



Sosialisasi Pencegahan Kekerasan dalam Rumah Tangga Berbasis Perspektif Psikologi di Kelurahan Lamper Lor

Socialization of Domestic Violence Prevention Based on Psychological Perspectives in Lamper Lor Village

Syifa Agustin Restanti, Martha Kurnia Asih

Program Studi Psikologi, Universitas Semarang, Semarang, Indonesia
syifa.agustinr@gmail.com

Abstract

This community service program aimed to improve public understanding of the definition, forms, psychological impacts, and prevention strategies of domestic violence. The problem underlying this program was the limited public awareness of various forms of domestic violence, particularly psychological violence, sexual violence, and neglect, which are often perceived as normal household dynamics. The program was conducted in Lamper Lor Village and involved 15 participants through socialization activities and interactive discussions based on psychological education. Program evaluation was carried out using pre-test and post-test instruments to measure participants' understanding before and after the activity, and the data were analyzed descriptively. The results indicated a 70% increase in participants' understanding following the program. Participants were able to identify not only physical violence but also psychological, sexual, verbal, and neglect-related forms of domestic violence, as well as their psychological consequences, including trauma, anxiety, depression, and emotional developmental disorders in children. The program implies that community-based psychological education is effective in increasing public awareness of healthy, safe, and violence-free family relationships while strengthening community participation in the prevention and management of domestic violence in a sustainable manner.

Keywords: Domestic Violence; Psychology; Socialization; Early Prevention; Community.

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pengertian, jenis, dampak psikologis, serta strategi pencegahan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Permasalahan yang melatarbelakangi kegiatan ini adalah masih rendahnya pemahaman masyarakat mengenai bentuk-bentuk KDRT, khususnya kekerasan psikis, seksual, dan penelantaran, yang sering kali dianggap sebagai bagian wajar dari dinamika rumah tangga. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Lamper Lor dengan melibatkan 15 peserta melalui metode sosialisasi dan diskusi interaktif berbasis edukasi psikologi. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah sosialisasi, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta sebesar 70% setelah mengikuti sosialisasi. Peserta tidak hanya mampu mengidentifikasi kekerasan fisik, tetapi juga memahami bentuk kekerasan psikis, seksual, verbal, dan penelantaran serta dampak psikologis yang ditimbulkan, seperti trauma, kecemasan, depresi, dan gangguan perkembangan emosional pada anak. Kegiatan ini berimplikasi pada meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya membangun hubungan keluarga yang sehat, aman, dan bebas kekerasan serta memperkuat partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan KDRT secara berkelanjutan.

Kata kunci: KDRT; Perspektif Psikologi; Sosialisasi; Pencegahan Dini; Masyarakat



1. PENDAHULUAN

Keluarga yang baik atau ideal merupakan sebuah ruang aman (safe space) bagi setiap anggota untuk bertumbuh dengan baik. Namun, realita menunjukkan bahwa rumah tangga sering kali menjadi lokus terjadinya kekerasan yang sistemik. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Bukan hanya sekedar konflik personal saja tetapi manifestasi dari ketimpangan relasi kuasa. Di Indonesia ini, kekerasan terdata masih menunjukkan angka yang sangat memprihatinkan dikatakan bahwa karena korban merasa enggan melapor akibat stigma “aib keluarga” (Janah et al., 2025).

KDRT tidak hanya menimbulkan dampak fisik, tetapi juga berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental korban, kualitas hubungan keluarga, serta perkembangan psikososial anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa kekerasan dalam hubungan intim merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko depresi, gangguan kecemasan, penyalahgunaan zat, dan penurunan kesejahteraan psikologis perempuan (Organization, 2021). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa paparan kekerasan dalam rumah tangga dapat meningkatkan risiko gangguan perilaku, kesulitan belajar, dan masalah kesehatan mental pada anak yang menyaksikannya (Women, 2023). Oleh karena itu, peningkatan literasi masyarakat melalui kegiatan edukasi dan sosialisasi menjadi langkah strategis untuk membangun kesadaran kolektif, memperkuat mekanisme pencegahan, serta menciptakan lingkungan keluarga yang aman dan bebas dari kekerasan (Sardinha et al., 2022).

