

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini peneliti memaparkan hasil penelitian tentang hubungan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pertama selama pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda yang datanya telah di kumpulkan pada bulan Juni 2021. Dari 11 sekolah menengah pertama berjumlah 2.603 yang bersedia mengisi google form hanya sebanyak 656 responden yaitu SMP Cendana DDI 50 responden, MTSS AL-Muna 51 responden, SMP Muhammadiyah 2 23 responden, SMPN 40 9 responden, SMPN 28 105 responden, SMPN 38 125 responden, SMP PGRI 5 13 responden, SMPN 25 68 responden, Sabilal Muhtadin 47 responden, MTSS Al Azhar 117 responden, SMP Muhammadiyah 6 47 responden. Sebagian besar kelas 9 tidak mengikuti penelitian ini karena pada saat penelitian dilakukan siswa kelas 9 sudah menyelesaikan ujian akhir sekolah sehingga tidak aktif dalam pembelajaran, sehingga yang mengikuti penelitian ini hanya kelas 7 & 8. Responden yang mengisi kuesioner Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel serta penjelasannya yang di dasarkan pada analisis univariat dan bivariat.

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda merupakan pemekaran dari Kecamatan Samarinda Ulu. Kecamatan Sungai Kunjang memiliki 7 kelurahan yaitu Kelurahan Teluk Lerong Ulu, Kelurahan Lok Bahu,

Kelurahan Karang Anyar, Kelurahan Karang Asam Ilir, Kelurahan Karang Asam Ulu, Kelurahan Loa Bakung dan Kelurahan Loa Buah dengan luas wilayah keseluruhan sebanyak 43,04  $km^2$ . Kecamatan sungai kunjang mempunyai 16 sekolah menengah pertama. Penduduk kecamatan sungai kunjang berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2019 memiliki 120.102 jiwa yang terdiri dari 62.076 berjenis kelamin laki laki dan 58.026 berjenis perempuan. Kepadatan penduduk di tahun 2019 mencapai 2.790,47 jiwa/ $km^2$ . Kepadatan penduduk di tujuh desa/kelurahan cukup beragam dengan kepadatan penduduk tertinggi berada di kelurahan teluk lerong ulu yaitu kepadatan sebesar 12.809,17 jiwa/ $km^2$  dan kepadatan penduduk terendah berada di kelurahan loa buah sebesar 457,75 jiwa/ $km^2$ . Sarana kesehatan yang berada di sungai kunjang yaitu memiliki 1 buah rumah sakit, 1 buah rumah sakit bersalin, 2 buah poliklinik/balai pengobatan, 7 buah puskesmas dan 108 buah posyandu. Memiliki tempat ibadah yaitu 55 buah masjid, 103 buah langgar/mushola, 5 buah gereja. Memiliki kasus cerai sebanyak 10 dan talak sebanyak 33. Wilayah sungai kunjang mempunyai 22 tempat wisata. Menurut data kasus kekerasan yang diatasi oleh P2TP2A Daerah kasus kekerasan tertinggi yang terjadi sesuai kecamatan di Samarinda yaitu Sungai Kunjang sebanyak 13 korban.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Analisa Univariat**

### a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini di paparkan secara berturut dengan tahapan analisa yang telah di rencanakan yaitu meliputi usia, jenis kelamin, kelas dan faktor genetik.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**  
**Remaja Sekolah Menengah Pertama berdasarkan usia di**  
**Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda**

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	12-15	581	88.6%
2	15-18	75	11,4%
<b>Total</b>		<b>656</b>	<b>100.0%</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Dari tabel 4.1 Di atas bahwa didapatkan siswa yang berusia 12-15 adalah 581 (88.6%) responden dan siswa yang berusia 15-18 adalah 75 (11.4%) responden.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remaja**  
**Sekolah Menengah Pertama berdasarkan jenis kelamin di**  
**Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Perempuan	396	60,4%
2	Laki-Laki	260	39,6%
<b>Total</b>		<b>656</b>	<b>100.0%</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Dari tabel 4.2 Diatas didapatkan data bahwa responden berjenis perempuan sebanyak 396 (60,4%) responden dan berjenis kelamin laki laki sebanyak 260 (39,6%) responden.

