

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEJADIAN KEKERASAN FISIK DAN
KEKERASAN SEKSUAL DENGAN KESEHATAN MENTAL
PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN MODERN
DARUL MAHFUDZ LEKOPADIS**



RESKY ANDI SAPUTRI

B0221306

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN KEJADIAN KEKERASAN FISIK DAN
KEKERASAN SEKSUAL DENGAN KESEHATAN MENTAL
PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN MODERN
DARUL MAHFUDZ LEKOPADIS**

Disusun dan diajukan:

Resky Andi Saputri

B0221306

Telah Disetujui Untuk Disajikan di Hadapan Tim Penguji Pada Sidang Skripsi
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi
Barat.

Dewan Pembimbing

Pembimbing I



(Irfan, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN. 0903079001

Pembimbing II



(Risna Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN. 0930108602

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes)
NIDN. 0030067903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Karya tulis ilmiah dengan judul:

HUBUNGAN KEJADIAN KEKERASAN FISIK DAN KEKERASAN SEKSUAL DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN MODERN DARUL MAHFUDZ LEKOPADIS

Disusun dan diajukan oleh:

RESKY ANDI SAPUTRI

B0221306

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene tanggal 22 April 2025

Dewan Penguji

Dr. dr. Hj. Evawaty, M.Kes

(.....)

Boby Nurmagandi, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Aco Mursid, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Dewan Pembimbing

Irfan, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Risna Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

**Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan**


(Dr. Habibi, SKM., M.Kes)
NIDN. 198709102015031005

**Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**


(Indrawati, S.Kep., Ns. M.Kep)
NIDN. 0030067903

ABSTRAK

Nama : Resky Andi Saputri
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul : Hubungan Kejadian Kekerasan Fisik dan Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental Pada Santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis

Berdasarkan data Komnas Perempuan, kasus kekerasan di lingkungan pendidikan masih banyak terjadi pada tingkat pesantren dan lembaga keagamaan. Faktor penyebab yaitu kepemimpinan yang berujung pada aliran sesat, penyalahgunaan wewenang dalam penerapan disiplin, dan minimnya pengawasan. Tujuan diketahuinya hubungan kejadian kekerasan fisik dan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis. Metode penelitian kuantitatif, desain *cross sectional*, jumlah sampel 104 responden. Teknik sampling yang digunakan *Stratified Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Hasil menunjukkan kekerasan fisik dengan dua kategori yaitu ringan 60% dan berat 37%, sebanyak 60% terindikasi gangguan kesehatan mental. Kekerasan seksual tiga kategori yaitu ringan (68%), sedang (6%), dan berat (2%), sebanyak 47% terindikasi gangguan kesehatan mental. Hasil uji statistik menggunakan uji *Fisher Exact* didapatkan P value $0.425 < 0.05$ untuk kekerasan fisik dengan kesehatan mental, selanjutnya kekerasan seksual dengan kesehatan mental menggunakan uji *Chi Square* didapatkan P value $0.311 < 0.05$. Kesimpulan tidak terdapat hubungan antara kejadian kekerasan fisik dan kekerasan seksual dengan kesehatan mental. Saran bagi seluruh santri agar mampu mengetahui jenis-jenis kekerasan baik itu fisik dan seksual sehingga mampu membedakan dan dapat menghindari kejadian kekerasan fisik ataupun kekerasan seksual.

Kata kunci: Kekerasan Fisik, Kekerasan Seksual, Santri, Kesehatan Mental

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kekerasan terjadi di semua negara dan merupakan permasalahan secara global, termasuk di Indonesia juga banyak terjadi kekerasan terhadap anak. Berdasarkan informasi online dari Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA), sejak 1 Januari 2024 hingga saat ini (*real time*) ditemukan 8.104 kasus kekerasan pada anak dengan 2.587 korban laki-laki dan 6.404 korban anak perempuan yang terdiri dari kekerasan fisik 1.959 kasus, kekerasan psikis 1.974 kasus, kekerasan seksual 4.992 kasus, eksploitasi 129 kasus, perdagangan manusia (*trafficking*) 71 kasus, penelantaran 579 kasus dan kasus lainnya sebanyak 1.003 kasus (PPA, 2024).

Berdasarkan data Komnas Perempuan, kasus kekerasan di lingkungan pendidikan mencapai 27% di tingkat universitas, 19% di tingkat pesantren dan lembaga keagamaan, disebutkan persentasenya sebesar 15% dijenjang pendidikan SMA/SMK, jenjang SMP 7%, jenjang pendidikan SD, TK, SLB, dan jenjang pendidikan Kristen 3%. Kekerasan terjadi di wilayah tersebut, pesantren menduduki peringkat kedua. Artinya, lembaga pendidikan keagamaan pun tidak dapat sepenuhnya menjamin bahwa peserta didiknya akan selalu merasa aman dan tentram (Fauz, 2023). Berdasarkan catatan Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI) mencatat beberapa kejadian kekerasan seksual di Indonesia pada bulan Januari hingga Agustus 2024, khususnya di pesantren (Hutasoit, 2024).

Dalam informasi yang disampaikan Kepala Bidang Pencegahan Penanganan Kekerasan (PKDRT) Dinas PPPA Mamuju mengatakan bahwa “hingga Juli 2024, PPPA Kabupaten Mamuju mencatat sebanyak 35 kasus kekerasan terhadap anak di bawah umur. Di antara 35 kasus tersebut, terdapat dua kasus kekerasan fisik, satu kasus kekerasan psikis, dan 32 kasus kekerasan seksual” (Suandi, 2024). Data dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Polewali Mandar sepanjang tahun 2024 ada 27 laporan kasus.

Kekerasan mencakup segala bentuk kekerasan terhadap seseorang yang berusia di bawah 18 tahun yang melibatkan penganiayaan yang dilakukan oleh orang tua atau wali, guru, teman sebaya bahkan orang lain (Walker-Descartes et al.,

2021). Begitu juga dengan fenomena kekerasan seksual merupakan permasalahan sosial serius yang juga berdampak pada banyak aspek, termasuk lembaga keagamaan seperti pesantren (Trihadi et al., 2023).

Kekerasan di lingkungan pendidikan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, dapat berbentuk fisik, psikis, seksual, penelantaran, dan *bullying* (Badin, 2024). Namun sangat disayangkan belakangan ini marak pemberitaan berbagai tindak kekerasan fisik dan kekerasan seksual di satuan pendidikan pesantren. Lingkungan pesantren dimaksudkan untuk memberikan lingkungan yang aman dan nyaman bagi para santri, namun dalam praktiknya menjadi salah satu tempat terjadinya kekerasan verbal dan nonverbal (Hasanah et al., 2024). Faktor yang menyebabkan hal tersebut karena kepemimpinan yang karismatik dan paternalistik yang berujung pada aliran sesat, penyalahgunaan wewenang dalam penerapan disiplin, minimnya pengawasan, dan dalam sistem pendidikan pesantren yang berujung pada tidak adanya standar yang seragam (Arif & Mustofa, 2023).

Kekerasan fisik dan kekerasan seksual itu ibarat seperti “gunung es” karena jumlah kasus yang tampak hanyalah sebagian kecil dari kasus yang ada, salah satu faktornya karena stigma negatif yang menyelubungi kasus kekerasan seksual serta banyak orang yang mengalami kekerasan fisik maupun kekerasan seksual tetapi tidak berani untuk melaporkannya ke pihak yang berwenang (Situmorang, 2024).

Akibat tingginya kasus kekerasan fisik dan kekerasan seksual yang terjadi pada anak, utamanya di dunia pendidikan ternyata memiliki dampak yang cukup besar terhadap kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ariani & Asih, 2022) menyatakan anak akan mengalami ketakutan, merasa tidak aman, cemas, marah, menurunnya keinginan belajar, rasa percaya diri menurun, melakukan tindakan negatif hingga depresi yang dapat berujung pada kematian. Jika tidak diatasi, dampak kekerasan terhadap anak akan terus terjadi dari generasi ke generasi, sehingga meningkatkan risiko paparan terhadap kekerasan dan penyakit mental (Hemenway & Grinshteyn, 2022).

