
HUBUNGAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA PADA ANAK DENGAN GEJALA POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) DI SMP N 8 LIMBOTO

Oleh ;

Rona Febriyona¹⁾, Wiwi Susanti Piola²⁾, Ferawati Laubihi³⁾

1) Universitas Muhammadiyah Gorontalo, hndradjamil@gmail.com

2) Universitas Muhammadiyah Gorontalo, hndradjamil@gmail.com

3) Universitas Muhammadiyah Gorontalo, hndradjamil@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekerasan dalam rumah tangga adalah perilaku menyakiti dan mencederai secara fisik maupun psikis yang mengakibatkan kesakitan dan stress berkepanjangan yang terjadi dalam lingkup rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga dapat terjadi kapan saja, dimana saja dan pada siapa saja terutama pada anak. Gangguan kecemasan yang terjadi setelah mengalami peristiwa traumatis disebut gangguan stres pascatrauma (PTSD). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) di SMP N 8 Limboto.

Metode: Metode yang digunakan yaitu Survey Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh siswa di SMP N 8 Limboto, sampel 58 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Hasil: Hasil dari 58 responden terdapat 30 responden (51,7%) mengalami kekerasan kategori ringan dan 28 responden (48,3%) mengalami kekerasan dengan kategori sedang. Dari 58 responden terdapat 17 responden mengalami gejala PTSD dan 41 responden tidak mengalami gejala PTSD. Dari 30 responden yang mengalami kekerasan kategori ringan terdapat 1 responden (1,7%) mengalami gejala PTSD, dan dari 28 responden yang mengalami kekerasan kategori sedang terdapat 16 responden (27,6%) mengalami gejala PTSD. Hasil analisis uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,000.

Kesimpulan: Kesimpulan dari hasil tersebut terdapat hubungan kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) di SMP N 8 Limboto. Sehingga diharapkan peran dan dukungan sosial dari anggota keluarga lain, teman serta peran lingkungan sekolah dalam meminimalisir gejala *post traumatic stress disorder* pada anak korban kekerasan dalam rumah tangga.

Kata Kunci: Kekerasan dalam Rumah Tangga, Anak, *Gejala Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

**THE RELATIONSHIP BETWEEN VIOLENCE IN HOUSEHOLD ON CHILDREN
AND SYMPTOMS OF POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)
AT SMP N 8 LIMBOTO**

By :

Rona Febriyona¹⁾, Wiwi Susanti Piola²⁾, Ferawati Laubihi³⁾

1) Universitas Muhammadiyah Gorontalo, hndradjamil@gmail.com

2) Universitas Muhammadiyah Gorontalo, hndradjamil@gmail.com

3) Universitas Muhammadiyah Gorontalo, hndradjamil@gmail.com

ABSTRACT

Background: Violence in household is behavior of physically hurts and injures and psychologically which results in pain and prolonged stress occurs within the household. Household violence can occur anytime, anywhere and to anyone, especially children. Anxiety disorders occur after experiencing a traumatic event are called post-traumatic stress disorder (PTSD). The aim of the research is to determine the relationship between domestic violence in children and symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD) at SMP N 8 Limboto.

Methods: The method used an Analytical Survey with a cross sectional approach. Population of all students at SMP N 8 Limboto, sample 58 respondents. The sampling technique uses total sampling.

Results: The results from 58 respondents showed that 30 respondents (51.7%) experienced mild violence and 28 respondents (48.3%) experienced moderate violence, from the 58 respondents, 17 respondents experienced PTSD symptoms and 41 respondents did not experience PTSD symptoms. From the 30 respondents who experienced mild violence, 1 respondent (1.7%) experienced PTSD symptoms, and of the 28 respondents who experienced moderate violence, 16 respondents (27.6%) experienced PTSD symptoms. The results of the Chi-square test analysis showed that $p \text{ value} = 0.000$.

Conclusion: The conclusion of this study, there is a relationship between domestic violence in children and symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD) at SMP N 8 Limboto. Thus the role of the media, need and social support of other family members, friends and the community is very important in minimizing the symptoms of post-traumatic stress disorder in children who are victims of violence in household.