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remaja Sekolah Menengah Pertama berdasarkan kelas di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda**

No	Kelas	Frekuensi	Persentase
1	7	190	29,0%
2	8	466	71,0%
<b>Total</b>		<b>656</b>	<b>100.0%</b>

S

Sumber : Data Primer 2021

Dari tabel 4.3 diatas didapatkan bahwa responden kelas 7 sebanyak 190(29,0%) responden dan kelas 8 sebanyak 466 (71,0%) responden.

**Tabel 4.4**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remaja Sekolah Menengah Pertama berdasarkan faktor genetik di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda**

No	Riwayat Gangguan Jiwa	Frekuensi	Persentase
1	Ya	647	98,6%
2	Tidak	9	1,4%
<b>Total</b>		<b>656</b>	<b>100,0%</b>

S

Sumber : Data Primer 2021

Dari tabel 4.4 diatas didapatkan data bahwa siswa yang mempunyai riwayat gangguan jiwa yaitu sebanyak 9 (1.4) responden dan yang tidak mempunyai faktor genetik yaitu 647 (98.6%) responden.

#### b. Kekerasan Seksual

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Kekerasan Seksual Pada Remaja**  
**Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Sungai**  
**Kunjang Samarinda**

No	Kekerasan Seksual	Frekuensi	Presentase
1	Tidak terjadi adanya kekerasan seksual	620	94.5%
2	Terjadi adanya kekerasan seksual	36	5.5%
<b>Total</b>		<b>656</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Dari tabel 4.5 didapatkan dari total reponden 656 diperoleh data bahwa remaja sekolah menengah pertama yang berada di kecamatan sungai kunjang mengalami terjadi adanya kekerasan seksual sebanyak 36 (5.5%) responden dan yang tidak terjadi adanya kekerasan seksual sebanyak 620 (94.5%) responden.

#### c. Kesehatan Mental

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Pada Remaja**  
**Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Sungai**  
**Kunjang Samarinda**

No	Kesehatan Mental	Frekuensi	Presentase
----	------------------	-----------	------------

1	Normal, tidak terindikasi adanya masalah kesehatan mental	517	78.8%
2	Terindikasi adanya masalah kesehatan mental	139	21.2%
<b>Total</b>		<b>656</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Dari tabel 4.6 didapatkan dari total 656 responden yang diperoleh data bahwa remaja sekolah menengah pertama yang berada di kecamatan sungai kunjang samarinda mengalami terindikasi adanya masalah kesehatan mental sebanyak 139 (21.2%) responden dan yang normal, tidak adanya masalah kesehatan mental sebanyak 517 (78.8) responden.

## 2. Analisa Bivariat

Setelah dilakukan analisa data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisa data secara bivariat yaitu untuk mengidentifikasi hubungan variable independent yaitu kekerasan seksual dengan variable dependen yaitu kesehatan mental dengan menggunakan korelasi *Chi-Square*. Adapun hubungan diantara variabel tersebut yaitu dalam menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen peneliti menggunakan analisis bivariat. Peneliti melihat *person chi-square* untuk menentukan hasil, dimana dalam penelitian ini menggunakan tabel silang 2 x 2 serta hanya menyimpulkan ada atau tidak ada hubungan dua variabel. Hasil analisis bivariat hubungan kekerasan seksual dengan kesehatan

mental pada remaja sekolah menengah pertama selama pandemi covid-19 dikecamatan sungai kunjung samarinda.