Dalam kebanyakan kasus, kekerasan fisik maupun kekerasan seksual terhadap anak lebih menderita secara mental seperti temuan penelitian mengenai masalah kesehatan fisik dan kekerasan seksual (Hibatullah & Mulyani, 2021) dan

(Fauziah et al., 2022) menunjukkan bahwa kekerasan fisik dan psikis terhadap anak berdampak negatif terhadap perkembangan kesehatan dan tekanan mental anak serta membuat mereka lebih rentan terhadap depresi, dan terdapat hubungan yang signifikan antara orang yang mengalami kekerasan seksual dan dampaknya terhadap kesehatan mental. Menurut penelitian yang dilakukan (Maharani & Husain, 2024).

Bukan hanya kekerasan fisik yang berdampak pada kesehatan mental, namun kekerasan seksual pun bisa menyebabkan hal tersebut. Seperti penelitian yang dilakukan (Oram, 2020) menunjukkan bahwa terdapat kaitan antara kekerasan seksual dengan berbagai kesehatan mental, termasuk gangguan stres pasca trauma, depresi, masalah psikis, dan masalah penyalahgunaan zat. Dan penelitian yang dilakukan (Ramadhani & Nurwati, 2023) menyatakan bahwa kekerasan seksual tidak hanya memberikan dampak fisik pada korbannya, tetapi juga memberikan dampak psikologis yang parah, seperti efek traumatis. Korban kekerasan seksual mungkin merasa stres akibat pengalaman traumatis pada saat kejadian, seperti sindrom kecemasan ketidakstabilan otonom, kerentanan emosional, dan kilas balik pengalaman fisik dan emosional yang sangat menyakitkan yang melampaui batas ketahanan orang normal atau sehat jiwa.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Juli 2024 kepada kepala asrama putra dan putri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis, mengatakan bahwa ada tiga catatan kasus (kekerasan fisik) yang terjadi di sepanjang bulan Januari sampai saat ini yaitu memukul kepala junior, menendang dan mendorong karena faktor kesalahpahaman, serta teguran dari senior ke junior tentang peraturan yang ada di Pesantren. Kemudian penanganan yang dilakukan oleh pihak pesantren diselesaikan dengan cara berdamai antara kedua belah pihak. Sedangkan untuk kasus kekerasan seksual kepala asrama menyatakan tidak terdapat kasus kekerasan seksual, namun berdasarkan pernyataan dari (Situmorang, 2024) kekerasan seksual diumpakan sebagai “gunung es” karena mereka takut untuk melapor dan tidak memahami seperti apa itu kekerasan seksual sehingga penting untuk dilakukan identifikasi mengenai masalah tersebut.

Berdasarkan data di atas, kekerasan fisik maupun kekerasan seksual marak terjadi dan diumpamakan sebagai fenomena “gunung es”, dimana data yang tercatat

tidak sesuai dengan angka kejadian yang sebenarnya lebih banyak terjadi, sehingga hal tersebut dapat berdampak pada kesehatan mental. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang apakah terdapat hubungan kejadian kekerasan fisik dan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “apakah terdapat hubungan kejadian kekerasan fisik dan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan kejadian kekerasan fisik dan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Diketahuinya hubungan kejadian kekerasan fisik pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis.

1.3.2.2. Diketahuinya hubungan kejadian kekerasan seksual pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis.

1.3.2.3. Diketahuinya masalah kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren Modern Darul Mahfudz Lekopadis.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan serta menambah pengalaman baru bagi peneliti selama melakukan penelitian dan mengkonkritkan informasi yang diperoleh.

1.4.2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan pengetahuan tentang kekerasan fisik, kekerasan seksual, dan kesehatan mental.

1.4.4. Bagi Instansi Kesehatan

Menjadi tambahan informasi pengetahuan di bidang kesehatan dalam memberikan pelayanan dan memberikan edukasi untuk meningkatkan kesehatan mental dan mencegah kekerasan fisik dan kekerasan seksual.

1.4.5. Bagi Pendidikan (Instansi Pondok Pesantren)

Memberikan informasi bagi pendamping, guru dan staf dalam mengenal perilaku santri sehingga akan membantu instansi meningkatkan kualitas pendidikan, keselamatan, dan reputasi dengan mengembangkan program tentang kesehatan mental pada santri dan mencegah kekerasan fisik dan kekerasan seksual.

1.4.6. Bagi Responden

Memberikan informasi pengetahuan dan membantu responden meningkatkan kesehatan mental, kesadaran diri, dan kemampuan coping untuk mengatasi masalah kesehatan mental yang terkait dengan kekerasan fisik dan kekerasan seksual.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teori Santri

2.1.1. Pengertian Santri

Menurut para ahli, santri adalah orang yang sungguh-sungguh mempelajari agama Islam dan menunaikan kewajiban agama Islam:

- 1) Menurut Kementerian Agama, santri adalah orang yang moderat dan toleran dalam menjalankan ibadahnya (Leksono, 2018).
- 2) Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), santri adalah orang yang mempelajari agama Islam dan bersungguh-sungguh beribadah atau bertakwa (Tim Penyusun, 2024)
- 3) Menurut (Musyyadah, 2023), santri adalah seseorang yang berusaha mendalami agama Islam dengan sungguh-sungguh atau serius.
- 4) Santri adalah santri dan penganut agama Islam yang dididik di pondok pesantren atau lembaga pendidikan Islam yang mempelajari ilmu agama, etika, dan berbagai ilmu pengetahuan dan budaya (Wahyu, 2023).

2.1.2. Macam-macam Santri

Santri memiliki dua kategori, dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Santri mukim adalah santri dari daerah yang jauh dan menetap dalam pondok pesantren.
- 2) Santri non mukim adalah santri yang berasal dari lingkungan sekitar pondok pesantren dan biasanya mereka tidak menetap dalam pesantren tersebut (Ilmi, 2022).

2.1.3. Karakteristik Santri Pondok Pesantren

Sifat adalah kualitas dan perilaku yang dimiliki setiap santri yang mungkin mencerminkan karakter moral unik mereka. Santri juga mempunyai akhlak dan budi pekerti yang mengatur ilmu agama, sehingga santri seringkali dibutuhkan oleh masyarakat. Santri memiliki beberapa ciri yaitu cinta tanah air, kasih sayang, cinta damai, toleransi, kesetaraan, perhatian, kerjasama, kepedulian, tanggung jawab, hormat, mandiri, jujur, rendah hati, dan sabar (Ilmi, 2022).

2.2. Tinjauan Kekerasan Fisik

2.2.1. Pengertian Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik didefinisikan sebagai bentuk kekerasan yang dilakukan secara sengaja sehingga mengakibatkan kerugian bagi kesehatan, kelangsungan hidup bahkan perkembangan seseorang (WHO, 2024). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dulce Gonzalez, 2023) kekerasan fisik dapat berupa memukul, menendang, menggigit, mencekik, dan berbagai tindak kekerasan yang dilakukan dengan mengandalkan kekuatan fisik.

Kekerasan fisik merupakan tindakan yang dilakukan secara sengaja sehingga dapat menimbulkan rasa sakit bahkan luka pada tubuh. Adapun bentuk-bentuk kekerasan fisik meliputi tindakan menjewer, menendang, memukul dengan tangan atau suatu benda, mencubit dan melukai dengan benda berbahaya (Margie Gladies Sopacua, 2023).

Dalam (Nurandani, 2018) seorang psikiater internasional Terry E. Lawson menyatakan bahwa kekerasan fisik adalah kekerasan yang dilakukan secara fisik oleh diri sendiri atau orang lain seperti memukul, mencubit, berkelahi atau berkelahi antar siswa, telah dirumuskan sebagai suatu bentuk kekerasan yang dapat menimbulkan trauma, cedera, bahkan kematian.