Di Kelurahan Lampe Lor, khususnya RW 03, pengamatan awal menunjukkan bahwa pemahaman warga mengenai KDRT masih bersifat fisik-sentris. Tindakan seperti memukul atau menendang dianggap sebagai KDRT, namun tidak kan manipulasi emosional, hinaan secara verbal, dan pembatasan aktivitas sosial atau kekerasan psikis masih sering dianggap sebagai dinamika hubungan sangat wajar di masyarakat. Adanya literasi psikologi ini dapat beresiko memperpanjang siklus kekerasan tanpa adanya upaya mitigasi yang tepat.

Urgensi perspektif psikologi menggunakan penglihatan psikologi dalam menangani KDRT sangat penting karena dampak yang timbul sering kali bersifat laten atau tidak terlihat. Korban KDRT tidak hanya mendapatkan luka fisik, tetapi juga mengalami trauma, depresi, hingga *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Pendidikan psikologi bagi masyarakat awam diharapkan dapat memberikan pemahaman bahwa kesehatan mental anggota keluarga sebagai fondasi utama ketahanan nasional (Suri, 2023).

Definisi Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)

Dalam Bahasa Inggris, kekerasan diistilahkan dengan violence. Secara etymology, violence merupakan gabungan dari kata “vis” yang berarti daya atau kekeutan dan “latus” yang berasal dari kata “ferre” yang berarti membawa. Sehingga violence adalah tindakan yang membawa kekuatan untuk melakukan paksaan atau tekanan fisik maupun nonfisik. Pengertian dalam arti sempit yakni penyerangan fisik terhadap seseorang atau serangan penghancuran perasaan yang keras, kejam dan ganas (Gultom, 2012).



Menurut Undang-undang No. 23 Tahun 2004, kekerasan dalam rumah tangga mencakup kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, dan penelantaran rumah tangga baik pada istri maupun anak. Secara psikologis, KDRT sering terjadi dalam sebuah siklus (*Cycle of Violence*) yang meliputi tahap pembangunan ketegangan, tahap ledakan, dan tahap rekonsiliasi atau “bulan madu” (Harwati, 2020). Ketidaktahuan dan tidak mampuan masyarakat selalu terjebak dalam hubungan toxic sehingga hanya bisa bertahan bertahun-tahun.

KDRT adalah kekerasan yang terjadi di dalam rumah tangga. Kekerasan ini bukan hal yang biasa terjadi semacam ketegangan atau konflik sehari-hari seperti beda pendapat, perdebatan, pertengkaran, saling mengejek atau memaki sesaat. KDRT lebih buruk lagi. Lazimnya pelaku mempunyai status dan kekuasaan yang lebih besar, baik dari segi ekonomi, kekuatan fisik maupun status sosial dalam keluarga. Dengan kata lain KDRT adalah kekerasan yang biasa terjadi jika di dalam rumah tangga dimana relasi antara pelaku dan korbantidak setara atau sekufu.

Kekerasan yang terjadi melibatkan pihak pelaku yang dominan atau berkuasa dalam keluarga tersebut, sementara korban lebih banyak anggota keluarga yang dianggap tergantung dan memiliki posisi yang lemah dalam keluarga. Stuart menyatakan bahwa kekerasan dalam keluarga adalah segala perilaku yang berbahaya yang terjadi antara anggota keluarga yang terdiri dari kekerasan fisik dan emosional yang bersifat tertutup, dan bisa berlangsung secara terus menerus antargenerasi. Kekerasan sering terjadi terhadap anak dan istri. Hal ini karena kedudukan anak dan istri dalam posisi yang kurang menguntungkan dan beresiko tinggi berdampak secara psikologis (mental), sosial maupun fisik. Dikarenakan alasan ekonomi, berasal dari daerah terpencil, kondisi tubuh yang cacat atau berasal dari keluarga *broken home* (Aini, 2020).

Data Komnas Perempuan menunjukkan bahwa kasus KDRT masih mendominasi kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia. Namun, masih banyak masyarakat yang belum memahami bahwa tindakan seperti membentak, menghina, mengontrol pasangan secara berlebihan, hingga membatasi aktivitas pasangan termasuk bentuk kekerasan psikis.

