

KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA : LAPORAN KASUS

Ummy Rezqiyah Auliyah¹, Abdul Raqib Rahman², Siti Anisah Azzahrah Rasmin³,
Sasya Zulian Nurfalah⁴, Maghfirah Tara Zakiyyah^{5*}, Denny Mathius⁶, Zulfiyah
Surdam⁷

MPPD Departemen Ilmu Forensik dan Medikolegal, Universitas Muslim Indonesia^{1,2,3,4,5}

Departemen Ilmu Forensik dan Medikolegal, Universitas Muslim Indonesia⁶

Residen PPDS Departemen Ilmu Forensik dan Medikolegal, Universitas Muslim Indonesia⁷

*Corresponding Author : maghfirahtara28@gmail.com

ABSTRAK

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan fenomena sosial yang terus meningkat di Indonesia dan menjadi perhatian serius baik dari segi sosial, medis, maupun hukum. KDRT berdampak luas dan kompleks, di mana kekerasan yang dialami oleh korban tidak hanya menimbulkan luka fisik, tetapi juga mengakibatkan gangguan psikologis yang mendalam. Korban KDRT sering mengalami penderitaan mulai dari rasa sakit fisik, luka-luka, hingga tekanan mental seperti kecemasan, depresi, dan stres pasca trauma akibat kekerasan yang berulang. Kondisi ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup korban serta fungsi sosial dan ekonominya. Laporan kasus ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif satu kasus KDRT yang terjadi di Makassar pada tahun 2025, dengan fokus pada faktor penyebab yang melatarbelakangi terjadinya kekerasan, dampak yang dialami korban baik secara fisik maupun psikologis, serta peran penting hukum dan layanan medis dalam menangani kasus ini. Kasus ini melibatkan seorang perempuan berusia 44 tahun yang menjadi korban kekerasan fisik oleh suaminya akibat konflik rumah tangga yang berkepanjangan. Melalui analisis ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam dan rekomendasi penanganan yang tepat untuk kasus serupa di masa depan.

Kata kunci : dampak kesehatan, kasus hukum, KDRT, kekerasan dalam rumah tangga

ABSTRACT

Domestic violence (DV) is a growing social phenomenon in Indonesia and has become a serious concern across social, medical, and legal sectors. DV has wide-ranging and complex impacts, where the violence experienced by victims causes not only physical injuries but also profound psychological distress. Victims often suffer from physical pain, wounds, as well as mental health issues such as anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder due to repeated abuse. These conditions negatively affect the victim's quality of life, social functioning, and economic stability. This case report aims to provide a comprehensive analysis of a domestic violence case that occurred in Makassar in 2025, focusing on the underlying causes of the abuse, the physical and psychological impacts on the victim, and the crucial roles of legal and medical interventions in managing the case. The case involves a 44-year-old woman who experienced physical violence by her husband as a result of ongoing domestic conflict. Through this analysis, the report seeks to deepen understanding and offer recommendations for appropriate handling of similar cases in the future.

Keywords : domestic violence, domestic violence, health impacts, legal cases

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan fenomena sosial yang terus meningkat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Menurut data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2023), kasus KDRT di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 12% dalam lima tahun terakhir. KDRT tidak hanya berdampak pada korban secara fisik tetapi juga dapat menyebabkan trauma psikologis yang berkepanjangan (Putri, 2022). Oleh karena itu, studi mengenai KDRT menjadi penting untuk memahami faktor penyebab serta strategi penanganannya. Kekerasan dalam rumah tangga

yang selanjutnya disebut KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Dalam kajian literatur yang dilakukan oleh Nugroho & Dewi (2019), ditemukan bahwa faktor ekonomi, budaya patriarki, dan konsumsi alkohol merupakan penyebab utama terjadinya KDRT. Faktor ekonomi sering kali memicu ketegangan dalam rumah tangga, yang kemudian berujung pada kekerasan (Sari et al., 2020).

