu sama lain dan kerap menghabiskan waktu untuk berkegiatan bersama.

PTSD dapat dikatakan sebuah gangguan yang menyerang hampir keseluruhan fungsi individu sebagai seorang manusia karena manifestasi gangguan muncul pada aspek kognitif, emosional, dan perilaku (Jordan, 2001). Mengacu pada *Diagnosics And Statistical Manual For Mental Disorder* versi kelima (DSM-V), aspek gangguan PTSD meliputi empat aspek yaitu kemunculan pikiran intrusif, perilaku penghindaran, penumpukan kognisi dan afeksi, serta perubahan pada reaktivitas (American Psychiatric Association, 2013). Keseluruhan atau

sebagian gejala dari aspek ini kerap tampil pada perempuan yang menjadi korban kekerasan dalam hubungan romantik.

Selain masalah psikologis, reaksi individu dalam merespon stimulus yang berkaitan dengan peristiwa traumatik juga mempengaruhi kondisi kesehatan fisik. Individu yang mengalami kekerasan berulang-ulang cenderung lebih mudah mengembangkan penyakit seperti gangguan pada sistem kardiovaskuler, fungsi imun, gastrointestinal, reproduksi, dan abnormalitas kortisol (D'Andrea et al., 2011). Dampak trauma bagi individu pada ranah kognitif berupa penurunan daya antisipasi, fokus, dan tata cara dalam penerimaan dan pemrosesan informasi. Dampak destruktif dari trauma pada kognisi termanifestasi dalam ekspresi dari pikiran, perasaan, perilaku, dan regulasi sistem biologis individu (van der Kolk, 2002).

Efek berkepanjangan dari trauma yang dialami memengaruhi buruknya regulasi emosi seseorang. Perilaku pasangan yang dianggap tidak sesuai dapat dengan mudah memancing reaksi emosi yang berujung pada tindak kekerasan (Flemke et al., 2014), sehingga putaran kekerasan dalam hubungan romantik menjadi kembali terulang dan tidak kunjung usai.

KAJIAN TEORITIS

Trauma didefinisikan sebagai respon autonomis, fisiologis, dan neurologis dalam menghadapi peristiwa atau pengalaman traumatik yang memicu reaksi psikologis sekunder (Malchiodi, 2005). PTSD adalah gangguan yang berkembang pada diri seseorang setelah mengalami sebuah peristiwa mengejutkan, mencekam, bahkan membahayakan nyawa. PTSD menimbulkan kecemasan jangka panjang pada individu pascamengalami atau menyaksikan peristiwa traumatik. Respon flight atau fight yang umum digunakan individu secara bergantian saat menghadapi situasi mengancam kurang mampu lagi digunakan dengan tepat oleh individu dengan PTSD. Oleh karena itu, individu dengan PTSD mengalami tekanan secara terus menerus, merasakan ketakutan dan dihantui oleh ingatan tentang peristiwa traumatik bahkan saat peristiwa yang mengancam jiwa telah lama berlalu (APA, 2017).

Aspek pikiran instrusif terdiri dari 1) kemunculan ingatan mengenai peristiwa traumatik secara berulang, tanpa sengaja, dan mengganggu, 2) kemunculan mimpi yang mengganggu dengan muatan konten atau afek terkait peristiwa traumatik secara berulang, 3) reaksi disosiatif kilas balik yang membuat individu merasa atau bertindak layaknya peristiwa traumatik kembali terulang, 4) kemunculan psychological distress yang intens dan berkepanjangan saat individu terpapar hal-hal internal atau eksternal yang secara simbolik menyerupai aspek dari peristiwa traumatik (American Psychiatric Association, 2013).

Aspek penghindaran terdiri dari 1) upaya menghindari memori, pikiran, atau perasaan yang menekan terkait dengan peristiwa traumatik, 2) upaya menghindari pemicu eksternal yang bisa membangkitkan ingatan, pikiran, atau perasaan yang menekan terkait peristiwa traumatik (American Psychiatric Association, 2013).