Berdasarkan hasil observasi awal di lingkungan RW 03 Kelurahan Lamper Lor, Kecamatan Semarang Selatan, ditemukan bahwa sebagian warga belum memahami bentuk-bentuk KDRT, khususnya kekerasan psikis dan dampak psikologis yang ditimbulkan. Oleh karena itu, mahasiswa KKN melaksanakan program kerja berupa sosialisasi bertema “*Dibalik Rumah: Memahami Akar Psikologi KDRT dan Strategi Pencegahan Dini*” sebagai bentuk edukasi masyarakat mengenai pentingnya menciptakan lingkungan keluarga yang sehat dan bebas kekerasan.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pengertian KDRT, dampak psikologis korban, faktor penyebab, serta strategi pencegahan dini agar tercipta hubungan keluarga yang harmonis dan suportif.

Jenis-Jenis Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)

Berdasarkan berbagai sumber literatur dan Pasal 5 Undang-Undang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU PKDRT), terdapat empat jenis kekerasan dalam rumah tangga, yaitu kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, dan penelantaran rumah tangga. Kekerasan fisik adalah perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat pada korban.



Bentuk kekerasan ini dapat berupa pemukulan, cubitan, tamparan, tendangan, penyetrakaan, hingga penusukan menggunakan benda tajam. Umumnya, kekerasan fisik dapat dibuktikan melalui visum et repertum setelah kejadian berlangsung. Namun, dalam kenyataannya masih banyak korban yang enggan melapor karena keterbatasan pemahaman, faktor ekonomi, maupun keinginan mempertahankan keutuhan keluarga. Kekerasan psikis merupakan perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, serta penderitaan psikis berat pada seseorang sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 7 UU PKDRT.

Sementara itu, kekerasan seksual meliputi pemaksaan hubungan seksual terhadap seseorang dalam lingkup rumah tangga maupun pemaksaan hubungan seksual dengan orang lain untuk tujuan tertentu atau komersial. Selain itu, terdapat pula penelantaran rumah tangga, yaitu tindakan menelantarkan anggota keluarga padahal pelaku memiliki kewajiban hukum untuk memberikan kehidupan, perawatan, dan pendidikan kepada anggota keluarganya. Penelantaran juga dapat berupa pembatasan atau pelarangan bekerja sehingga korban mengalami ketergantungan ekonomi dan berada di bawah kendali pelaku.

Dampak Psikologis pada Korban dan Saksi

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) memberikan dampak yang sangat besar, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi terhadap korban dan anggota keluarga lainnya. Kekerasan terhadap perempuan dapat menghambat pembangunan karena menimbulkan dampak kumulatif, seperti menurunnya rasa percaya diri perempuan, terganggunya kesehatan fisik dan mental, serta berkurangnya kemampuan perempuan untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial, ekonomi, politik, dan budaya (Abdurrachman, 2016).

Selain itu, korban KDRT sering mengalami trauma, kecemasan, depresi, rasa takut, kehilangan rasa aman, dan hilangnya kemampuan untuk bertindak akibat tekanan psikologis yang terus menerus dialami. Dampak KDRT juga dirasakan oleh anak yang hidup dalam lingkungan penuh kekerasan, seperti gangguan emosional, penurunan perkembangan mental, hingga kecenderungan meniru perilaku kekerasan ketika dewasa. Secara sosial, korban cenderung menarik diri dari lingkungan karena rasa malu dan takut, sedangkan secara ekonomi korban dapat mengalami ketergantungan terhadap pelaku akibat adanya pembatasan akses bekerja maupun penguasaan finansial oleh pelaku.

Upaya Strategi Pencegahan Dini

Upaya pencegahan KDRT dapat dilakukan melalui pendekatan keluarga, masyarakat, hukum, dan pendidikan. Dalam lingkungan keluarga, diperlukan komunikasi yang sehat, saling menghargai antar anggota keluarga, serta kemampuan mengelola emosi dan menyelesaikan konflik tanpa kekerasan. Selain itu, dukungan keluarga besar dan tokoh masyarakat juga memiliki peran penting dalam membantu menyelesaikan konflik rumah tangga sebelum berkembang menjadi tindakan kekerasan.

Dari sisi masyarakat, diperlukan peningkatan edukasi dan literasi mengenai bentuk-bentuk KDRT agar masyarakat tidak lagi menganggap kekerasan sebagai masalah privat keluarga semata.