Sementara itu, budaya patriarki yang masih kuat di beberapa daerah di Indonesia menyebabkan perempuan sulit untuk melaporkan kasus kekerasan yang mereka alami karena tekanan sosial dan stigma yang melekat pada korban. Studi yang dilakukan oleh Rahmadani et al. (2022) menunjukkan bahwa mayoritas korban KDRT mengalami kesulitan dalam mengakses layanan bantuan karena kurangnya sosialisasi mengenai hak-hak mereka. Hal ini menunjukkan bahwa selain penegakan hukum yang lebih ketat, edukasi dan pemberdayaan korban juga perlu ditingkatkan agar mereka dapat keluar dari siklus kekerasan. Selain itu, layanan dukungan psikologis dan rehabilitasi menjadi aspek yang sangat penting dalam membantu korban KDRT untuk pulih secara mental dan emosional.

KDRT tidak hanya berdampak pada korban secara langsung, tetapi juga terhadap anak-anak yang menyaksikan atau mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Menurut penelitian oleh Puspita et al. (2021), anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan KDRT cenderung mengalami gangguan psikologis dan memiliki risiko lebih tinggi untuk terlibat dalam hubungan yang penuh kekerasan di masa depan. Oleh karena itu, intervensi dini terhadap keluarga yang mengalami KDRT menjadi kunci utama dalam mencegah dampak negatif jangka panjang bagi korban dan keluarganya. Dengan meningkatnya perhatian terhadap kasus KDRT, penting untuk terus mengembangkan kebijakan yang efektif dalam menangani permasalahan ini. Berdasarkan laporan WHO (2023), strategi penanganan KDRT yang efektif meliputi kombinasi dari penegakan hukum yang kuat, penyediaan layanan dukungan bagi korban, serta kampanye edukasi yang melibatkan komunitas lokal.

Studi ini bertujuan untuk mendokumentasikan dan menganalisis satu kasus KDRT yang terjadi di Makassar pada tahun 2025, serta menghubungkannya dengan temuan-temuan dalam penelitian sebelumnya.

ILUSTRASI KASUS

Seorang perempuan berusia 44 tahun datang ke RS Bhayangkara Makassar dengan keluhan nyeri pada wajah. Menurut keterangan korban, ia dipukul oleh suaminya karena menegur suaminya merokok di dalam rumah karena khawatir anak mereka menghirup asap rokok tersebut. Perdebatan terjadi, dan beberapa jam kemudian, saat korban sedang tidur, pelaku menendang korban kemudian memukul leher serta bagian wajah dengan tangan kosong. Korban juga melaporkan bahwa ia pernah mengalami kekerasan serupa pada tahun 2024, namun pelaku meminta maaf dan hubungan kembali membaik. Korban dan pelaku masih tinggal serumah dan tidak ada masalah pada hubungan seksual dan ekonomi. Korban melaporkan kembali pelaku karena merasa terancam dan trauma dengan kejadian yang berulang. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan korban dalam kondisi sadar penuh (GCS 15), dengan tekanan darah 129/81 mmHg, nadi 82 kali/menit, dan suhu tubuh 36,8°C. Tinggi badan 162 cm, berat badan 60 kg. Luka-luka yang ditemukan pada korban meliputi dua luka memar pada kelopak mata kiri.



Gambar 1. Dokumentasi Foto *Close-Up* Luka 1



Gambar 2. Dokumentasi Foto *Close-Up* Luka 2

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus ini menyoroti pentingnya kolaborasi antara institusi medis, hukum, dan sosial untuk memberikan perlindungan maksimal bagi korban KDRT. Pemeriksaan *visum et repertum* memainkan peranan penting dalam proses hukum untuk membuktikan adanya tindakan kekerasan fisik. Namun demikian, diperlukan peningkatan kapasitas aparat hukum untuk merespon laporan dengan cepat agar mencegah terjadinya kekerasan berulang. Kekerasan dalam rumah tangga menurut Undang-Undang PKDRT No. 23 Tahun 2004 adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga yang selanjutnya disebut KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Menurut UU no 23 tahun 2004 Pasal 2 lingkup rumah tangga meliputi : a. Suami, istri, dan anak (termasuk anak dan angkat tiri) b. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga

dengan sebagaimana orang yang dimaksud huruf karena hubungan darah, perkawinan (mertua, menentu, ipar, besan) persusuan, pengasuhan, dan perwalian yang menetap dalam rumah tangga; dan atau. c. Orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut. Jadi, dalam hal ini, pelaku maupun korban adalah orang-orang yang tinggal dan menetap dalam rumah tangga. Kasus ini menyoroti pentingnya kolaborasi antara institusi medis, hukum, dan sosial untuk memberikan perlindungan maksimal bagi korban KDRT. Pemeriksaan *visum et repertum* memainkan peranan penting dalam proses hukum untuk membuktikan adanya tindakan kekerasan fisik. Namun demikian, diperlukan peningkatan kapasitas aparat hukum untuk merespon laporan dengan cepat agar mencegah terjadinya kekerasan berulang.

Kekerasan dalam rumah tangga menurut Undang-Undang PKDRT No. 23 Tahun 2004 adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga yang selanjutnya disebut KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Menurut UU no 23 tahun 2004 Pasal 2 lingkup rumah tangga meliputi : a. Suami, istri, dan anak (termasuk anak dan angkat tiri) b. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan sebagaimana orang yang dimaksud huruf karena hubungan darah, perkawinan (mertua, menentu, ipar, besan) persusuan, pengasuhan, dan perwalian yang menetap dalam rumah tangga; dan atau. c. Orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut. Jadi, dalam hal ini, pelaku maupun korban adalah orang-orang yang tinggal dan menetap dalam rumah tangga.

Faktor Penyebab KDRT

Faktor Penyebab Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan fenomena yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan secara umum menjadi faktor ekonomi, sosial, psikologis, dan budaya. Tekanan ekonomi sering kali menjadi pemicu utama terjadinya konflik dalam rumah tangga. Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, tempat tinggal, dan pendidikan dapat menimbulkan stres yang berujung pada perilaku agresif. Sari et al. (2020) menyatakan bahwa pasangan yang mengalami kesulitan finansial lebih rentan menghadapi konflik rumah tangga yang dalam beberapa kasus dapat berkembang menjadi kekerasan fisik maupun psikologis. Selain itu, ketimpangan pendapatan antara suami dan istri juga dapat meningkatkan ketegangan, terutama jika salah satu pihak merasa memiliki kontrol yang lebih besar dalam keluarga.

Budaya patriarki memiliki peran penting dalam melanggengkan kekerasan dalam rumah tangga di beberapa masyarakat. Norma sosial yang memandang laki-laki sebagai kepala keluarga sering kali digunakan untuk membenarkan dominasi dan kontrol terhadap perempuan. Putri (2022) menjelaskan bahwa dalam masyarakat patriarki, perempuan cenderung ditempatkan pada posisi subordinat sehingga tindakan kekerasan yang dilakukan oleh laki-laki sering dianggap sebagai bentuk disiplin atau hal yang wajar dalam hubungan rumah tangga. Akibatnya, korban kekerasan sering enggan melaporkan kejadian yang dialami karena takut melanggar norma sosial atau merusak keharmonisan keluarga. Konsumsi alkohol dan narkoba juga menjadi faktor yang memperburuk risiko terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Individu yang sedang dalam pengaruh zat-zat tersebut cenderung menunjukkan perilaku agresif dan kontrol impuls yang menurun, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya tindakan

kekerasan. Faktor psikologis dan riwayat trauma masa lalu juga berkontribusi besar. Orang yang memiliki gangguan psikologis atau pernah mengalami kekerasan saat masa kanak-kanak lebih rentan untuk melakukan kekerasan dalam rumah tangga.