2.2.2. Jenis-jenis Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik dapat berupa penyiksaan, pemukulan, dan penganiayaan terhadap, dengan atau tanpa penggunaan benda tertentu, sehingga mengakibatkan cedera fisik atau kematian. Kekerasan fisik dapat terjadi dalam bentuk luka, namun juga bekas gigitan, cakaran, lebam, lecet dan memar akibat kontak dengan benda tumpul seperti rotan, ikat pinggang dan benda tumpul lainnya (Sururin, 2016).

Dalam Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Permendikbudristek) PPKSP jenis kekerasan fisik yang melibatkan kontak fisik antara pelaku dan korban meliputi tawuran, perkelahian massal, penganiayaan, eksploitasi ekonomi melalui kerja paksa, dan perbuatan lain yang dianggap kekerasan fisik menurut peraturan perundang-undangan (Romanti, 2024).

Kekerasan dapat dikategorikan dari ringan hingga berat. Kekerasan fisik yang ringan, seperti mencubit atau menampar, tidak menimbulkan cedera tetapi bisa saja menimbulkan dampak psikis. Kekerasan fisik yang berat akan menimbulkan

dampak yang membahayakan korban seperti gangguan fungsi organ atau bahkan kecacatan. Kekerasan fisik bukanlah hal yang “baik” atau “buruk”, meskipun kekerasan fisik hanya terjadi satu atau dua kali, penelitian menunjukkan bahwa jika korban pernah mengalami kekerasan satu kali, kemungkinan besar hal tersebut akan terjadi lagi di kemudian hari (Kemenkes, 2021).

Kekerasan fisik adalah setiap tindakan agresif yang dapat menimbulkan cedera fisik, dengan atau tanpa menggunakan suatu benda. Contohnya seperti memukul, mencubit, menggigit, mendorong, mencekik, dan lain-lain (Ardianti, 2022).

2.2.3. Faktor Penyebab Kekerasan Fisik di Lingkungan Pesantren

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus kekerasan fisik disebabkan oleh kepemimpinan yang karismatik dan paternalistik yang berujung pada aliran sesat, penyalahgunaan wewenang dalam penerapan disiplin, minimnya pengawasan, dan dalam sistem pendidikan pesantren yang berujung pada tidak adanya standar yang seragam (Arif & Mustofa, 2023).

Kekerasan fisik terhadap anak tidak hanya terjadi di rumah dan dan tempat umum lainnya, namun juga di sekolah (Redaksi Akurat, 2023). Berikut beberapa penyebab utama kekerasan dalam pendidikan:

- 1) Faktor lingkungan. Salah satu penyebab utama kekerasan dalam pendidikan adalah lingkungan hidup. Lingkungan keluarga dan masyarakat yang penuh dengan konflik, ketidakstabilan, bahkan kekerasan fisik dan verbal dapat mempengaruhi perilaku siswa di sekolah. Mereka mungkin membawa pengalaman negatif yang mereka alami ke lingkungan sekolah.
- 2) Perundungan adalah salah satu bentuk kekerasan yang paling umum terjadi di sekolah. Siswa yang menjadi korban akan merasa terisolasi, tidak berdaya, dan merasa tidak ada tempat bagi mereka untuk merasa aman dan nyaman. Hal ini dapat memperparah konflik antar siswa dan berujung pada kekerasan fisik.
- 3) Ketidaksetaraan dan diskriminasi juga dapat menyebabkan kekerasan di sektor pendidikan. Diskriminasi dapat terjadi berdasarkan ras, jenis kelamin, dan lain sebagainya. Hal ini menimbulkan perasaan tidak berharga dan ketidaksetaraan, yang dapat berujung pada perilaku yang merugikan.

- 4) Teknologi dan media sosial. Perkembangan teknologi dan media sosial juga berdampak pada dinamika kekerasan dalam pendidikan. Salah satu dampak negatif yang biasa terjadi adalah *cyberbullying* atau perundungan *online*.
- 5) Siklus kekerasan. Penindasan dan perilaku lainnya menciptakan siklus kekerasan di lingkup sekolah. Korban seringkali membalas dendam atau mengungkapkan kemarahannya melalui tindakan kekerasan lainnya. Hal ini dapat menimbulkan konflik yang dapat berujung pada kekerasan yang lebih serius.

2.2.4. Dampak Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik dapat menimbulkan dampak buruk bagi korban. Dalam (Putri et al., 2015), (American Psychological Association, 2018) & (Noviani, 2021) menyebutkan dampak yang ditimbulkan terbagi menjadi dua kategori, yaitu:

1) Jangka Pendek

Dampak jangka pendek dapat terjadi segera setelah kejadian, tergantung jenis kekerasan yang terjadi, atau dalam kurun waktu tertentu apabila tindak kekerasan tersebut dilakukan secara konsisten dan bertahap (Nurandani, 2018). Akibat kekerasan antara lain:

- a) Cidera fisik seperti memar atau lecet, hal ini menyebabkan cacat dan penurunan produktivitas.
- b) Gangguan emosional ditandai dengan perubahan perilaku seperti menjadi lebih pendiam, menangis, perilaku antisosial dengan sering menyendiri, dan mungkin juga ada masalah dengan pertumbuhan dan perkembangan anak bahkan mengalami gangguan mental.

2) Jangka Panjang

- a) *Disabilitas* atau kecacatan.
- b) *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) bahkan sampai kepikiran untuk mengakhiri hidup, hal ini dikarenakan adanya gangguan kesehatan mental.
- c) Penyalahgunaan zat dengan tujuan sebagai penenang.

2.2.5. Gambaran Kekerasan Fisik di Lingkungan Pesantren

Dalam jurnal (Latifah & Awad, 2023) menjelaskan bahwa di semua lembaga pendidikan, termasuk pesantren, nilai-nilai baik idealnya diposisikan tidak hanya sebagai ilmu tetapi juga sebagai nilai-nilai yang diamalkan secara sehat. Di

pesantren, santri (murid) tidak hanya mempelajari ilmu agama seperti fikih, akidah, dan muamalah saja, namun juga langsung menghayati nilai-nilai tersebut dalam praktik sehari-hari.

Pada kenyatannya, kekerasan tidak sepenuhnya dikecualikan dari lembaga pendidikan Islam atau pesantren. Dari penelitian (Natsir & Rohman, 2024) disimpulkan:

- 1) Perilaku siswa yang lebih tua berperan penting dalam membimbing siswa yang lebih muda, namun hubungan kekuasaan ini dapat mengarah pada situasi kekerasan seperti menekan atau mengintimidasi.
- 2) Kurangnya pengawasan dan bimbingan yang baik dari pihak pengelola pondok pesantren juga membuka peluang terjadinya peristiwa kekerasan berupa penganiayaan yang mengatasnamakan pendidikan.

2.3. Tinjauan Kekerasan Seksual

2.3.1. Pengertian Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual adalah segala tindakan yang mempengaruhi seksualitas seseorang tanpa persetujuannya dengan unsur paksaan atau intimidasi (Fanslow, 2023). Mengutip (Kemdikbud, 2023) Kekerasan seksual adalah suatu tindakan merendahkan martabat, melecehkan, menyerang tubuh, atau fungsi reproduksi sehingga dapat mengganggu kesehatan reproduksi seseorang.

Dalam KUHP UU 1/2023 dari kutipan (Reni Aryandani, 2024) pasal 417 berbunyi “tindak pidana dalam ketentuan ini adalah perbuatan menggerakkan seseorang yang belum dewasa, belum kawin, dan berkelakuan baik untuk melakukan perbuatan cabul atau persetubuhan dengannya atau membiarkan terhadap dirinya dilakukan perbuatan cabul”.

Kekerasan seksual adalah tindakan memaksa anak untuk melakukan tindakan seksual yang bertentangan dengan norma sosial, meskipun anak tersebut tidak memahami atau tidak menyukainya. Kekerasan seksual terhadap anak dapat terjadi melalui gambaran visual dan kontak langsung (Ardianti, 2022).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan kekerasan seksual adalah penolakan terhadap segala bentuk perhatian yang bersifat seksual. Misalnya, bersiul, berkata-kata, berkomentar, dan lain-lain yang mungkin merupakan perilaku tidak normal tergantung pada budaya dan etika daerah. Namun, jika korban

kejahatan tidak menginginkan hal itu, maka kejadian tersebut dapat digolongkan sebagai kekerasan seksual.