Aspek penumpukan kognisi dan afeksi terdiri dari 1) ketidakmampuan untuk mengingat aspek penting dari peristiwa traumatik, 2) keyakinan atau ekspektasi negatif yang menetap dan berlebihan mengenai diri sendiri, orang lain, dan dunia, 3) distorsi kognitif yang menetap mengenai penyebab peristiwa traumatik yang mengarah pada individu menyalahkan diri sendiri atau orang lain, 4) kondisi emosi negatif yang menetap, 5) berkurangnya ketertarikan atau partisipasi yang tampak secara nyata pada aktivitas yang awalnya disukai, 6) perasaan terlepas atau terasing dari orang-orang lain, dan 7) ketidakmampuan merasakan emosi positif (American Psychiatric Association, 2013).

Aspek reaktivitas terdiri dari 1) mudah tersinggung dan meluapkan kemarahan, 2) perilaku ceroboh atau merusak diri, 3) kewaspadaan berlebih, 4) respon terkejut yang berlebihan, 5) masalah dalam berkonsentrasi, dan 6) mengalami gangguan tidur (American Psychiatric Association, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus pada tiga orang perempuan dewasa awal berusia antara 20-30 tahun yang pernah mengalami kekerasan psikis, fisik, dan seksual dari mantan pasangannya. Dua orang responden mengalami kekerasan dalam hubungan romantik berpacaran, sementara satu responden mengalami kekerasan dalam hubungan romantik bentuk perkawinan. Pengumpulan data dilakukan dengan Teknik wawancara semi-terstruktur berpedoman pada Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale Interview for DSM-5 selanjutnya disebut PSSI-5, pengukuran keparahan PTSD dengan Davidson Trauma Scale selanjutnya disebut DTS, observasi perilaku responden oleh peneliti menggunakan pencatatan naratif, serta pencatatan perilaku secara mandiri oleh responden dengan lembar observasi berbentuk notasi ceklis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pengambilan data secara terpisah pada ketiga responden penelitian dengan Teknik pengumpulan data yang sudah ditentukan. Pertemuan dengan responden dilakukan sebanyak empat kali meliputi wawancara awal untuk menjelaskan proses penelitian, wawancara dengan PSSI-5, pengukuran derajat keparahan PTSD dengan DTS, dan wawancara penutup. Empat kali pertemuan dilakukan selama satu hingga dua bulan dengan jeda dari tiap pertemuan ke pertemuan berikutnya. Pada tiap pertemuan, peneliti melakukan observasi perilaku dengan pencatatan naratif.

Responden A

Responden A berusia 26 tahun. Ia terlibat dalam hubungan romantik berbentuk hubungan berpacaran, dimana Responden A menjadi korban kekerasan selama Sembilan bulan sejak bulan Juni 2022, sampai akhirnya mampu melepaskan diri dari hubungan tersebut pada bulan Maret 2023. Keberanian Responden A untuk meninggalkan pasangan karena ia mendapat bantuan dan dukungan dari ayahnya. Pada awalnya Responden A tidak berani menceritakan pengalaman kekerasan yang diterimanya kepada orangtua.

Responden A menjalin hubungan jarak jauh dengan mantan pasangan. Perlakuan yang diterimanya adalah mantan selalu meminta foto bugil. Mantan memaki responden A dengan kata-kata tidak pantas. Responden A juga menerima ancaman pembunuhan atas dirinya dan kedua orang tuanya. Apabila bertemu, responden A juga beberapa kali menerima kekerasan berupa pukulan, ditampar, dan paksaan untuk berhubungan seksual.