Rahmadani dan Pratama (2021) menyatakan bahwa individu yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang penuh kekerasan cenderung menginternalisasi pola perilaku tersebut dan menerapkannya dalam hubungan keluarganya sendiri. Trauma masa kecil seperti pelecehan atau pengabaian dapat memicu masalah psikologis seperti gangguan emosi dan kontrol impuls yang buruk, sehingga meningkatkan risiko kekerasan domestik. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya kesadaran akan hak-hak hukum dalam rumah tangga juga menjadi faktor penyebab kekerasan. Hidayat (2020) menemukan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah biasanya memiliki pemahaman yang terbatas mengenai hak pasangan dan anak dalam keluarga, sehingga lebih mudah terjebak dalam siklus kekerasan. Kurangnya pengetahuan tentang perlindungan hukum bagi korban juga membuat banyak korban takut atau enggan melaporkan kejadian yang mereka alami.

Bentuk-Bentuk KDRT

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dapat dikategorikan ke dalam empat bentuk utama, yaitu kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, dan penelantaran rumah tangga (Kementerian PPPA, 2023). Setiap bentuk kekerasan ini memiliki karakteristik dan dampak yang berbeda terhadap korban, baik secara langsung maupun jangka panjang. Kekerasan fisik merujuk pada tindakan yang menyebabkan rasa sakit, luka, atau bahkan cacat fisik pada korban. Contoh tindakan tersebut antara lain pemukulan, penendangan, penyiksaan, penyulutan dengan benda panas, hingga tindakan yang mengancam nyawa seperti percobaan pembunuhan. Bentuk kekerasan ini biasanya lebih mudah dikenali karena meninggalkan bekas fisik seperti lebam, luka, atau patah tulang. Menurut Suryani (2020), meskipun luka fisik pada korban kekerasan fisik dapat sembuh, trauma psikologis yang dialami sering kali berlangsung lama dan berdampak mendalam.

Kekerasan psikis atau psikologis adalah bentuk kekerasan yang tidak tampak secara fisik, namun memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kondisi mental korban. Bentuk kekerasan ini dapat berupa penghinaan, ancaman, manipulasi, pengendalian emosional, atau pelecehan verbal yang bertujuan melemahkan mental serta rasa percaya diri korban. Puspita et al. (2021) menyatakan bahwa kekerasan psikologis sering kali sulit dideteksi dibandingkan kekerasan fisik karena tidak meninggalkan bekas yang terlihat, namun dampaknya bisa sangat kompleks dan bertahan lama. Korban kekerasan psikis biasanya mengalami depresi, kecemasan, gangguan stres pasca-trauma (PTSD), hingga kehilangan harga diri. Kekerasan seksual dalam rumah tangga mencakup segala bentuk pemaksaan aktivitas seksual terhadap pasangan tanpa persetujuan. Bentuk-bentuknya meliputi pemaksaan hubungan seksual, pelecehan seksual, eksploitasi seksual, hingga pemaksaan terhadap praktik seksual yang merendahkan martabat korban. Handayani (2022) menyoroti bahwa banyak korban kekerasan seksual enggan melaporkan kejadian tersebut karena tekanan sosial, ketergantungan ekonomi, atau norma budaya yang menganggap hubungan seksual dalam pernikahan sebagai kewajiban mutlak. Akibatnya, korban sering mengalami trauma berkepanjangan, ketakutan, dan kehilangan kendali atas tubuh mereka sendiri.

Penelantaran rumah tangga terjadi ketika salah satu anggota keluarga, biasanya kepala keluarga atau pasangan, dengan sengaja mengabaikan tanggung jawabnya dalam memberikan nafkah lahir maupun batin. Penelantaran ini bisa berupa pengabaian terhadap kebutuhan dasar seperti makanan, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan, dan perlindungan bagi anggota keluarga yang menjadi tanggung jawabnya. Kusuma dan Wijayanti (2020) menyatakan bahwa dampak penelantaran tidak hanya dirasakan oleh pasangan, tetapi juga oleh anak-anak yang

tumbuh dalam kondisi ekonomi dan emosional yang tidak stabil, sehingga mereka berisiko mengalami masalah perkembangan serta kesejahteraan mental.