2.3.2. Faktor Penyebab Kekerasan Seksual di Lingkungan Pesantren

Penelitian menunjukkan bahwa pelaku kekerasan biasanya berasal dari keluarga yang terbiasa dengan kekerasan. Tren ini sangat mungkin terjadi di pesantren, mengingat mayoritas santri dan mereka tinggal di sana selama bertahun-tahun (Rizki, 2022).

Faktor internal merupakan faktor yang ada dalam diri individu (Aprilia et al., 2022), antara lain:

- 1) Faktor psikologis atau kondisi abnormal pada diri seseorang dapat mendorong seseorang untuk melakukan suatu kejahatan.
- 2) Faktor biologis. Pada kenyataannya, kehidupan manusia memiliki kebutuhan gizi, kebutuhan seksual, dan kebutuhan perlindungan.
- 3) Faktor moral sering kali digambarkan sebagai filter terhadap munculnya perilaku menyimpang.
- 4) Balas dendam atau trauma masa lalu.

Faktor eksternal adalah faktor yang berada diluar pelakunya (Aprilia et al., 2022), antara lain:

- 1) Faktor budaya. Dalam kehidupan sehari-hari, hubungan orang dewasa dan anak terdiri dari pola hubungan dominasi atau biasa disebut hubungan kekuasaan.
- 2) Faktor ekonomi yang menyebabkan permasalahan kemiskinan.
- 3) Kurangnya kesadaran kolektif mengenai perlindungan anak di lingkungan Pendidikan.
- 4) Kasus viktimisasi anak dan paparan pornografi dewasa.
- 5) Ancaman penegakan hukum yang lemah dan hukuman yang relatif ringan.

Salah satu penyebab atau sebab terjadinya kekerasan seksual di pesantren adalah kurangnya fasilitas yang memadai di pesantren. Keterbatasan fasilitas membuat siswa harus berbagi fasilitas yang ada, seperti tempat tidur dan kamar mandi dengan siswa lain. Dan dengan jumlah kamar mandi yang terbatas, tidak heran terdapat kamar mandi bersama. Kejadian seperti ini memberikan peluang bagi pelaku untuk melakukan tindakan pelecehan seksual. Selain itu, siswa harus

tinggal di asrama selama bersekolah. Alasan lainnya adalah keterbatasan interaksi sosial siswa dengan dunia luar. Santri di pesantren hanya melakukan kontak dengan teman sesama jenis. Oleh karena itu, penyimpangan seksual sering terjadi di lingkungan pesantren, misalnya pada kalangan homoseksual dan lesbian (Trihadi et al., 2023).

2.3.3. Jenis-jenis Kekerasan Seksual

Dalam buku (Ardianti, 2022) menjelaskan kekerasan seksual tidak hanya melibatkan perlunya kontak fisik antara korban dan pelaku, bahkan jika tidak terjadi kontak fisik kekerasan seksual dapat dikatakan telah terjadi. Dengan kata lain, kekerasan seksual dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu kekerasan seksual kontak dan kekerasan seksual non-kontak.

1) Kekerasan seksual tanpa kontak fisik

Mengekspos anak secara seksual, merayu anak secara *online* untuk tujuan seksual, meminta anak menyentuh bagian seksual anak secara langsung atau tidak langsung, termasuk juga tindakan seksual yang dilakukan oleh orang dewasa secara langsung atau melalui penggunaan teknologi, mendorong atau memaksa anak untuk melakukan tindakan seksual. masturbasi atau menonton orang lain melakukan masturbasi, atau memperlihatkan alat kelamin anak atau memperlihatkan alat kelamin anak oleh orang dewasa tidak melibatkan kontak fisik saat orang tersebut membuka pakaian.

2) Pemerkosaan

Pemerkosaan ini seperti perlakuan seseorang yang menembus vagina atau anus tanpa persetujuan korban. Pemerkosaan seringkali diawali dengan ancaman yang menunjukkan kekuasaan pelaku atas anak.

3) Pornografi

Tindakan seksual yang melibatkan anak-anak ini termasuk memotret atau merekam video di media apa pun, sendiri atau bersama orang dewasa, tanpa izin dari wali sah anak tersebut, dan melakukannya tanpa tujuan untuk mendapatkan keuntungan finansial atau keuntungan.

4) Prostitusi anak

Melibatkan anak dalam aktivitas seksual, biasanya dengan banyak pasangan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan.

5) Eksploitasi seksual

Segala bentuk kegiatan yang melibatkan pemaksaan dan eksploitasi alat kelamin anak baik untuk kepentingan seksual maupun ekonomi. Hal ini terjadi ketika pelaku kekerasan memiliki kekuasaan lebih besar terhadap anak. Contoh eksploitasi seksual terhadap anak dapat terjadi di lingkungan sekolah.

6) Pedofilia

Aktivitas seksual merupakan pilihan orang dewasa bagi seorang anak untuk memperoleh kepuasan seksual. Pedofil juga cepat mempelajari aspek kehidupan korbannya dan berusaha mendekati korbannya, keluarganya, dan masyarakat sekitar.

Menurut (Kemdikbud, 2023) perbuatan berikut termasuk kekerasan seksual selain pemerkosaan:

- 1) Tindakan atau komentar hal-hal yang mendiskriminasi atau menghina penampilan, tubuh, atau identitas gender orang lain (misalnya melontarkan lelucon seksi, bersiul, melihat bagian tubuh orang lain, dan sebagainya).
- 2) Menyentuh, meraba, atau memegang bagian tubuh di area intim seseorang.
- 3) Mengirimkan lelucon, foto, video, audio, atau materi lain yang bersifat seksual tanpa izin penerimanya, meskipun penerima materi tersebut menegur pelakunya.
- 4) Menguntit, mengumpulkan, atau menyebarkan informasi pribadi, termasuk gambar individu, tanpa persetujuan mereka.
- 5) Memberikan hukuman atau perintah yang bernuansa seksual kepada orang lain (misalnya saat penerimaan siswa baru, pada saat jam pelajaran, dan sebagainya).
- 6) Mengintip atau melihat orang yang sedang berpakaian.
- 7) Melepaskan pakaian seseorang tanpa izin.
- 8) Meminta, menjanjikan, menawarkan, atau mengancam seseorang untuk melakukan transaksi atau perbuatan seksual yang melanggar hukum.
- 9) Memaksa orang melakukan tindakan seksual atau mencoba memperkosanya.

- 10) Merendahkan, menghina, atau melecehkan fungsi reproduksi seseorang karena ketidaksetaraan kekuasaan, hubungan gender, sehingga menimbulkan penderitaan mental.

2.3.4. Dampak Kekerasan Seksual

Dampak kekerasan seksual akan melebihi dari dampak kekerasan lainnya. Pada kekerasan seksual selain berdampak kepada fisik, juga dampak ke psikologis, sosial dan finansial. Dampak ini tidak saja ditanggung oleh korban tetapi juga oleh keluarga, lingkungan bahkan negara (Neherta et al., 2023).