Berdasarkan wawancara dengan PSSI-5 observasi, dan pencatatan mandiri oleh responden, diperoleh hasil pada aspek gejala intrusif berupa kemunculan pikiran mengganggu yang secara tidak sengaja kembali di pikirannya tentang bagaimana pasangan mengancam dan memaki Responden A dalam komunikasi yang mereka lakukan. Ketika pengalaman itu teringat kembali, Responden A akan merasa adanya nyeri, kepala sakit, dan keinginan menangis yang sulit ditahan. Tidak jarang Responden A tiba-tiba meneteskan air mata saat sedang melamun tanpa sadar ia menangis Ketika ingatan tentang peristiwa kekerasan muncul Kembali. Ingatan tentang pengalaman kekerasan yang dialaminya tidak selalu membutuhkan hal atau peristiwa untuk memberi rangsang. Terkadang tanpa ada rangsang apapun, Responden A tiba-tiba teringat Kembali atau seolah-olah mendengar suara pasangan memaki dirinya, atau memperlakukannya secara kasar Ketika berhubungan seksual. Responden A merasa tertekan dengan tuntutan pasangan yang harus serba cepat dalam merespon permintaannya. Selain itu Responden A juga merasa tertekan karena pasangannya selalu mengancam akan menyebarkan foto privat dirinya ke media sosial.

Pada aspek pada aspek penghindaran, Responden A berupaya mengalihkan pikirannya bila sudah mulai melamun dan pengalaman kekerasan kembali muncul dalam pikirannya. Ia menghindari dirinya berada sendirian dalam suatu situasi, ia juga menghindari dirinya tidak beraktivitas apa-apa karena pikiran tentang pengalaman kekerasan rentan muncul bila Responden A sedang berada pada kondisi sendiri atau pikirannya sedang kosong atau tidak melakukan aktivitas yang menuntutnya untuk fokus. Responden A memilih untuk berada di rumah teman, atau pergi ke pusat perbelanjaan untuk tetap berada di keramaian. Menghindari pikirannya kosong dan merasa kesepian. Responden A selalu membawa telepon genggam yang berisi kumpulan lagu yang ia suka dengarkan dan headset. Baginya ini adalah cara termudah untuk membuatnya tidak merasa sendiri dengan pikiran yang kosong. Namun ia menghindari mendengarkan lagu yang bernuansa sedih karena memancingnya merasa ikut sedih dan menangis. Responden A cenderung lebih menghindari rangsang internal dari memori kebersamaan dengan pasangan dalam hubungan jarak jauh. Ia tidak terlalu banyak memiliki kenangan Bersama dalam satu ruang waktu yang sama, sehingga tidak banyak rangsang eksternal seperti lokasi, kegiatan, atau benda yang memicunya teringat kembali pada peristiwa kekerasan.

Pada aspek penumpukan kognisi dan afeksi, Responden A mengembangkan keyakinan negatif pada dirinya pasca berpisah dengan pasangan. Ia merasa dirinya adalah perempuan yang buruk dan kotor karena telah berhubungan seksual diluar ikatan perkawinan. Ia merasa bodoh karena rasa takut yang besar sehingga ia tidak bisa lebih cepat melepaskan diri dari hubungannya saat itu. Responden A kerap bertanya-tanya pada dirinya apakah ia tidak layak mendapatkan sosok laki-laki yang memperlakukannya dengan baik. Ia bahkan merasa saat ini sangat sulit baginya untuk bisa percaya lagi pada sosok laki-laki, terutama yang memiliki intensi mendekatinya untuk menjalin hubungan romantik. Pasangan biasanya memakinya dengan sebutan perempuan murahan bila ia kedatangan sedang bersama dengan laki-laki dalam konteks membuat tugas kuliah.

Pada aspek perubahan reaktivitas, Responden A cenderung menjadi sosok yang lebih mudah terburu-buru dalam melakukan aktivitas. Ia merasa mudah cemas karena kebiasaan pasangan yang selalu menuntutnya untuk memberi kabar, mengirim foto, atau tiba-tiba meneleponnya berteriak dan memaki. Responden juga merasa dirinya lebih mudah terkejut dan menjadi cemas ketika mendengar suara teriakan atau seseorang yang bicara dengan nada tinggi. Ia merasa seorang dirinya yang sedang dimarah sebagaimana pacarnya memerlakukan Responden A ketika berkomunikasi melalui media ataupun berkomunikasi langsung.