Pola Kekerasan Dalam KDRT

Kasus ini menunjukkan pola umum dalam kejadian KDRT di mana korban mengalami kekerasan fisik akibat konflik rumah tangga. Studi Nugroho & Dewi (2019) menyatakan bahwa korban KDRT sering kali enggan melapor karena faktor ketergantungan finansial dan emosional terhadap pelaku. Faktor ini juga dikonfirmasi oleh Puspita et al. (2021), yang menyatakan bahwa ketergantungan ekonomi menjadi alasan utama korban tetap berada dalam lingkungan yang penuh kekerasan.

Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Dalam penelitiannya yang dilakukan Ramadhani dkk tahun 2017, dampak kekerasan terhadap istri yang bersangkutan adalah: mengalami sakit fisik, tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri dan harga diri, mengalami rasa tidak berdaya, mengalami ketergantungan pada suami yang sudah menyiksa dirinya, mengalami stress pasca trauma, mengalami depresi, dan keinginan untuk bunuh diri. Kekerasan yang dialami oleh korban mengakibatkan timbulnya berbagai macam penderitaan. Adapun beberapa penderitaan tersebut diantaranya sebagai berikut: 1. Jatuh sakit akibat stres seperti sakit kepala, asma, sakit perut, dan lain-lain; 2. Menderita kecemasan, depresi, dan sakit jiwa yang bisa parah; 3. Berkemungkinan untuk bunuh diri atau membunuh pelaku; 4. Kemampuan menyelesaikan masalah rendah; 5. Kemungkinan keguguran dua kali lebih tinggi bagi korban yang hamil; 6. Bagi yang menyusui, ASI seringkali terhenti akibat tekanan jiwa; 7. Lebih berkemungkinan bertindak kejam terhadap anak karena tak dapat menguasai diri akibat penderitaan yang berkepanjangan dan tak menemukan jalan keluar.

Sementara itu, dampaknya bagi anak adalah: kemungkinan kehidupan anak akan dibimbing dengan kekerasan, peluang terjadinya perilaku yang kejam pada anak-anak akan lebih tinggi, anak dapat mengalami depresi, dan anak berpotensi untuk melakukan kekerasan pada pasangannya apabila telah menikah karena anak mengimitasi perilaku dan cara memperlakukan orang lain sebagaimana yang dilakukan oleh orang tuanya (Mardiyati, 2015).

Aturan Penegakan Hukum terhadap KDRT

Penegakan hukum terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Indonesia diatur oleh berbagai peraturan perundang-undangan, terutama Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Undang-undang ini bertujuan untuk melindungi korban, mencegah terjadinya KDRT, serta memberikan sanksi hukum kepada pelaku. Namun, dalam praktiknya, penegakan hukum terhadap KDRT masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk kurangnya kesadaran hukum, hambatan dalam proses pembuktian, serta kendala budaya dan sosial (Rahmadani et al., 2022).

Dalam penegakan hukum terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Indonesia, terdapat beberapa aturan hukum yang berperan penting. Pertama, Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) menjadi dasar utama yang mengatur berbagai jenis kekerasan dalam rumah tangga, hak-hak korban, serta ancaman pidana bagi pelaku. Dalam undang-undang ini, khususnya pada Pasal 44 hingga 49, pelaku KDRT dapat dikenakan hukuman penjara mulai dari empat bulan hingga lima belas tahun dan/atau denda yang besarnya bervariasi antara tiga juta hingga empat puluh lima juta rupiah, tergantung pada tingkat kekerasan yang dilakukan. Selain UU PKDRT, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) juga menjadi salah satu instrumen hukum yang digunakan untuk menjerat pelaku KDRT, terutama dalam kasus kekerasan fisik berat, pelecehan seksual, atau pengabaian terhadap anak dan pasangan. KUHP memberikan landasan

hukum tambahan untuk memastikan pelaku mendapat sanksi yang sesuai dengan tindakan yang dilakukan.