Keywords: Violence in Household, Children, Symptoms Of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD).

PENDAHULUAN

Rumah tangga idealnya menjadi tempat aman bagi setiap anggotanya, terutama anak. Namun kenyataannya, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) masih sering terjadi dan dapat menimpa siapa saja. Kekerasan pada anak berdampak serius terhadap kondisi psikologis, baik jangka pendek maupun jangka panjang, bahkan dapat menimbulkan trauma.

KDRT mencakup kekerasan fisik, psikis, penelantaran, hingga kekerasan seksual. Banyak orang tua keliru menganggap kekerasan sebagai bentuk disiplin, padahal disiplin didasarkan pada kesadaran, bukan ketakutan.

Data UNICEF (2017) menunjukkan tingginya angka kekerasan terhadap anak di seluruh dunia. Di Indonesia, data Kemenkes RI, KPAI, dan SIMFONI-PPA juga mencatat peningkatan kasus kekerasan anak dari tahun ke tahun, termasuk kekerasan fisik, psikis, dan seksual. Di Provinsi Gorontalo, kasus kekerasan anak juga terus meningkat hingga 2023.

Anak yang mengalami kekerasan berisiko tinggi mengalami trauma dan gangguan stres pascatrauma (PTSD). Gejalanya meliputi kilas balik, mimpi buruk, kecemasan berlebihan, mudah terkejut, serta penghindaran terhadap

ingatan traumatis. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kekerasan rumah tangga dan munculnya PTSD pada anak.

Survei awal di SMP Muhammadiyah Pone, SMPN 1 Limboto, dan SMPN 8 Limboto menunjukkan bahwa kasus kekerasan terbanyak ditemukan di SMPN 8 Limboto. Dari 11 siswa korban kekerasan, 5 di antaranya menunjukkan gejala PTSD. Temuan ini menunjukkan perlunya perhatian serius dari orang tua dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis melakukan penelitian berjudul “Hubungan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Anak dengan Gejala Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) di SMP N 8 Limboto”.

METODE

Penelitian ini dilakukan di SMP N 8 Limboto, Kabupaten Gorontalo, dengan desain penelitian kuantitatif menggunakan metode survey analitik dan pendekatan cross sectional. Variabel independen adalah kekerasan dalam rumah tangga pada anak, sedangkan variabel dependen adalah gejala Post Traumatic Stress Disorder (PTSD).

Populasi penelitian mencakup seluruh 58 siswa SMP N 8 Limboto (kelas VII sebanyak 31 siswa, kelas VIII

15 siswa, dan kelas IX 12 siswa). Seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner demografi, kuesioner kekerasan anak ISPCAN (ICAST-C), kuesioner PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C), serta lembar observasi responden.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
1	Usia		
	Usia 12	12	20,7%
	Usia 13	16	27,6%
	Usia 14	18	31,0%
	Usia 15	8	13,8%
	Usia 16	4	6,9%
	Total	58	100%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	31	53,4%
	Perempuan	27	46,6%
	Total	58	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada usia 14 tahun berjumlah 18 responden (31,0%). Berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak dalam penelitian ini adalah laki-laki berjumlah 31 responden (53,4%).

Analisa Univariat

Dalam penelitian tentang hubungan kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan gejala *post traumatic stress disorder* yang dilakukan di SMP N 8 Limboto selama 3 minggu, dimulai dari tanggal 18 Januari hingga 9 Februari 2024, diperoleh distribusi

responden berdasarkan tingkat kekerasan yang dialami oleh anak dalam rumah tangga dan gejala *post traumatic stress disorder*. Data ini tersaji dalam Tabel 4.2 dan 4.3.

1. Analisa Univariat Berdasarkan Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Anak

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kekerasan dalam Rumah
Tangga pada Anak di SMP N 8 Limboto

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1	Ringan	30	51,7%
2	Sedan	28	48,3%
3	g Berat	0	0%
Total		58	100%

Berdasarkan tabel diatas, distribusi kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan responden terbanyak terdapat pada kategori ringan berjumlah 30 responden (51,7%) dan kategori sedang 28 responden (48,3%).