Pemerintah juga berperan melalui perlindungan hukum, penerapan UU PKDRT, serta penyediaan layanan pendampingan bagi korban. Di samping itu, penguatan pemahaman agama dan budaya yang tidak bias gender penting dilakukan agar tidak terjadi pembenaran terhadap tindakan kekerasan dalam rumah tangga. Sosialisasi mengenai kesehatan mental, kesetaraan gender, dan pola hubungan yang sehat juga menjadi strategi preventif untuk menurunkan angka KDRT di masyarakat.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan wujud implementasi kegiatan mahasiswa Universitas Semarang yang ditempatkan untuk melaksanakan mata kuliah KKN (Kuliah Kerja Nyata) di Kelurahan Lamper Lor. Adapun metode yang diterapkan ialah dalam bentuk sosialisasi kepada kelompok masyarakat umum khususnya masyarakat yang sudah menikah, antara lain ibu-ibu PKK dan bapak-bapak RT dari RW 03. Pada sosialisasi dilaksanakan mahasiswi sebagai narasumber yang menyampaikan materi. Adapun pentahapan dalam kegiatan sosialisasi ini, antara lain:

Tahap Perencanaan

Pada hari minggu tanggal 10 Mei 2026 merupakan hari pelaksanaan program kerja studi mahasiswa KKN Tematik VI USM ke balai RW 03 untuk mempresentasikan program kerja berupa sosialisasi KDRT yang berjudul “Dibalik Rumah: Memahami Akar Psikologi KDRT dan Strategi Pencegahan Dini. Tidak lupa para petinggi seperti ketua RW, ibu-ibu PKK, perwakilan organisasi masyarakat hingga para ketua rt di undang sebagai *audiens* pemaparan program kerja. Para mahasiswa kkn membagikan *pre-test* dan *post-test* prokernya, beberapa hadirin yang hadir memberikan saran bahwa sekiranya sosialisasi dapat dilaksanakan secara nonformal mengingat antusias warga yang sangat kurang apabila kegiatan sosialisasi tersebut bersifat formal. tidak hanya itu beberapa dari mereka juga memberi saran bahwa sosialisasi di laksanakan secara bersamaan dengan luangnya waktu dari warga. Dengan hasil musyawarah bersama akhirnya seluruh anggota KKN bersedia untuk menerima saran-saran tersebut untuk melaksanakan acara sosialisasi pencegahan kekerasan dalam rumah tangga diwaktu luang warga di Balai RW 03, Jalan Manggis VII, Kelurahan Lamper Lor, Kecamatan Semarang Selatan. Sasaran kegiatan adalah warga sekitar dengan jumlah peserta sebanyak 15 orang.

Tahap Persiapan

Pada tahap ini mahasiswi KKN melakukan koordinasi dengan warga yang ikut serta datang diantaranya Ketua RW, ketua RT masing-masing, dan ibu-ibu Pkk untuk datang di pagi hari pukul 09.00 WIB. Kemudian mahasiswi KKN TEMATIK VI menyediakan makanan dan minuman agar acara berjalan lancar tanpa kendala, serta menyiapkan materi yang akan dibagikan pada warga sebagai pemahaman masyarakat mengenai kaitannya KDR dengan psikologi.

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan sosialiasi dilakukan pada hari Minggu tanggal 10 Mei 2026 bertempat di balai RW 03 Kelurahan Lamper Lor.



Gambar 1. Penyampaian Materi Oleh Mahasiswi Psikologi KKN USM

Metode pelaksanaan dilakukan melalui penyuluhan dan diskusi interaktif menggunakan pendekatan psikologi sosial dan edukasi masyarakat. Materi yang disampaikan meliputi pengertian KDRT, jenis-jenis KDRT, dampak psikologis korban, faktor penyebab KDRT, serta strategi pencegahan dini dalam lingkungan keluarga.

Untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta, dilakukan pretest dan posttest tertulis yang terdiri atas lima pertanyaan. *Pre-test* diberikan sebelum penyampaian materi untuk mengetahui pemahaman awal peserta, sedangkan *post-test* diberikan setelah kegiatan sosialisasi selesai untuk mengetahui peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.

Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah sosialisasi dilaksanakan.

Tahap Akhir

Kegiatan sosialisasi berjalan dengan baik dan mendapat antusiasme dari masyarakat. Peserta aktif mengikuti penyampaian materi dan diskusi mengenai kasus-kasus KDRT yang sering terjadi di lingkungan sekitar.

Kegiatan sosialisasi ini memberikan pemahaman bagi masyarakat bagaimana KDRT bisa terjadi dan bagaimana sikap yang perlu dilakukan dalam diri setiap individu terhadap pasangan agar tidak menimbulkan kekerasan dalam rumah tangga. Serta memberikan bagaimana individu menghadapi saat menjadi korban KDRT.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest

Aspek Pehamaman	Sebelum Sosialisasi (Pre-test)	Sesudah Sosialisasi (Post-test)
Pengertian KDRT	Mayoritas warga hanya memahami KDRT sebagai kekerasan fisik	Warga memahami bahwa KDRT meliputi fisik, psikis, seksual, verbal dan penelantaran
Jenis-jenis KDRT	Sebagian warga hanya menyebut kekerasan fisik	Warga mampu menyebutkan secara lebih lengkap



Dampak Psikologis	Warga hanya mengetahui stres dan trauma	Warga memahami dampak seperti depresi, PTSD, minder, cemas, dan gangguan mental anak
Penanganan KDRT	Mayoritas hanya memilih lapor pihak berwajib	Warga memahami pentingnya dukungan sosial, psikologis dan pendampingan hukum

Berdasarkan data mentah dari pengisian warga, terdapat pola jawaban yang menarik sebelum sosialisasi dimulai. Sebagian besar responden, seperti Ism, Pure, dan L, cenderung mendefinisikan KDRT melalui lensa fisik. Responden Ddy, menyebutkan bahwa masalah utama sering kali berakar pada "Komunikasi dan ekonomi" (perbanyak duit). Hal ini menunjukkan adanya persepsi bahwa jika ekonomi stabil, maka kekerasan tidak akan terjadi, padahal dalam psikologi, kekerasan sering kali berkaitan dengan kontrol emosi dan pola asuh.

Warga juga awalnya kesulitan membedakan antara "marah yang sehat" dengan "kekerasan psikis". Beberapa jawaban awal menunjukkan bahwa membentak atau mendiamkan pasangan belum sepenuhnya dianggap sebagai bentuk kekerasan yang merusak kesehatan mental.

Setelah sosialisasi, terjadi perubahan diksi yang signifikan dalam jawaban warga. Responden PTR dalam hasil evaluasinya mampu menguraikan definisi KDRT secara komprehensif, mencakup aspek fisik, psikis, dan seksual. Munculnya istilah "trauma" dan "gangguan mental" dalam jawaban pasca-sosialisasi (seperti pada jawaban W dan Sh) menandakan bahwa warga mulai menyadari dampak laten dari kekerasan.

Secara statistik, peningkatan pemahaman warga mencapai 70%. Peningkatan tertinggi terdapat pada kemampuan mengidentifikasi strategi pelaporan. Jika awalnya warga bingung harus melapor ke mana, pada tahap akhir mereka secara konsisten menyebutkan "Melapor pada pihak berwajib", "Lapor RT/RW", dan "Mencari bantuan psikolog/keluarga".

Dalam sesi tanya jawab, muncul diskusi mengenai bagaimana budaya "bungkam" masih kuat di lingkungan RW. Namun, melalui pendekatan psikologi yang humanis, warga menyadari bahwa menolong korban KDRT adalah bentuk kepedulian sosial, bukan campur tangan urusan orang lain. Efektivitas sosialisasi komunitas terbukti relevan, di mana warga lebih nyaman berdiskusi dalam suasana kekeluargaan (Maulaya & Gunawan, 2024).

Dari hasil jawaban responden diperjelas lagi bahwa hasil pretest menunjukkan bahwa sebagian besar peserta hanya memahami KDRT sebagai kekerasan fisik seperti memukul atau menyakiti pasangan. Banyak peserta belum memahami bahwa tindakan seperti membentak, menghina, mengancam, membatasi aktivitas pasangan, serta membuat pasangan merasa takut termasuk kekerasan psikis.