Perlindungan bagi korban juga dijamin melalui Undang-Undang No. 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, yang bertujuan memberikan rasa aman bagi korban agar mereka dapat melaporkan kejadian kekerasan tanpa rasa takut terhadap ancaman dari pelaku maupun lingkungan sekitar. Selain itu, Peraturan Pemerintah No. 4 Tahun 2006 mengatur tentang penyelenggaraan dan kerjasama dalam pemulihan korban KDRT, yang meliputi layanan kesehatan, pendampingan psikologis, serta bantuan hukum bagi korban agar proses pemulihan dapat berjalan dengan baik. Terakhir, Peraturan Mahkamah Agung (Perma) No. 3 Tahun 2017 memberikan pedoman khusus kepada hakim dalam menangani perkara yang melibatkan perempuan, termasuk korban KDRT, agar mereka mendapat perlakuan hukum yang adil dan bebas dari bias gender. Dengan adanya aturan-aturan tersebut, penegakan hukum terhadap KDRT di Indonesia menjadi lebih komprehensif dan berorientasi pada perlindungan serta pemulihan korban.

Peran Dokter terhadap Kasus KDRT

Dokter memiliki peran penting dalam kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), terutama dalam mengidentifikasi, mendokumentasikan, serta memberikan perawatan bagi korban. Salah satu kontribusi utama dokter adalah melalui *visum et repertum*, yaitu laporan medis yang digunakan sebagai alat bukti dalam proses hukum (Nugroho & Dewi, 2019). Dokter bertanggung jawab mencatat luka-luka korban, mulai dari cedera fisik seperti memar dan patah tulang hingga dampak psikologis seperti trauma atau gangguan kecemasan. Selain itu, dokter juga berperan dalam mendeteksi tanda-tanda kekerasan yang tersembunyi, seperti luka lama yang sudah sembuh atau cedera akibat kekerasan berulang, yang dapat memperkuat dakwaan terhadap pelaku KDRT. Selain membantu proses hukum, dokter juga memiliki tanggung jawab dalam memberikan perawatan medis dan psikologis kepada korban. Pendekatan holistik sangat diperlukan, termasuk merujuk korban ke layanan psikolog atau lembaga perlindungan perempuan untuk mendapatkan pendampingan lebih lanjut (Suryani, 2022). Dengan keterlibatan tenaga medis, penanganan KDRT tidak hanya berfokus pada aspek hukum tetapi juga pada pemulihan fisik dan mental korban agar mereka dapat keluar dari siklus kekerasan dan kembali menjalani kehidupan yang lebih baik.

Kasus ini digolongkan kedalam kasus KDRT dikarenakan terjadi pada hubungan suami istri yang sah secara hukum dan tinggal serumah dan mengalami penderitaan secara fisik yang berulang hingga diikuti dengan penderitaan secara psikis. Hal ini berdasarkan keterangan korban dimana terdapat riwayat kejadian yang sama di masa lampau. Faktor yang kemungkinan dapat menjadi penyebab KDRT pada kasus ini adalah faktor budaya patriarki dimana suami sebagai kepala rumah tangga merasa kurang dihargai karena ditegur untuk berhenti merokok, dimana menurutnya dalam kehidupan sosial perilaku merokok dianggap sebagai hal yang wajar. Bentuk KDRT pada kasus ini dapat digolongkan menjadi kekerasan fisik dimana pada kasus ini terjadi kasus pemukulan dan penendangan pada korban yang menyebabkan rasa sakit pada korban. Kekerasan fisik dalam rumah tangga yang sering kali terjadi dapat menimbulkan trauma psikologis yang berkepanjangan. Dampak KDRT yang terlihat pada kasus ini adalah korban mengalami sakit fisik dan mental berupa menurunnya rasa percaya diri dan harga diri, mengalami rasa tidak berdaya dan mengalami stress pasca trauma.