2. Analisa Univariat Berdasarkan Gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Tabel 4.3

Distribusi Responden Berdasarkan Gejala *Post Traumatic Stress*
Disorder (PTSD) di SMP N 8 Limboto

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1	Mengalami Gejala PTSD	17	29,3%
2	Tidak Mengalami Gejala PTSD	41	70,7%
Total		58	100%

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat distribusi frekuensi gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 17 responden (29,3%) di SMP N 8 Limboto mengalami Gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

Analisa Bivariat

Hubungan Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Anak dengan Gejala *Post Traumatic Stress Disorder* di SMP N 8 Limboto

Tabel 4.4 Hubungan Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Anak dengan
Gejala *Post Traumatic Stress Disorder* di SMP N 8 Limboto

Kekerasan Anak dalam Rumah Tangga	Gejala <i>Post Traumatic Stress Disorder</i>				Total		<i>P value</i>
	Mengalami Gejala PTSD		Tidak Mengalami Gejala PTSD				
	N	%	N	%	N	%	0.000
Ringan	1	1,7%	29	50,0%	30	51,7%	
Sedang	16	27,6%	12	20,7%	28	48,3%	
Berat	0	0%	0	0%	0	0%	
Total	17	29,3%	41	70,7%	58	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan kekerasan dalam rumah tangga pada anak kategori ringan berjumlah 30 responden (51,7%) dengan gejala *post traumatic stress disorder*, yang mengalami gejala PTSD 1 responden (1,7%) dan tidak mengalami gejala PTSD 29 responden (50,0%). Sedangkan pada responden kekerasan dalam rumah tangga pada anak kategori sedang berjumlah 28 responden (48,3%) dengan gejala *post traumatic stress disorder*, yang mengalami gejala PTSD 16 responden (27,6%) dan yang tidak mengalami gejala PTSD 12 responden (20,7%).

Selanjutnya dilakukan uji *Chi-square* didapatkan nilai p value=0,000 jika dibandingkan dengan $\alpha=0,05$ maka p value <0.05. hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian maka dalam penelitian ini terdapat hubungan kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada usia 14 tahun (31,0%), disusul usia 13 tahun (27,6%), 12 tahun (20,7%), 15 tahun (13,8%), dan paling sedikit usia 16 tahun (6,9%). Dominasi usia 13–14 tahun menggambarkan bahwa anak SMP berada pada fase perkembangan fisik, perilaku, dan psikososial yang membuat mereka lebih rentan terhadap kekerasan rumah tangga. Pada tahap ini mereka masih bergantung pada orang tua, belum matang secara fisik, serta mudah mengalami gangguan emosional ketika menghadapi kekerasan. Kondisi tersebut dapat memicu berbagai masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, trauma, dan perilaku agresif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa anak dan remaja memiliki risiko lebih tinggi

mengalami PTSD karena keterbatasan pengalaman, kemampuan mengelola emosi, dan ketergantungan pada keluarga. Dengan demikian, anak usia sekolah memerlukan pengasuhan positif, bukan disiplin yang disertai kekerasan.

Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki lebih banyak (53,4%) dibanding perempuan (46,6%). Dari 17 responden yang menunjukkan gejala PTSD, 12 adalah laki-laki (20,7%) dan 5 perempuan (8,6%). Penelitian lain tentang hubungan gender dan PTSD menunjukkan hasil yang bervariasi; beberapa menyebut perempuan lebih rentan, namun temuan lain—including studi di Amerika—menunjukkan prevalensi lebih tinggi pada laki-laki. Hasil penelitian ini mendukung bahwa di SMP N 8 Limboto, laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami gejala PTSD akibat kekerasan yang dialami.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki dengan jumlah 31 responden (53,4%) sedangkan responden perempuan berjumlah 27 (46,6%). Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa responden yang berada di SMP N 8 Limboto berdasarkan jenis kelamin didapatkan responden terbanyak yaitu