Berdasarkan pemeriksaan dengan DTS, Responden A mendapat skor 35 poin yang termasuk dalam kategori PTSD subklinis tingkat keparahan gejala PTSD yang dialami Responden A berada pada jenjang kedua dari lima jenjang derajat keparahan gangguan.

Responden B

Responden B adalah seorang perempuan berusia 25 tahun, dengan riwayat mengalami kekerasan dalam hubungan berpacaran selama dua belas bulan. Responden B menjalin hubungan dengan pasangan sejak Januari 2022 hingga Februari 2023. Responden B memberanikan diri kabur dari relasi dengan pasangan karena sudah tidak kuat lagi menerima perilaku kekerasan. Pertemuan dengan peneliti dilakukan sebanyak empat kali selama bulan September hingga Oktober 2023.

Responden B menerima kekerasan dalam bentuk pengekangan relasi sosial. Responden B dibatasi untuk berteman dan menghabiskan waktu berkualitas dengan keluarganya. Responden B menerima perlakuan kekerasan dalam bentuk pemukulan, ancaman pembunuhan atas dirinya, dan paksaan untuk berhubungan seksual secara anal.

Berdasarkan wawancara berdasarkan wawancara dengan PSSI-5 observasi, dan pencatatan mandiri oleh responden, diperoleh hasil pada aspek gejala intrusif berupa ingatan yang muncul tiba-tiba tanpa diinginkan. Pikiran bisa bermacam-macam seperti merasa diri buruk, dipukul oleh pasangan ketika membalas bicara saat bertengkar, bahkan terkadang terbawa dalam mimpi. Ingatan tersebut muncul paling sering ketika Responden B sedang beristirahat dalam kondisi minim aktivitas. Misalnya ketika makan atau sedang dalam posisi bersiap untuk tidur. Pada saat pikiran kosong, pikiran-pikiran negatif tentang diri sering kali muncul, bahkan tidak jarang membuat kewalahan mengelolanya.

Pada aspek penghindaran, saat ini Responden B menghindari individu yang memiliki karakter menyerupai pasangan. Responden A merasa tertekan ketika menjalin hubungan dengan pasangan yang kasar secara verbal maupun fisik. Responden B kerap kali menerima kata-kata makian maupun ejekan yang merendahkan dirinya selama menjalin hubungan. Ketika berhasil berpisah dengan pasangan, Responden B menjadi lebih tertutup dalam berelasi. Ketika merasa sosok teman mulai mengganggu secara verbal, ia cenderung akan menghindar untuk melanjutkan relasi lebih jauh. Kalaupun dalam pekerjaan terpaksa berelasi dengan sosok terkait, Responden B merasa kelelahan psikis dan mengekspresikan dengan menangis.

Pada aspek penumpukan kognisi dan afeksi, Responden B merasa dirinya saat ini menjadi lebih rendah diri. Ia memiliki pikiran otomatis yang terdistorsi dimana Responden B cenderung memiliki ekspektasi negatif kepada dirinya. Sering merasa malu, tidak berdaya, kurang mampu mengerjakan sesuatu, merasa takut salah. Ia sulit untuk bisa bertindak spontan

seperti sebelumnya. Responden B merasa pikirannya terkontaminasi oleh kekerasan verbal yang pasangan lakukan dalam bentuk sering menyalahkan, memutarbalikkan fakta, sehingga Responden B tidak jarang menjadi bingung menentukan realita apakah dirinya benar bersalah atau tidak atas suatu perbuatan. Hal ini membuatnya menjadi tersendat dalam bertindak di lingkungan sosial saat ini. Hal ini membuat relasi Responden B dengan teman sebaya di lingkungan menjadi kurang lekat lagi seperti sebelumnya. Ia menjadi merasa terasing dan harus mengembalikan lagi hubungan pertemanannya seperti sebelumnya.