KESIMPULAN

Kasus ini mencerminkan dampak serius dari KDRT terhadap kesehatan korban, baik secara fisik maupun psikologis. Pendekatan medis, hukum, dan sosial harus dilakukan untuk melindungi korban dan mencegah terulangnya kekerasan dalam rumah tangga. Laporan kasus

ini lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif dalam menangani KDRT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muslim Indonesia atas dukungan dan kontribusinya yang sangat berarti dalam penyelesaian artikel ini. Bantuan, fasilitas, dan bimbingan yang diberikan selama proses penulisan sangat membantu dalam mewujudkan karya ini dengan baik. Semoga kerja sama dan dukungan yang telah diberikan dapat terus terjalin demi kemajuan ilmu pengetahuan dan pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W. (2020). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.
- Dewi, Devillya Puspita. (2018). Substitusi Tepung Daun Kelor (*Moringa Oleifera* L.) pada Cookies Terhadap Sifat Fisik, Sifat Organoleptik, Kadar Proksimat, dan Kadar Fe. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 1(2): 104-112
- Dianti, R., Simanjuntak, B.Y., W, T.W. (2023). Formulasi Nugget Ikan Gaguk (*Arius Thalassinus*) dengan Penambahan Tepung Daun Kelor (*Moringa Oleifera*). *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 18(2): 157-163. <https://doi.org/10.20473/mgi.v18i2.157-163>
- Fahliani, N., & Septiani. (2020). Pengaruh Substitusi Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera* Lam.) Terhadap Sifat Organoleptik dan Kadar Kalsium *Snack Bar*. *Jurnal Gizi dan Pangan Soedirman*, 4(2): 216-228. <https://jos.unsoed.ac.id/index.php/jgps>
- Firdanti E., et al. (2021). Permasalahan Stunting pada Anak di Kabupaten yang Ada di Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, hlm, 126-133. <https://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/333>
- Hardiansyah, M., & Supriasa, I.D.N. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Heluq, D.Z., & Mundiastuti, L. (2018). Daya Terima dan Zat Gizi *Pancake* Substitusi Kacang Merah (*Phaseolus Vulgaris* L) dan Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai Alternatif Jajanan Anak Sekolah. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 13(2): 133-140. <https://doi.org/10.20473/mg.v13i2.133-140>
- Iskandar, O., Suwanda, NH., (2019). Peranan Ilmu Forensik dalam Pengungkapan Tindak Pidana Kekerasan Fisik dalam Lingkup Rumah Tangga yang dilakukan Istri Terhadap Suami. *Jurnal Krtha Bhayangkara*.13(1), 100-113
- Istiqomah, Finda. (2020). *Pengaruh Substitusi Wijen Giling (Sesamum Indicum), Putih Telur dan Susu Skim Terhadap Mutu Organoleptik, Daya Terima, Kandungan Gizi dan Nilai Ekonomi Gizi pada Es Krim*. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2023). Laporan Tahunan KDRT di Indonesia. Jakarta: KPPPA.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2018). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Sage Publications.
- Nugroho, A., & Dewi, R. (2019). Faktor Penyebab Kekerasan dalam Rumah Tangga di Indonesia. *Jurnal Sosial dan Hukum*, 15(2), 89-102.
- Puspita, R., et al. (2021). Dampak Kekerasan dalam Rumah Tangga terhadap Kesehatan Mental Korban. *Jurnal Psikologi Klinis*, 9(1), 45-58.
- Putri, D. (2022). Trauma Psikologis pada Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Sosial*, 10(3), 200-215.

- Rahmadani, T., et al. (2022). Implementasi UU No. 23 Tahun 2004 dalam Penanganan Kasus KDRT. *Jurnal Hukum Keluarga*, 12(3), 120-135.
- Sari, P., et al. (2020). Analisis Kasus Kekerasan Rumah Tangga di Kota Besar. *Jurnal Kriminologi Indonesia*, 18(4), 210-225.
- Soleha, D., Cangara, M. (2022). *Description of Cases of Domestic Violence Examined at RS Bhayangkara Makassar Period January - December 2021. Medicine Faculty of Hasanuddin University.*
- WHO. (2023). *Global Report on Domestic Violence. World Health Organization Publications.*