laki-laki 31 responden (53,4%), dan perempuan sebanyak 27 responden (46,6%). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, menyatakan bahwa sebagian besar kekerasan terhadap anak terjadi di dalam keluarga. Dalam hal ini dari pengalaman kekerasan yang mereka alami. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana ditemukan hasil yang berbeda yang dinyatakan oleh (Irawan et al., 2016) bahwa di Amerika Serikat, prevalensi PTSD lebih didominasi dengan perolehan sebesar 87,2% oleh remaja laki-laki. Namun perlu diingat, tidak ada jenis kelamin tertentu yang secara universal menyatakan bahwa laki-laki atau perempuan lebih rentan mengalami PTSD. Prevalensi PTSD bisa bervariasi tergantung pada faktor-faktor individu, lingkungan, dan pengalaman traumatis yang dialami oleh setiap orang tanpa terkait secara langsung dengan jenis kelamin.

Analisa Univariat

1. Distribusi Responden Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, 30 anak (51,7%) mengalami kekerasan kategori ringan dan 28 anak (48,3%) mengalami kekerasan kategori sedang. Tidak ditemukan kasus

kekerasan kategori berat. Kekerasan yang dialami meliputi kekerasan psikis, fisik, penelantaran, dan kekerasan seksual.

Kekerasan ringan mencakup tindakan tanpa kontak fisik seperti bentakan, penghinaan, ancaman, dan pembatasan aktivitas. Banyak responden mengalami ancaman ketika memperoleh nilai buruk, disalahkan atas masalah keluarga, serta pembatasan dalam beraktivitas. Meskipun tidak tampak secara fisik, kekerasan psikis menimbulkan stres, kecemasan, dan gangguan emosional.

Kekerasan sedang meliputi tindakan fisik seperti pukulan yang menyebabkan memar, penggunaan benda untuk memukul, serta penelantaran seperti kurangnya perhatian saat anak sakit dan pengabaian kebutuhan emosional. Kekerasan ini sering terjadi karena kesalahan kecil, ketidakpatuhan, atau konflik keluarga. Penelantaran menyebabkan anak merasa tidak diperhatikan dan tidak terlindungi.

Kekerasan yang dilakukan orang tua sering dianggap sebagai upaya mendisiplinkan anak, namun justru menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental, perilaku, dan perkembangan pribadi anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa kekerasan paling

banyak dilakukan oleh orang terdekat, terutama ibu dan ayah. Dampaknya dapat berupa stres berkepanjangan, trauma, depresi, percobaan bunuh diri, hingga risiko PTSD.

Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa seluruh bentuk kekerasan—baik ringan maupun sedang—berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan fisik dan mental anak serta berpotensi menimbulkan gangguan stres pascatrauma.

2. Distribusi Gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden di SMP N 8 Limboto, sebanyak 41 siswa (70,7%) tidak mengalami gejala Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), sedangkan 17 siswa (29,3%) mengalami gejala PTSD. Kekerasan dalam rumah tangga dapat menimbulkan trauma fisik maupun psikis, tetapi tidak semua anak yang mengalami kekerasan akan mengalami PTSD. Faktor seperti ketahanan individu, dukungan sosial, strategi koping, serta tingkat dan durasi kekerasan memengaruhi munculnya gejala PTSD.

PTSD pada anak dapat muncul setelah mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis, terutama kekerasan fisik dan psikis dalam rumah tangga. Gejalanya mencakup kesulitan tidur,

iritabilitas, konsentrasi buruk, kewaspadaan berlebih, dan kilas balik kejadian traumatis. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kekerasan dalam keluarga merupakan salah satu pemicu utama PTSD pada anak.

Dari 17 responden yang mengalami PTSD, kelompok usia yang paling banyak terdampak adalah usia 12 tahun (10,3%), disusul usia 13 tahun (8,7%), 15 tahun (5,2%), 14 tahun (3,4%), dan 16 tahun (1,7%). Pada kelompok ini, usia 12–13 tahun merupakan masa yang rawan karena mereka berada dalam fase transisi praremaja menuju remaja awal, dengan emosi yang labil, kemampuan koping yang belum matang, dan tekanan sosial yang meningkat.