Pada aspek perubahan reaktivitas, Responden B merasa dirinya cenderung sulit berkonsentrasi, terutama bila pikirannya sedang penuh dengan memori tentang bagaimana dirinya diperlakukan dengan buruk secara psikis melalui kata-kata hinaan oleh mantan pacarnya. Responden B juga cenderung menjadi lebih waspada dimana ia merasa detak jantungnya meningkat bila di sekelilingnya terdapat suara keras seolah sedang terjadi keributan. Responden B juga beberapa kali merasa bagian pipi dan lengannya masih terasa sakit akibat pernah dipukul oleh mantan pasangan. Rasa sakit tersebut biasanya muncul ketika pikirannya secara tidak sengaja kembali mengingat peristiwa pemukulan yang pernah terjadi. Sesungguhnya luka maupun lebam secara fisik sudah tidak lagi ada di pipi dan lengan Responden B.

Berdasarkan pemeriksaan dengan DTS, Responden B mendapat skor 30 poin yang termasuk dalam kategori PTSD subklinis. tingkat keparahan gejala PTSD yang dialami Responden B berada pada jenjang kedua dari lima jenjang derajat keparahan gangguan.

Responden C

Responden C adalah perempuan berusia 30 tahun yang mengalami kekerasan dalam hubungan pernikahan siri. Responden C menjalani hubungan pernikahan selama 19 bulan hingga akhirnya Responden C dan pasangan resmi berpisah secara agama. Responden C dan pasangan hidup Bersama sebagai suami istri sejak Mei 2021 hingga Desember 2022. Responden C mengalami kekerasan dalam bentuk penghinaan secara verbal kepada dirinya sendiri maupun kepada keluarganya, kekerasan secara fisik dalam bentuk pemukulan dan perilaku menendang perut Responden C saat ia sedang hamil 10 minggu, pelecehan seksual dimana Responden C dipaksa dan diperlakukan kasar saat berhubungan seksual, pasangan berulang meragukan kehamilan Responden C dimana ia menuduh Responden C berhubungan seksual dengan laki-laki lain, Responden C tidak diberi nafkah material, dan tidak kunjung dinikahi secara sah di hadapan hukum seperti yang dijanjikan di awal hubungan. Pertemuan antara Responden C dengan peneliti dilakukan sebanyak empat kali selama bulan Oktober hingga Desember 2023.

Berdasarkan wawancara mengacu pada PSSI-5, dapat dipetakan kondisi gejala PTSD Responden C dalam bentuk pikiran intrusif yaitu seringnya secara tiba-tiba tanpa disadari teringat kembali pada peristiwa kekerasan. Responden C mengalami kilas balik berulang kali tanpa ia inginkan, seolah gambaran peristiwa kekerasan yang dialaminya terulang Kembali di depan mata. Hal ini menginduksi perasaan mencekam, kecewa, dan sakit hati yang teramat sangat pada diri Responden C. Ia merasa pikirannya kosong dan sulit untuk berkonsentrasi ketika ia mengalami kilas balik.

Energinya terasa terkuras karena kewalahan mengelola ingatan tentang peristiwa kekerasan. Akhirnya Responden C kerap mengekspresikannya dengan menangis tanpa bisa menjelaskan apa yang ia alami seluruhnya. Reaksi kilas balik juga muncul di malam hari saat Responden C berada di tengah tidur. Responden C mengalami mimpi buruk namun ia tidak dapat dengan pasti mengingat rincian mimpinya. Ia hanya mengetahui dirinya bangun dengan jantung berdebar, berkeringat, dan tubuhnya menjadi gemetar. Hal ini semakin parah bila tidak ada orang lain yang menenangkannya di tengah malam. Responden C cenderung merasa kesulitan untuk bisa kembali tidur dengan pulas. Pada akhirnya membuat Responden C terbangun lebih awal dari jam yang seharusnya.