Secara umum, korban kekerasan seksual tidak hanya berdampak pada panca indera saja, namun juga hati dan pikirannya. Sesuai dengan teori dalam buku (Nurbayani & Wahyuni, 2023), antara lain sebagai berikut:

- 1) Secara psikologis, korban dapat mengalami berbagai emosi seperti cemas, takut, kaget, dan kebingungan, yang dapat mempengaruhi kondisi fisik korban seperti demam, sakit kepala, serta pola makan dan tidur yang tidak stabil. Ketakutan korban menimbulkan perasaan tidak berdaya yang dapat mempengaruhi banyak aspek kehidupan korban.
- 2) Dampak fisik langsung. Berbeda dengan efek yang timbul dari emosi dan sensai. Contohnya termasuk memar dan luka, kehamilan yang tidak diinginkan, dan paparan penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS.
- 3) Dampak non fisik terhadap kesehatan mental korban. Dampak tersebut mungkin lebih sulit untuk dilupakan karena memerlukan perlakuan dan pendekatan khusus yang dapat memengaruhi emosi dan perasaan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan (Erlinda, 2014) dalam (Octaviani & Nurwati, 2021) menyebutkan bahwa kekerasan seksual terhadap anak akan berdampak pada kerusakan saraf pada korteks serebral. Dampak paling serius lainnya adalah anak yang mengalami kekerasan seksual mempunyai peluang 70% untuk menjadi pelaku di kemudian hari. Selanjutnya ditemukan bahwa anak yang mengalami kekerasan mempunyai dampak terhadap kehidupannya, seperti gangguan seumur hidup dalam keterampilan sosial, emosional, dan kognitif, kondisi kesehatan mental seperti halusinasi dan depresi, dan perilaku yang mengancam kesehatan seperti penyalahgunaan zat dan perilaku seksual dini. Segala tindakan kekerasan terhadap anak terekam di alam bawah sadar anak dan terus

berlanjut hingga dewasa. Ketika hal itu terjadi, maka lahirlah siklus dan budaya kekerasan.

2.3.5. Gambaran Kekerasan Seksual di Lingkungan Pesantren

Pesantren mempunyai kelebihan yang belum tentu dimiliki oleh lembaga pendidikan lainnya. Salah satu yang terpenting adalah pesantren mengajarkan ilmu pengetahuan baik dalam bidang umum maupun bidang keagamaan. Hal ini bukan berarti pesantren merupakan lembaga pendidikan yang sempurna dan tanpa memiliki kekurangan sehingga perlu juga adanya pembenahan dan perbaikan (Aprilia et al., 2022).

Peristiwa kekerasan seksual yang terjadi di pesantren akhir-akhir ini tidak boleh dianggap remeh, seolah-olah hal yang sudah biasa terjadi di pesantren, maka seharusnya ini sudah menjadi isu refleksi diri bagi lembaga pendidikan Islam, dan jika benar demikian, ada hal yang perlu dicermati dan diperbaiki (Aprilia et al., 2022).

Dilansir dari laman (Hamdan, 2024) melaporkan adanya oknum guru di salah satu pesantren di Mamuju yang melakukan pelecehan seksual terhadap lima santriwati saat mereka sedang mandi. Menurut pengakuan korban “ustadz (pelaku) masuk ke kamar mandi tempat korban sedang mandi” tuturnya. Peristiwa kekerasan seksual tersebut sebagian besar dilakukan oleh guru, kiai bahkan pengurus asrama yang tidak bertanggung jawab.

2.4. Tinjauan Teori Kesehatan Mental

2.4.1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah hak asasi manusia yang mendasar. Kesehatan mental adalah suatu keadaan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan seseorang mengatasi permasalahan hidup, mewujudkan kemampuan pribadi, belajar dan bekerja dengan baik, dan bersosialisasi dengan baik di lingkungan. Kesehatan mental merupakan suatu kondisi yang kompleks dan berbeda-beda pada setiap orang. Orang yang sehat mental dapat mengambil keputusan dengan baik dan benar (Robertson, 2021).

Menurut (Purnomosidi et al., 2023) kesehatan mental dipahami sebagai fungsi mental yang memungkinkan individu menjadi produktif, mengembangkan

hubungan yang sehat dengan orang lain dan mengatasi tantangan yang dihadapi. Namun, keadaan psikologis seseorang tidak bisa disamaratakan.

Dalam buku tersebut (Ghazali, 2016) berkesimpulan bahwa kesehatan mental adalah cara untuk melindungi seseorang dari gejala gangguan dan penyakit mental, melakukan adaptasi, memanfaatkan potensi dan bakat yang ada, berbagi kesejahteraan, dan membantu orang lain menjaga kesehatan mental dalam hidup. Ia menyimpulkan bahwa tujuannya adalah untuk mencapai keseimbangan yang harmonis. Kesehatan mental pada hakikatnya mengacu pada pikiran dan tindakan positif seseorang ketika menghadapi situasi dirinya, orang lain dan masyarakat, yang selaras dan tumbuh dalam dirinya.

Dari pengertian diatas dapat kita simpulkan bahwa kesehatan mental adalah keadaan tenang, mampu melakukan aktivitas yang produktif, mampu menghadapi berbagai situasi kehidupan, dan mampu beradaptasi dengan lingkungan.

2.4.2. Faktor-faktor Kesehatan Mental

Seperti yang dijelaskan dalam jurnal (Supini et al., 2024), kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan dan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental, antara lain:

- 1) Lingkungan sekitar. Lingkungan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan mental setiap individu dalam berinteraksi satu sama lain dan menjalani kehidupan sehari-hari. Faktor lingkungan menekankan pada aspek sosial budaya seperti:
 - a) Stratifikasi sosial, karena adanya perbedaan akses terhadap sumber daya dan kesempatan hidup.
 - b) Interaksi sosial ini mengacu pada hubungan dan interaksi antara individu dan masyarakat. Hubungan yang positif dan dukungan sosial dapat melindungi individu dari stres, namun hubungan yang negatif dan kurangnya dukungan sosial dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang.
 - c) Keluarga. Lingkungan keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan mental seseorang. Misalnya, perselisihan keluarga dan kurangnya dukungan berpotensi negatif pada kesehatan mental.

- d) Sekolah. Lingkungan sekolah juga mempengaruhi kesehatan mental anak pada khususnya. Tekanan akademis dan hubungan interpersonal di sekolah dapat mempengaruhi kesehatan mental anak.

2) *Overthinking*

Overthinking atau kecenderungan berpikir berlebihan dapat menjadi pemicu gangguan kesehatan mental. Misalnya ketakutan atau pemikiran yang buruk atau kekhawatiran tentang masa depan anak (Supini et al., 2024).

Dalam buku (Widhigdo, 2022), salah satu faktor yang mempengaruhi apakah suatu perilaku dianggap sehat mental adalah dari sudut pandang budaya. Suatu perilaku mungkin dianggap normal dalam satu budaya tetapi dianggap tidak normal dalam budaya lain. Perspektif budaya menyatakan bahwa dalam suatu budaya tertentu terdapat standar atau aturan penilaian perilaku yang dianggap wajar jika dikaitkan dengan norma budaya tersebut.

2.4.3. Gejala Gangguan Kesehatan Mental

Menurut (Sekeon, 2024) dan (kemenkes, 2024) tanda dan gejala umum gangguan kesehatan mental adalah sebagai berikut:

- 1) Gangguan kecemasan meliputi perubahan suasana hati, hilangnya konsentrasi, kelelahan yang parah, energi rendah atau sulit tidur, dan ketakutan atau kekhawatiran yang berlebihan.
- 2) Depresi meliputi perubahan besar dalam kebiasaan makan, berpikir untuk bunuh diri, dan tidak mampu mengatasi stres dan permasalahan sehari-hari.
- 3) Gangguan emosional meliputi tampak menarik diri dari teman dan lingkungan sekitar dan marah berlebihan dan kasar secara berlebihan.

Menurut (Khairunnisa et al., 2021) dalam (Abdullah, 2022) gejala gangguan mental emosional berikut ini lebih mengarah kepada gangguan neurosis, yaitu:

- 1) Reaksi psikologis ditandai dengan unsur ketakutan yang tidak diungkapkan secara sadar oleh mekanisme pertahanan.
- 2) Penglihatan subjek masih bagus, namun hubungannya dengan dunia luar sangat lemah. Sulit untuk beradaptasi secara normal.
- 3) Timbul perasaan takut yang tidak terkendali.
- 4) Merasakan nyeri pada seluruh tubuh, terutama pada punggung dan kepala, disertai pusing, lesu, dan kehilangan semangat.