Berdasarkan jenis kelamin, dari 17 anak yang mengalami PTSD, 12 laki-laki (20,7%) dan 5 perempuan (8,6%). Meskipun perempuan secara statistik lebih rentan terhadap PTSD, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih banyak mengalami PTSD. Hal ini dapat dipengaruhi oleh norma sosial tentang maskulinitas yang membuat mereka cenderung menyembunyikan emosi dan kurang mendapatkan dukungan emosional setelah mengalami trauma.

Gejala PTSD yang paling banyak

dialami responden meliputi re-experiencing (ingatan berulang, mimpi buruk), negative alterations (emosi negatif, sulit mengingat bagian peristiwa), dan hyperarousal (mudah marah, sulit tidur, mudah kaget). Gejala-gejala tersebut muncul karena pengalaman kekerasan meninggalkan dampak emosional yang mendalam dan mengganggu respons stres anak.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa PTSD pada anak sangat mungkin terjadi ketika kekerasan dalam rumah tangga terjadi berulang dan tidak ditangani. Sebanyak 17 responden yang mengalami gejala PTSD menunjukkan bahwa trauma akibat kekerasan keluarga dapat membekas kuat dan memengaruhi kesehatan mental anak secara serius.

Analisa Bivariat

Hubungan Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Anak dengan Gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) di SMP N 8 Limboto

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebanyak 17 siswa (29,3%) mengalami kekerasan dalam rumah tangga sekaligus menunjukkan gejala Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). Uji Chi-Square menghasilkan nilai p-value 0,000 ($<0,05$),

sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian terdapat hubungan signifikan antara kekerasan dalam rumah tangga dan gejala PTSD pada siswa SMP N 8 Limboto.

Kekerasan yang dialami anak dapat berupa kekerasan fisik, psikis, seksual, maupun penelantaran, yang masing-masing dapat menimbulkan dampak psikologis. Dalam penelitian ini, kekerasan dikategorikan menjadi ringan, sedang, dan berat. Dari 30 anak yang mengalami kekerasan ringan, hanya 1 anak yang menunjukkan gejala PTSD. Gejala yang timbul meliputi ingatan traumatis berulang, kesulitan tidur, konsentrasi buruk, gelisah, dan mudah tersinggung—dipengaruhi oleh frekuensi kekerasan dan perbedaan mekanisme koping tiap anak.

Pada kategori kekerasan sedang, terdapat 28 responden dan 12 di antaranya tidak mengalami PTSD. Hal ini terjadi karena perbedaan kemampuan adaptasi, kebiasaan menghadapi kekerasan, serta mekanisme koping yang lebih baik sehingga tidak semua anak menunjukkan gejala traumatis. Setiap anak memiliki respons berbeda terhadap pengalaman traumatis. Sebagian mampu pulih tanpa dampak psikologis jangka panjang, namun sebagian mengalami trauma berkepanjangan.

Penelitian juga menemukan adanya anggapan orang tua bahwa kekerasan adalah bentuk disiplin, sehingga perilaku memukul, membentak, atau menghukum berlebihan masih sering terjadi. Anak-anak yang sering menerima hukuman fisik, bahkan hanya karena kesalahan kecil, lebih mudah mengalami ketakutan berlebih dan trauma. Trauma mendalam yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi PTSD. Temuan penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kekerasan rumah tangga dan PTSD.