Pada aspek penghindaran, Responden C merasa dirinya menghindari banyak hal di lingkungan sosial. Hal ini membuatnya menjadi lebih sensitif dan lebih tertutup pada lingkungan sosial, terutama lingkungan yang baru. Secara umum penghindaran yang Responden C lakukan adalah pada karakteristik yang mengingatkannya pada mantan suami, seperti tubuh tinggi tegap, seragam militer, kendaraan militer, suara, maupun figur yang menyerupai mantan suami. Reaksi yang Responden C alami ketika berhadapan dengan rangsang yang memiliki karakteristik mirip dengan mantan suami adalah jantung berdebar, perasaan mencekam hebat, dan tubuh gemetar, bahkan bibir terasa beku tidak mampu untuk bicara. Respons yang muncul akibat berhadapan dengan rangsang tertentu membuat Responden C merasa cemas bila harus keluar rumah karena ada kemungkinan berhadapan dengan rangsang terkait. Responden C juga menghindari untuk melihat anak-anak usia kurang dari satu tahun karena hatinya merasa sakit mengingat jabang bayinya yang keguguran. Setiap kali melihat anak-anak, pikirannya akan selalu Kembali ke khayalan andai bayinya tidak keguguran maka ia sekarang akan bermain bersama dengan Responden C.

Kondisi kognisi dan afeksi Responden C saat ini bernuansa negatif seputar emosi marah, kecewa, dan ingin membalas dendam. Selain itu Responden C juga mengalami emosi rendah diri, marah pada diri sendiri karena tidak mampu membela diri, merasa menyesal karena tidak mampu membela jabang bayinya hingga akhirnya keguguran. Responden C merasa tidak

lagi percaya diri dan merasa tidak pantas menjadi seorang ibu di kemudian hari. Ia merasa buruk sebagai seorang wanita dan gagal sebagai seorang ibu dalam hal melindungi calon anaknya. Responden C merasa dirinya tidak lagi merasa tertarik untuk berhubungan dengan laki-laki, untuk keluar bekerja, atau membangun kehidupan rumah tangga. Ia merasa tidak mampu dan gagal sebagai seorang individu dalam menjalani hubungan rumah tangga. Responden C tidak merasa baik untuk bertemu dengan orang lain dalam relasi sosial, sehingga ia cenderung menutup dan mengurung diri di rumah selama satu bulan terakhir.

Pada aspek perubahan reaktivitas, Responden C merasa dirinya lebih waspada dan lebih mudah terkejut. Suara keras atau suara orang lain berteriak membuatnya mudah merasa cemas. Ia merasa dirinya kembali menjadi sasaran makian dan dibentak seperti yang mantan suaminya lakukan. Responden C juga mudah terpicu untuk menangis dan merasakan jantungnya berdebar. Ia merasa takut dan tidak aman bila harus bertemu dengan seseorang atau keluar rumah. Sebisa mungkin ia selalu meminta ditemani oleh keluarga bila sangat perlu keluar rumah. Responden C sesekali juga masih merasakan rasa sakit pada perut bagian bawah. Responden C pernah merasakan kelelahan psikis yang sebegitu hebat sehingga mencoba melakukan Tindakan melukai diri dengan cutter. Ia merasa hidupnya tidak lagi berguna dan tidak layak untuk dilanjutkan. Responden C juga kerap berpikir untuk menabrakkan kendaraan yang dikendarainya. Responden C ingin merusak tubuhnya sekaligus merusak barang yang ia miliki karena menganggap tidak lagi bermanfaat membuat kehidupannya bermakna. Pengalaman tidur dan makan sebagai kebutuhan dasar dirasakan tidak dapat lagi membuatnya merasa segar. Responden C kesulitan untuk jatuh tidur, terbangun di tengah tidur, dan sulit untuk tidur Kembali. Selera makan pun terasa berkurang karena tidak ada makanan yang dirasa menggugah selernya lagi.

Berdasarkan pemeriksaan dengan DTS, Responden C mendapat skor 52 poin yang termasuk dalam kategori PTSD sangat parah. Tingkat keparahan gejala PTSD yang dialami Responden C berada pada jenjang kelima dari lima jenjang derajat keparahan gangguan.