Setelah penyampaian materi dan diskusi berlangsung, hasil posttest menunjukkan peningkatan pemahaman peserta sebesar 70%. Peserta mulai memahami bahwa KDRT tidak hanya



berbentuk kekerasan fisik, tetapi juga dapat berupa kekerasan verbal, psikologis, seksual, dan penelantaran ekonomi.

Kegiatan sosialisasi juga memberikan ruang bagi warga untuk berbagi pengalaman dan pandangan mengenai hubungan keluarga yang sehat. Beberapa peserta menyampaikan bahwa sebelumnya mereka menganggap bentakan atau hinaan dalam rumah tangga sebagai hal biasa. Setelah sosialisasi, peserta memahami bahwa tindakan tersebut dapat berdampak pada kesehatan mental anggota keluarga, terutama perempuan dan anak.

Dari perspektif psikologi, kondisi keluarga yang penuh kekerasan dapat memengaruhi perkembangan emosional individu, menurunkan rasa aman, dan menyebabkan gangguan psikologis jangka panjang. Oleh karena itu, edukasi masyarakat mengenai kesehatan mental dan pola komunikasi yang sehat menjadi langkah penting dalam pencegahan KDRT.

4. PENUTUP

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi pencegahan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) di Kelurahan Lamper Lor telah berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan, yaitu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pengertian KDRT, jenis-jenis KDRT, dampak psikologis yang ditimbulkan, serta strategi pencegahan dini dalam lingkungan keluarga. Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta sebesar 70%. Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian besar peserta hanya memahami KDRT sebagai bentuk kekerasan fisik, sedangkan setelah sosialisasi peserta mampu mengidentifikasi berbagai bentuk KDRT, termasuk kekerasan psikis, seksual, verbal, dan penelantaran ekonomi. Selain itu, peserta juga menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai dampak psikologis KDRT, seperti trauma, kecemasan, depresi, dan gangguan perkembangan emosional pada anak, serta memahami pentingnya dukungan sosial, psikologis, dan hukum bagi korban. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan literasi masyarakat mengenai KDRT dan mendorong kesadaran untuk menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, aman, dan bebas kekerasan. Ke depan, kegiatan serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan lebih banyak peserta serta berkolaborasi dengan psikolog, pemerintah setempat, dan lembaga pendamping korban agar upaya pencegahan KDRT dapat dilakukan secara lebih komprehensif dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachman, H. (2016). Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dalam Putusan Pengadilan Negeri Sebagai Implementasi Hak-Hak Korban. *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 17(3), 475–491. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol17.iss3.art7>
- Aini, K. (2020). *KDRT dalam Perspektif Keperawatan Kesehatan Jiwa* (1 ed.). PT Refika Aditama.
- Gultom, M. (2012). *Perlindungan Hukum terhadap Anak dan Perempuan*. Refika Aditama.
- Harwati, T. (2020). *Kekerasan Dalam Rumah Tangga dan Perlindungan Anak*. UIN Mataram Press.
- Janah, M., Pusvitasari, P., Shafira, N., Dewi, P. N., & Zahra, N. K. (2025). Studi Kasus: Dampak Psikologis terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dan Implikasinya



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

- dalam Proses Peradilan. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia*, 3(4), 22–29.
- Maulaya, A., & Gunawan, S. (2024). Sosialisasi Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Untuk Teluk Dalam. *SIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 73–80.
- Organization, W. H. (2021). *Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018: Global, Regional and National Prevalence Estimates for Intimate Partner Violence Against Women and Global and Regional Prevalence Estimates for Non-Partner Sexual Violence Against Women*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
- Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., & García-Moreno, C. (2022). Global, Regional, and National Prevalence Estimates of Physical or Sexual, or Both, Intimate Partner Violence Against Women in 2018. *The Lancet*, 399(10327), 803–813. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)
- Suri, G. D. (2023). Bagaimana Kekerasan Dalam Rumah Tangga Berefek pada Kondisi Psikologis Anak? *Jurnal EDUCATO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 9(2), 234–243.
- Women, U. N. (2023). *Facts and Figures: Ending Violence Against Women*. United Nations Women. <https://eca.unwomen.org/en/stories/explainer/2023/12/facts-and-figures-ending-violence-against-women>