Penelitian sebelumnya oleh Junaedi (2020) serta Anggadewi (2020) juga menunjukkan bahwa peristiwa traumatis pada masa anak-anak, terutama kekerasan fisik, psikis, dan seksual, dapat meninggalkan dampak jangka panjang pada remaja hingga dewasa. Hal ini memperkuat kesimpulan bahwa kekerasan yang dialami secara berulang pada masa kanak-kanak meningkatkan risiko munculnya gejala PTSD.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekerasan dalam rumah tangga terhadap munculnya gejala PTSD pada siswa SMP N 8 Limboto, terutama dipengaruhi oleh frekuensi dan tingkat keparahan kekerasan yang dialami

anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) di SMP N 8 Limboto dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini dari 58 responden yang berada di SMP N 8 Limboto didapatkan 30 responden (51,7%) mengalami kekerasan dengan kategori ringan, 28 responden (48,3%) mengalami kekerasan dengan kategori sedang, dan tidak terdapat responden yang mengalami kekerasan dengan kategori berat.
2. Dari 58 responden yang berada di SMP N 8 Limboto terdapat sebanyak 17 responden (29,3%) yang mengalami gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) dan 41 responden (70,7%) tidak mengalami gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD).
3. Berdasarkan karakteristik responden dari 17 responden (29,3%) yang mengalami gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) di dapatkan responden terbanyak berada pada kelompok usia 12 tahun sebanyak 6 responden (10,3%) dan usia 13 tahun

sebanyak 5 responden (8,7%).

Sementara itu karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari jumlah yang sama 17 responden (29,3%) diperoleh sebanyak 12 responden (20,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 5 responden (8,6%) perempuan.

4. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*= 0,000 atau $< 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kekerasan dalam rumah tangga pada anak dengan gejala *post traumatic stress disorder* (PTSD) di SMP N 8 Limboto.

DAFTAR PUSTAKA

- Ag, I. G., & Adnyana, S. (2016). *Skrining Stres Pascatrauma pada Remaja dengan Menggunakan*. 17(6), 441–445.
- Anggadewi, B. E. T. (2020). *Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-kanak Pada Remaja*. 2018, 1–7.
- Anggeriyane, E., Yunike, Mariani, Halijah, & Elviani, Y. (2022). *TUMBUH KEMBANG ANAK* (M. Sari (ed.)). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Purborini, N. (2018). *MANAJEMEN PENANGANAN POST*

- TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) Berdasarkan Konsep Penelitian Terkini* (H. Setyowati (ed.); Cetakan I). UNIMMA PRESS.
- Devi, A., Arif, Y., & Putri, D. E. (2021). Pengalaman Post Traumatic Stress Disorder pada Anak Korban Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11, 747–756. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Dewi, Y. S., Sriyono, Alfaruq, M. F., Febriyanti, R. D., Auliasani, N. F., & Fitriani, A. R. (2022). *Resiliensi Ibu Menghadapi Bencana Alam*. Airlangga University Press.
- Dhamayanti, M., Rachmawati, A. D., & Novianthari, A. (2020). Validity and reliability update of the indonesian version of international society for prevention of child abuse and neglect-child abuse screening tool (ICAST-C). *Paediatrica Indonesiana(Paediatrica Indonesiana)*, 60(4), 218–223. <https://doi.org/10.14238/pi60.4.2020.218-23>
- Fathiyah, A. S. (2022). *Kekerasan Anak Di Lingkungan Keluarga*.
- Fuadi, M. A. (2011). Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual. *PSIKOISLAMIKA. Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, 8(2).
- H, H., Rosmiati, K., Farianti, A., & Sihombing, R. (2021). Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 8(2), 116–120. clarktobing185@gmail.com, ari.immanuel@unai.edu
- Harwijayanti, B. P., Arsulfa, Surasno, D. M., Lestari, T., Hikmandayani, Mawarni, E. E., Aulia, F., & Muzayyana. (2023). *PENYULUHAN KESEHATAN IBU DAN ANAK* (N. Sulung & M. Sari (eds.); Cetakan Pe). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Haryati, A., Herawati, N., Soneta, B., & Wardani, S. (2022). Upaya Konselor Islami Dalam Penanganan Spiritualitas Pada Korban Trauma Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Consilium : Berkala Kajian Konseling Dan Ilmu Keagamaan*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.37064/consilium.v9i1.9579>
- Hatta, K. (2016). *Trauma dan Pemulihannya* (T. ST (ed.); Edisi 1). Dakwah Ar- Raniry Press.