- 5) Sering menangis.
- 6) Kehilangan nafsu makan dan gangguan pencernaan.
- 7) Gangguan memori.
- 8) Gangguan kognitif yang berarti proses yang terjadi di dalam sistem saraf pusat ketika seseorang berpikir.
- 9) Gangguan fisik meliputi kelemahan, ketegangan otot, panas atau dingin, keringat berlebih, dan tangan gemetar.

2.4.4. Hubungan Kekerasan Fisik dengan Kesehatan Mental

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skripsi dan jurnal yang mempunyai beberapa kesamaan dengan penelitian. Kekerasan fisik adalah setiap tindakan agresif terhadap anak, dengan atau tanpa menggunakan suatu benda, yang berpotensi menimbulkan cedera fisik. Berdasarkan penelitian (Emelia, 2016) mengenai hubungan kekerasan fisik dengan kesehatan mental, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kekerasan fisik dengan kesehatan mental. Kekerasan fisik meliputi dijewer, dipukul dan didorong. Dan pada hasil penelitian yang dilakukan (Nurandani, 2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara kekerasan fisik dengan terjadinya gejala depresi.

Maria Rosa Maharani dan Fadly Husain, 2024, Jurnal Pendidikan Sosiologi Undiksha Vol. 6, No. 1. Dampak terhadap Kesehatan Mental Korban Perundungan di SMA Negeri Sragen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami faktor penyebab perundungan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti mengamati pertanyaan penelitian secara spesifik agar data dapat terekam secara utuh dan mendukung proses pengumpulan data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perundungan disebabkan oleh lingkungan siswa yang apatis, perbedaan fisik antara pelaku dan korban, atasan yang memaksakan disiplin kepada juniornya dan sebaliknya, proses sosialisasi keluarga yang tidak sempurna. Dampak perundungan terhadap kesehatan mental mencakup perasaan cemas, kesepian terus-menerus, dan ancaman emosional, yang kemungkinan besar menyebabkan depresi. Selain itu dapat menyebabkan gangguan mental dan fisik serta menurunkan keinginan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Maharani & Husain, 2024).

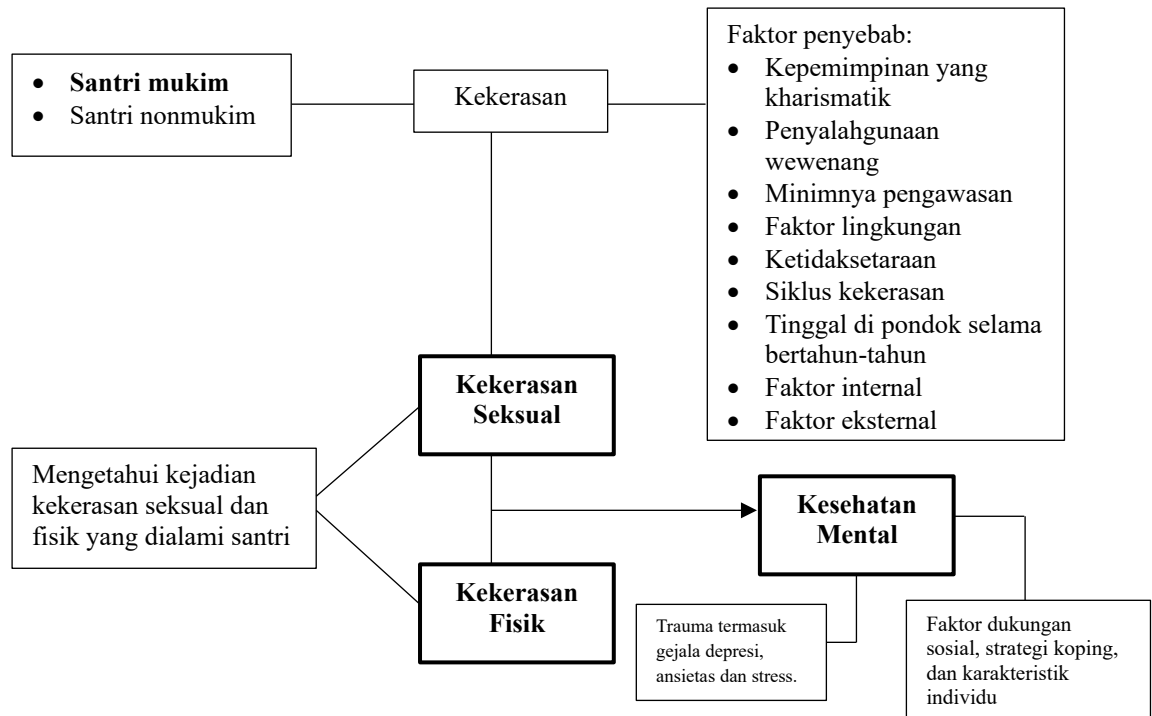
2.4.5. Hubungan Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental

Kekerasan seksual merupakan kejahatan umum dan kejahatan ini sering terjadi terhadap anak. Korban kekerasan seksual lebih besar kemungkinannya mengalami masalah kesehatan mental akibat trauma mendalam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara kekerasan seksual dengan kesehatan mental (Fauziah et al., 2022). Mereka menemukan bahwa anak yang mengalami kekerasan seksual lebih cenderung memiliki masalah kesehatan mental.

Afifah Nida Fauziah, 2021, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kal-Tim. Hubungan Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda. Pertanyaan yang diangkat dalam penelitian ini mengungkap hubungan kekerasan seksual dan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pada masa pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang, Provinsi Samarinda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pertama pada masa pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang, Provinsi Samarinda. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan cross sectional, untuk menganalisis hubungan antara kekerasan seksual dan kesehatan mental, serta menggunakan metode penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner google form. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kekerasan seksual dengan kesehatan mental (Fauziah et al., 2022).

Naila Azza Nabila, Umdatul Baroroh dan Batinuha Musyahadah Mashis, 2023, Jurnal Dakwah dan Pengembangan Masyarakat Islam Vol. 1, No. 1. Fakta Kekerasan Seksual di Pesantren Kabupaten Pati. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperjelas fakta peristiwa kekerasan seksual yang terjadi di pesantren Kabupaten Pati. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif sebagai strategi penelitiannya. Dengan hasil penelitian tersebut, peneliti mengaku menemukan banyak fakta pelecehan seksual di pesantren yang masih belum diketahui banyak orang (Nabila et al., 2023).

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber:

(Ilmi, 2022), (Ardianti, 2022), (Margie Gladies Sopacua, 2023), (Arif & Mustofa, 2023), (Redaksi Akurat, 2023), (Fanslow, 2023), (Reni Aryandani, 2024), (Ardianti, 2022), (Aprilia et al., 2022), (Rizki, 2022), (Kemdikbud, 2023), (Sekeon, 2024), (kemenkes, 2024), (Supini et al., 2024), (Widhigdo, 2022).

BAB III

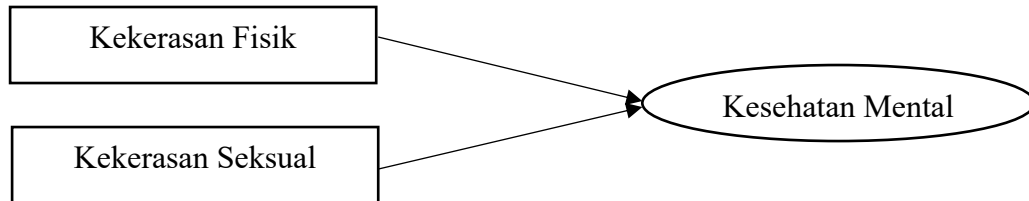
KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu konsep yang menjadi landasan berpikir ilmiah. Kerangka konseptual dirumuskan berdasarkan penjelasan tinjauan pustaka.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.1 Kerangka Teori

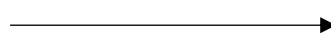
Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Garis Penghubung yang Mempengaruhi

3.2. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan definisi diatas, dapat dikembangkan suatu hipotesis penelitian, yaitu:

- 1) Terdapat hubungan antara kejadian kekerasan fisik dengan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren.
- 2) Terdapat hubungan antara kejadian kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. U. (2022). Hubungan Toxic Relationship Terhadap Gangguan Kesehatan Mental Pada Remaja. *Skripsi*, 1–102.
- Amantha, F. S. ., Ummah, A., Farisa, Z., & Ibaadurrahman, M. (2024). Perlindungan Hak Asasi Manusia Di Lingkungan Pendidikan : Studi Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Santriwati Di Pondok Pesantren Al- Qona'ah Bekasi. *Jurnal Studi Multidisipliner*, 8(12), 547–556.
- American Psychological Association. (2018). Physical abuse and violence. In *APA Dictionary of Psychology*.
- Aprilia, D. C., Mu'ti, A., & Sururi. (2022). Kekerasan seksual di lingkungan pesantren. *Journal on Education*, 05(01), 662–675.
- Ardianti, I. (2022). *Kekerasan Seksual Pada Anak Dan Asuhan Keperawatannya Aplikasi SDKI dan SIKI* (p. 10). Geupedia.
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 118. <https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- Ariani, N. W. T., & Asih, K. S. (2022). Dampak Kekerasan Pada Anak Nyoman. *Jurnal Psikologi MANDALA*, 6(1), 69–78. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bkuzIot5RI0J:https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/mandala/article/download/1833/1537&cd=11&hl=ban&ct=clnk&gl=id>
- Arif, S. F., & Mustofa, M. (2023). *Kekerasan Fisik di Pondok Pesantren dan Pencegahannya (Studi Kasus Pondok " G ", Pondok " DQ " dan Pondok " MH " = Physical Violence in Pondok Pesantren and Its Prevention* (p. abstrak).
- Badin, Lady. (2024). Kekerasan terhadap Anak di Lingkungan Pendidikan Meningkat, Kemenko PMK Soroti Pondok Pesantren. *RRI*.
- Dalimunthe, A. Q., Sinulingga, N. N., Koto, T. I., & Ananda, D. (2024). Toxic Friendship Communication Behavior (Studi: Mahasiswa Bpi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara). *Communnity Development Journal*, 5(1), 1826–1831.
- Dhamayanti, M., Noviandhari, A., Masdiani, N., Pandia, V., & Sekarwana, N. (2020). The association of depression with child abuse among Indonesian adolescents. *BMC Pediatrics*, 20(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02218-2>
- Dulce Gonzalez. (2023). *Child Abuse and Neglect (Nursing) - StatPearls - NCBI Bookshelf* (pp. 3–12). National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568689/%0Ahttps://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459146/>
- Emelia, D. D. (2016). *Hubungan Kekerasan Fisik & KekerasanEmosional*

Terhadap Kecemasan Anak Kelas Iv-Vi Di Sdn Terbansari I, Diy. 1–71.

- Enjjelina, L., & Rosada, U. D. (2024). Problematika penyesuaian diri santri putra dan putri di pondok pesantren modern kota yogyakarta 1. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 77–91.
- Fanslow, J. L. (2023). Violence against women. In *Encyclopedia of Health Research in the Social Sciences* (pp. 350–356). <https://doi.org/10.4337/9781800885691.ch63>
- Faturohman, Agustin, A. ., & Sari, P. (2024). Kasus Pelanggaran HAM Terhadap Kesehatan Mental Korban : Sebuah Kajian Psikologi Dan Hukum. *Jurnal Ilmiah Multidisplin Terpadu*, 8(6), 300–307.
- Fauz, R. A. (2023). Kekerasan Seksual di Pesantren Perspektif Gender pendidikan di luar kota . Lembaga pendidikan yang seharusnya Berdasarkan data dari Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan menyatakan bahwasannya kekerasan seksual di. *Jurnal Laboratorium Syariah Dan Hukum*, 4(117).
- Fauziah, A. N., Wiyoko, P. F., & Ernawati, R. (2022). *Hubungan Kekerasan Seksual Menengah Pertama Selama Pademi Covid.* 3(2), 1276–1282. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2631942>
- Fiqroh, A., & Almutadlo, A. M. (2022). Upaya Pencegahan Tindak Kekerasan Menggunakan Peace Education Pondok Pesantren. *Proceeding International Seminar on Islamic Education and Peace* , 2, 387–395. <https://www.kompasina.com/farmerboy/60050a47d541df373926fd32/studi-hak-asasi-manusia-di-lingkungan->
- Ghazali, B. (2016). Kesehatan Mental. *Early Childhood Education Journal*, November 2019, 1–102. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar Pustaka.pdf](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar%20Pustaka.pdf)
- Hamdan, H. (2024). Bejat Guru Pondok Pesantren di Mamuju Lecehkan 5 Santriwati Saat Mandi. *DetikSulsel*. <https://doi.org/https://www.detik.com/sulsel/hukum-dan-kriminal/d-7188196/bejat-guru-pondok-pesantren-di-mamuju-lecehkan-5-santriwati-saat-mandi>
- Hasanah, U., Wantini, Diponegoro, A. M., Perawironegoro, D., & Bustam, B. M. R. (2024). Humanistik (Studi Kasus di Muhammadiyah Boarding School Yogyakarta). *Jurnal Pendidikan Islam*, 1–13.
- Hemenway, D., & Grinshteyn, E. (2022). Gun Violence as a Public Health Problem. *Guns in American Society: An Encyclopedia of History, Politics, Culture, and the Law, Third Edition: Volume 1-3*, 2, 382–384.
- Hesfi, F. F., & Sofia, L. (2022). Maskulinitas Beracun dan Kecenderungan Melakukan Perundungan Pada Santri Senior Laki-Laki di Pesantren X. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(3), 519. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v10i3.8466>

- Hibatullah, & Mulyani, W. (2021). *Dampak Kekerasan Anak Terhadap Kesehatan Mental Anak*.
- Hidayatulloh, N. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Pelecehan Seksual Terhadap Perempuan. In *Skripsi*.
- Hutasoit, L. (2024). FSGI Catat Tiga Ponpes Dengan Kasus Kekerasan Seksual 2024. *IDN Times*, 1.
- Ilmi, P. B. (2022). Perbandingan Karakter Santri Mukim Dan Non Mukim Di Pondok Pesantren Mifthul Jannah. *Skripsi*, 1–99.
- Iskandar, W., Azizah, N., & Satriani, S. (2022). Pengaruh Pelecehan Seksual Terhadapmental Siswa Di Duta Pelajar Gowa. *JBKPI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 1(02), 44–52. <https://doi.org/10.26618/jbkpi.v1i02.8104>
- Kemdikbud. (2023). Kekerasan Seksual - Merdeka Dari Kekerasan. In *Kementrian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi* (p. Kemendikbudrsitek-Cerdas Berkarakter). <https://merdekadarikekerasan.kemdikbud.go.id/ppks/kekerasan-seksual/>
- kemenkes. (2024). Gangguan Kesehatan Mental, Semakin Ngetren dan Perlu Diwaspadai. In *Kemenkes* (pp. 01–01).
- Kemenkes. (2021). *Kekerasan Dalam Rumah Tangga | Arti Kata Kekerasan Dalam Rumah Tangga*. <https://www.kamusbesar.com/kekerasan-dalam-rumah-tangga>
- Latifah & Awad. (2023). Metode Pendidikan Karakter Di Pesantren Dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam. *JIS: Journal Islamic Studies*, 1(3), 391–398.
- Leksono, A. A. (2018). Revitalisasi Karakter Santri Di Era Millenial. In *Kementerian Agama RI Provinsi DKI Jakarta*.
- Maharani, M. R., & Husain, F. (2024). Dampak Kesehatan Mental Korban Perundungan Pada Sma Negeri Di Sragen. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Undiksha*, 6(1), 1–11.
- Margie Gladies Sopacua. (2023). Kekerasan Fisik Terhadap Anak Pasca Pandemi Covid 19. *Sawerigading Law Journal*, 2(1), 22–35. <https://doi.org/10.62084/slj.v2i1.328>
- Maula, L. C., Negari, O. C., & Astuti, H. T. (2023). Pengaruh Kebiasaan Catcalling terhadap Kondisi Mental Santri Putri Usia Sekolah. *Musala : Jurnal Pesantren Dan Kebudayaan Islam Nusantara*, 2(2), 93–108. <https://doi.org/10.37252/jpkin.v2i2.543>
- Muslimah, S. (2020). *Penerapan Terapi Dzikir Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Pada Santri Di Pondok Modern Nurul Hidayah Pasiran Bantan Bengkalis* (pp. 59–60). <http://repository.uin-suska.ac.id/29006/>
- Musyyadah, D. Al. (2023). Pengaruh konsep diri dan kepercayaan diri terhadap