Ketiga orang responden mengalami keempat aspek gejala PTSD dengan ragam intensitas dan perilaku yang berbeda. Responden A dan B sama-sama berada pada derajat keparahan subklinis. Hal ini berarti kedua responden mengalami keempat aspek gejala PTSD meliputi gejala pikiran intrusif, perilaku penghindaran, penumpukan kognisi dan afeksi, serta perubahan pada reaktivitas. Hanya saja Responden A dan B tidak mengalami seluruh gejala pada satu aspek. Responden A dan B mengalami dua dari empat subaspek di bagian pikiran intrusif. Pada aspek penghindaran, Responden A cenderung melakukan penghindaran atas rangsang internal, sementara Responden B cenderung menghindari rangsang eksternal.

Berikutnya pada aspek penumpukan kognisi dan afeksi, Responden A mengalami empat gejala subaspek, sementara Responden B menunjukkan hanya dua gejala saja. Terakhir, pada aspek keempat yaitu perubahan reaktivitas, Responden A dan B sama-sama memunculkan dua gejala dari enam gejala perilaku.

Kondisi yang agak sedikit berbeda terjadi pada Responden C dengan derajat keparahan PTSD sangat parah. Responden C mengalami seluruh indikasi negative pada aspek pikiran intrusive. Pada aspek penghindaran juga demikian. Responden C menunjukkan penghindaran intens atas rangsang internal maupun eksternal yang berkaitan dengan peristiwa kekerasan. Pada aspek ketiga tentang penumpukan kognisi dan afeksi, Responden C menunjukkan empat indikasi meliputi keyakinan negative pada lingkungan sekitar, distorsi kognitif pada diri sendiri, menurunnya ketertarikan pada aktivitas yang biasanya disukai, dan sulit merasakan emosi positif. Terakhir pada aspek keempat yaitu perubahan reaktivitas, Responden C mengalami keenam indikasi meliputi mudah terpancing emosinya, ceroboh, waspada berlebih, mudah terkejut, sulit berkonsentrasi, dan mengalami masalah tidur.

Penelitian dari tahun ke tahun secara statistik mengindikasikan bahwa PTSD lebih rentan berkembang pada perempuan dibandingkan laki-laki, terutama ketika perempuan terpapar suatu peristiwa yang mengancam keselamatan nyawa (Seedat, Stein, & Carey, 2005). Breslau (2002) mengatakan bahwa perempuan memiliki kerentanan dua kali lipat untuk mengembangkan gejala PTSD setelah mengalami suatu peristiwa traumatik. Kekerasan oleh pasangan dalam suatu hubungan romantik menjadi faktor yang secara signifikan meningkatkan risiko kemunculan gejala PTSD pada perempuan (Dutton, 2006). Beberapa alasan perempuan lebih rentan mengalami PTSD dibanding laki-laki karena perempuan lebih rentan mengalami serangan seksual atau ancaman bernuansa seksual dalam hubungan, ancaman atau serangan seksual menjadi salah satu faktor yang intens memancing munculnya gejala PTSD, dan kecenderungan individu lebih menyalahkan diri sendiri atas kejadian traumatik yang dialami turut berkontribusi memperburuk keadaan (Ullman & Filipas, 2001).

Melihat Kembali skor DTS pada tiap responden yaitu Responden A 35 poin, Responden B 30 poin, dan Responden C 52 poin, mengindikasikan bahwa Responden C memiliki tingkat keparahan gangguan PTSD tertinggi. Penelitian oleh Castello et al. (2015) mengindikasikan bahwa kecenderungan keparahan gejala PTSD pada perempuan turut dipengaruhi oleh penambahan usia. Usia di atas 30 tahun memiliki kerentanan lebih tinggi dalam memunculkan gejala PTSD yang lebih signifikan dari pada kelompok usia di bawahnya.