- Irawan, P., Soetjningsih, IGAT, W., IGAS, A., & IGAE, A. (2016). *Skrining stres pascatrauma pada remaja dengan menggunakan post traumatic stress disorder reaction index*.
- Jarwati, A., Sekolah, P. L., Pendidikan, I., & Surabaya, U. N. (2020). Heru Siswanto. *Jurnal Pendidikan Untuk Semua*, 04, 69–77.
- Junaedi, I. W. (2020). DAMPAK KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA PADA ANAK DAN POST TRAUMATIC STRESS DISORDER. In *International Journal of Social Science and Economic Research* (Vol. 5, Issue 11). <https://doi.org/10.46609/ijsser.2020.v05i11.007>
- Kaawoan, S. (2019). R. Abdussalam H. and Adri Desasfuryanto, *Hukum Perlindungan Anak (jakarta: PTITK, 2016)*. 189. 3, 189–208.
- Kasenda, R. Y., Argita, A., Tangkelangnan, I., Tarigan, W. B., Pantow, A. S., & Rantung, F. T. (2023). Kekerasan Orang Tua Yang Mengakibatkan Trauma Pada Anak. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 7(1), 456–467. <https://doi.org/10.58258/jisip.v7i1.4310>
- Khabibah, L. U. (2018). Penanganan untuk menurunkan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). *Skripsi*, 1–152.
- Kusristanti, C., Triman, A., & Paramitha, R. G. (2020). Resiliensi Trauma Pada Dewasa Muda Penyintas Kekerasan yang Terindikasi Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*, 11(1), 16–33. <https://doi.org/10.21107/personifikas.i.v11i1.7287>
- Maslahah, H., & Khoirunnisa, R. N. (2020). Resiliensi Pada Remaja Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(02), 102–111.
- Moniy, R. A. S. (2023). KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DENGAN KESEHATAN MENTAL (HARGA DIRI, DEPRESI, ANXIETY DISORDER). *KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DENGAN KESEHATAN MENTAL (HARGA DIRI, DEPRESI, ANXIETY DISORDER)*, 3.
- Notoatmodjo. (2014). *Buku Teori Pengetahuan, Sikap dan Perilaku*.
- Oktoji, T. P., & Indrijati, H. (2021). Hubungan Strategi Koping dan Kesejahteraan Psikologis pada

- Remaja yang Mengalami Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 560–568. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26725>
- Priadana, S., & Denok, S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books. Rahmanishati, W., Dewi, R., & Kusumah, R. I. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Post Traumatic Syndrome Disorder (Ptsd) Pada Korban Bencana Tanah Longsor Di Desa Sirnaresmi Kecamatan Cisolok Kabupaten Sukabumi. *Journal Health Society*, 10(1), 1–12.
- Rahmawati, M. (2014). Menulis Ekspresif Sebagai Strategi Mereduksi Stres Untuk Anak-Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*, 2(2), 276–293.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Setiyawami (ed.)). ALFABETA. Suprataba, Ariyanti Saleh, & Takdir Tahir. (2022). Penatalaksanaan Psikologis Pada Penderita Post Traumatic Stress Disorder. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 5(9), 1689–1699.
- Syukur, T. A., Haddar, G. Al, & Istiqamah. (2023). *PENDIDIKAN ANAK DALAM KELUARGA* (S. Mila & Y. Ari (eds.); Cetakan Pe).
- Tanamal, D. (2017). *UNICEF: KEKERASAN, PENGANIAYAAN SEKSUAL DAN PEMBUNUHAN INTAI JUTAAN ANAK DI DUNIA*. <https://www.radiopelitakasih.com/2017/11/01/unicef-kekerasan-penganiayaan-seksual-dan-pembunuhan-intai-jutaan-anak-di-dunia/>
- Thahir, A. (2022). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN* (A. Thahir (ed.); I). Pustaka
- Referensi.
- Theresia, G. N., & Wijaya, V. R. M. (2020). Hubungan kekerasan seksual pada anak dengan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Jurnal Hukum Pidana Dan Pembangunan Hukum*, 3(1).