- kemampuan komunikasi interpersonal santri usia dewasa awal di pondok pesantren sunan ampel kediri. *Karya Tulis Ilmiah Online*, 2(3), 103.
- Nabila, N. A., Baroroh, U., & Mashis, B. M. (2023). Fakta Kekerasan Seksual Di Pesantren Kabupaten Pati. *Al-I'timad: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Masyarakat Islam*, 1(1), 90–109. <https://doi.org/10.35878/alitimad.v1i1.724>
- Natsir, A., & Rohman, K. (2024). Kekerasan di Pondok Pesantren: Aktor, Motif, dan Sebaran Geografis. *Media Komunikasi Penelitian Sosial Keagamaan*, 24, 1–18.
- Neherta, M., Banowo, S. A., & Mulyasari, I. (2023). Tiga kekuatan "solusi mencegah kekerasan seksual pada anak sekolah Dasar. In *Penerbit Adab* (p. 90). https://www.google.co.id/books/edition/TIGA_KEKUATAN_SOLUSI_MENCEGAH_KEKERASAN/YA66EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anak usia sekolah dasar&pg=PP1&printsec=frontcover
- Noviani, R. (2021). Hubungan Kekerasan Fisik dengan Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda. *Elsevier*, 4(1), 6.
- Nurandani, M. (2018). Hubungan Kekerasan Fisik Terhadap Kejadian Depresi Pada Pelajar SLTA Kota Cirebon Tahun 2017. *Repository Uinjkt*, 1–71. repository.uinjkt.ac.id › ... › 1110 Pendidikan Dokter › Skripsi
- Nurbayani, S., & Wahyuni, S. (2023). *Victim Blaming in Rape Culture: Narasi Pemakluman Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus* (Issue May, p. 32).
- Octaviani, F., & Nurwati, N. (2021). Analisis Faktor Dan Dampak Kekerasan Seksual Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 3(II), 56–60. <https://doi.org/10.23969/humanitas.v3iii.4118>
- Oram, S. (2020). Sexual violence and mental health. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(6), 592–593. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000106>
- PPA, S. (2024). *SIMFONI-PPA*. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Pujianti. (2022). Etika Penelitian: Definisi, Jenis, Contohnya. In *Deeppublish*.
- Purnomosidi, F., Ernawati, S., Riskiana, D., & Indriyani, A. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.54066/abdimas.v2i1.257>
- Putri, E., Bhima, S., Saebani, S., Suharto, G., & Margawati, A. (2015). Karakteristik Kekerasan Yang Terjadi Terhadap Anak Di Sekolah Pada Sekolah Menengah Atas Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 4(4), 700–712.
- Ramadhani, S. R., & Nurwati, R. N. (2023). Dampak Traumatis Remaja Korban Tindakan Kekerasan Seksual Serta Peran Dukungan Sosial Keluarga. *Share : Social Work Journal*, 12(2), 131. <https://doi.org/10.24198/share.v12i2.39462>
- Redaksi Akurat. (2023). *Penyebab Seringnya Terjadi Kekerasan Di Lingkungan Pendidikan* - Akurat. Akurat Sentra.

<https://www.akurat.co/parenting/1303021799/penyebab-seringnya-terjadi-kekerasan-di-lingkungan-pendidikan>

- Reni Aryandani. (2024). Jerat Pidana Pasal Pelecehan Seksual dan Pembuktiannya. In *Hukumonline.Com*. <https://www.hukumonline.com/klinik/a/hukum-pidana-pasal-pelecehan-seksual-dan-pembuktiannya-cl3746/>
- Rifqy, F. F. (2022). *Penyelesaian Kasus Kekerasan Fisik di Pesantren Melalui Jalur Non Litigasi*.
- Rizki, A. (2022). Sosiolog UI Paparkan 4 Faktor Terjadinya Kekerasan di Lingkungan Pesantren. In *Detikedu.Com*. https://www.detik.com/edu/sekolah/d-6300930/sosiolog-ui-paparkan-4-faktor-terjadinya-kekerasan-di-lingkungan-pesantren#:
- Robertson, A. (2021). Mental health. In *Young People on the Margins: Priorities for Action in Education and Youth* (pp. 51–76).
- Romanti. (2024). Mengungkap 7 Bentuk Kekerasan di Satuan Pendidikan Menurut Permendikbudristek PPKSP. In *Inspektorat Jenderal Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia*. <https://itjen.kemdikbud.go.id/web/mengungkap-7-bentuk-kekerasan-di-satuan-pendidikan-menurut-permendikbudristek-ppksp/>
- Safitri, D. D., & Widodo, A. (2024). Analisis Validitas Self Reporting Questionnaire (SRQ) Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 754–760. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/24841%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/24841/18540>
- Sekeon, S. (2024). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. In *Kemendes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan* (pp. 1–5). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1149/intoksikasi-alkohol
- Situmorang, D. A. (2024). Fenomena Gunung Es : Kekerasan Seksual di Kalangan Remaja. In *Dokter UNAIR TV*. <https://fk.unair.ac.id/fenomena-gunung-es-kekerasan-seksual-di-kalangan-remaja/>
- Suandi. (2024). 35 Kasus Kekerasan Anak di Bawah Umur di Mamuju Selama Juli 2024, Terbanyak Pelecehan Seksual - *Tribun-sulbar*. *Tribun-Sulbar.com*. <https://sulbar.tribunnews.com/amp/2024/07/28/35-kasus-kekerasan-anak-di-bawah-umur-di-mamuju-selama-juli-2024-terbanyak-pelecehan-seksual>
- Supini, P., Gandakusumah, A. R. P., Asyifa, N., Auliya, Z. N., & Ismail, D. R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary*, 2(1), 166–172. <https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.1760>
- Sururin. (2016). Kekerasan Pada Anak (Perspektif Psikologi). *Institutional Repository UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, 3. <http://repository.uinjkt.ac.id>
- Tim Penyusun. (2024). Arti Kata Santri di Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

In *KBBI Daring*.

- Trihadi, G. S., Christanto, D. M., Alaikassalam, I. A., Nugraha, G. D., & Azhar, I. A. (2023). Analisa Fenomena Kekerasan Seksual di Lingkungan Pesantren dalam Sudut Pandang Agama. *Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.11111/nusantara.xxxxxxx>
- Wahyu, A. R. M. (2023). *OPINI: Memaknai Hari Santri Sebagai Jihad Santri Jayakan Negeri*. <https://www.iainpare.ac.id/en/blog/opinion-5/opini-memaknai-hari-santri-sebagai-jihad-santri-jayakan-negeri-2560>
- Walker-Descartes, I., Hopgood, G., Condado, L. V., & Legano, L. (2021). Sexual Violence Against Children. In *Pediatric Clinics of North America* (Vol. 68, Issue 2, pp. 427–436). <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2020.12.006>
- WHO. (2024). *Lifetime prevalence of physical abuse for children aged <18 years (%)*. WHO. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4466>
- Widhigdo, S. V. & J. C. (2022). Buku Ajar Kesehatan Mental. In *Kesehatan Mental* (1st ed., pp. 1–216). Universitas Cipura. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Kesehatan_Lingkungan/bZVfEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Winurini, S. (2019). Hubungan Religiositas dan Kesehatan Mental pada Remaja Pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 139–153. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i2.1428>