Keparahan gejala PTSD pada Responden C yang cenderung berbeda dari Responden A dan B juga dapat dijelaskan dari perbedaan kondisi pada saat mengalami kekerasan oleh

pasangan. Responden C mengalami kekerasan seksual dan kekerasan fisik pada saat kondisi dirinya sedang hamil. Hal ini merupakan perbedaan mendasar antara ketika responden, dimana hanya Responden C yang mengalami kekerasan dalam kondisi dirinya sedang hamil dan mengalami keguguran pasca perilaku kekerasan oleh pasangan. Castello et al. (2015) melaporkan bahwa perempuan yang sedang hamil memiliki kerentanan lebih tinggi secara kondisi kesehatan fisik apabila mengalami kekerasan. Stampfel et al. (2010) melaporkan bahwa 55% perempuan sedang menjalani perawatan medis akibat kondisi kesehatan yang menurun pasca mengalami kekerasan melaporkan kemunculan gejala PTSD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah responden mengalami gejala PTSD dengan derajat keparahan yang berbeda. Ketiga responden memunculkan keempat aspek gejala PTSD dengan rincian indikator perilaku yang beragam. Ketiga responden secara konsisten bersamaan mengalami kemunculan ingatan mengganggu tentang peristiwa kekerasan yang secara tidak sengaja muncul di pikiran, mengalami distorsi kognitif tentang diri, serta mudah khawatir dan terkejut oleh stimulasi dari lingkungan sekitar. Penelitian ke depannya perlu mengambil data dari sampel yang lebih banyak dan menggunakan analisis statistik untuk mengambil kesimpulan yang signifikan. penelitian selanjutnya juga dapat memfokuskan pada merancang modul intervensi dan pelaksanaan intervensi yang sesuai untuk kasus PTSD.

DAFTAR REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edition). Arlington, VA: Pengarang
- D'Andrea, W., Sharma, R., Zelechoski, A., & Spinazzola, J. (2011). Physical health problems after single trauma exposure: When stress takes root in the body. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 17 (6). 378–392. DOI: 10.1177/1078390311425187
- Flemke, K. R., Underwood, J. W., & Allen, K. R. (2014). Childhood abuse and women's use of intimate partner violence: exploring the role of complex trauma. *Partner Abuse*, 5 (1). 98-112. <http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.5.1.98>
- Jordan, K. (2001). Working with trauma survivors with PTSD: An overview of assesment, diagnosis, and treatment. *Counseling and Human Development*, 34 (1). 1-12.
- Kastello, J.C., Jacobsen, K.H., Gaffney, K.F., Kodadek, M.P., Bullock, L.C., & Sharps, P.W. (2015). Posttraumatic stress disorder among low-income women exposed to perinatal intimate partner violence. *Arch Womens Ment Health*. DOI 10.1007/s00737-015-0594-0

- Komisi Nasional Perempuan. (2022). Lembar fakta catatan tahunan (catahu) 2021: Peningkatan Jumlah Kasus KBG di Tahun 2021 Menjadi Alarm Untuk RUU TPKS Segera Disahkan. Diakses dari <https://komnasperempuan.go.id/kabar-perempuan-detail/peluncuran-catahu-komnas-perempuan-2022>
- Stampfel, C.C., Chapman D.A., & Alvarez, A.E. (2010). Intimate partner violence and posttraumatic stress disorder among high-risk women: does pregnancy matter? *Violence Against Women* 16:426–443
- Ullman, S.E. & Filipas, H.H. (2001). Predictors of PTSD Symptom Severity and Social Reactions in Sexual Assault Victims. *J Trauma Stress*. 14(2): 369–389. doi:10.1023/A:1011125220522
- van der Kolk, B. A. (2002). The assessment and treatment of complex PTSD. Dalam R. Yehuda (Ed.), *Traumatic stress* (hal. 1–29). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Wiraswati, A.A., & Supriyadi, S. (2015). Hubungan Antara Harga Diri dengan Pengambilan Keputusan untuk Kawin pada Wanita Bali Usia Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 2, No. 1, 13-24. DOI: <https://doi.org/10.24843/JPU.2015.v02.i01.p02>