**Tabel 4.7**

**Hubungan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pertama selama pandemi covid-19 dikecamatan sungai kunjung samarinda.**

Kekerasan Seksual	Kesehatan Mental				Jumlah	OR	P Value	
	Normal, tidak terindikasi adanya masalah kesehatan mental		Terindikasi adanya masalah kesehatan mental					
	N	%	N	%				
Tidak terjadi adanya kekerasan seksual	508	81,9%	112	18,1%	620	100.0%	13.607	0,00
Terjadi adanya kekerasan seksual	9	25,0%%	27	75,0%	36	100.0%		
<b>Jumlah</b>	<b>517</b>	<b>78,8%</b>	<b>139</b>	<b>21,2%</b>	<b>656</b>	<b>100.0%</b>		

Dari hasil tabel 4.7 diatas bahwa dari total 656 responden yang sudah diperoleh bahwa remaja sekolah menengah pertama di kecamatan sungai kunjung samarinda di dapatkan mengalami terjadi adanya kekerasan seksual dan terindikasi adanya masalah kesehatan mental yaitu sebanyak 27 (75,0%) responden, didapatkan mengalami terjadi adanya kekerasan seksual namun normal tidak terindikasi masalah kesehatan mental sebanyak 9 (25,0%) responden, didapatkan tidak terindikasi adanya kekerasan

seksual dan normal tidak ada masalah kesehatan mental yaitu sebanyak 508 (81,9%) responden, didapatkan tidak terjadi adanya kekerasan seksual namun terindikasi adanya masalah kesehatan mental yaitu 112 (18,1%) responden.

Didapatkan hasil Odds Rasio yaitu remaja yang mengalami kekerasan seksual 13.607 kali lebih besar mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan dengan yang tidak mengalami kekerasan seksual. Risiko remaja yang mengalami kekerasan seksual dan mengalami masalah kesehatan mental berkisar antara 6.227 – 29.732 kali (CI 95%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai P value  $0,00 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima yang berarti terdapat hubungan antara Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 Di kecamatan Sungai Kunjang Samarinda.

## **C. Pembahasan**

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Karakteristik Responden Remaja**

##### **1) Usia**

Berdasarkan hasil penelitian dari 656 siswa dan siswi remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda diperoleh data bahwa mayoritas responden remaja



sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda berusia 12-15 tahun sebanyak 581 orang (88,6%). Hal ini Sesuai dengan teori Sarwono (2013) yang mengatakan bahwa usia 12-15 termasuk remaja awal. Dalam tahap remaja awal ini, remaja masih bingung akan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan timbul dorongan yang menyertai perubahan fisik tersebut. Pada masa remaja awal dikatakan masih belum stabil dibandingkan dengan orang dewasa yang sudah matang secara seksual, kognitif dan emosinya sehingga remaja belum siap menerima segala bentuk kekerasan termasuk kekerasan seksual. Namun, pada tahap ini remaja menjadi sangat mudah sekali untuk tertarik pada lawan jenis dan lebih aktif dalam sekolah. Perkembangan remaja terdiri dari perubahan fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja, perubahan biologis seperti percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal seksual saat dating pubertas. Perubahan Kognitif contohnya yaitu adanya peningkatan dalam berfikir abstrak, idealis & logis dan Perubahan Sosio-Emosional.

Menurut asumsi peneliti bahwa usia 12-15 yang disebut remaja awal adalah berada pada masa yang kreatif, aktif serta mandiri sehingga siap menerima pembelajaran di sekolah.

Pada masa ini banyak sekali perubahan pada remaja seperti secara fisik, emosional, mental, biologis dan psikososial.

## 2) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 656 siswa dan siswi remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda diperoleh mayoritas responden berjenis perempuan yaitu sebanyak 393 orang (59.9%).

Hal ini sesuai dengan teori modul kesehatan reproduksi remaja Depkes (2008) dalam perkembangan seksualitas perempuan mempunyai dua ciri ciri yaitu seks primer dan seks sekunder. Ciri ciri seks primer perempuan yaitu biasanya akan mengalami menarche (Menstruasi), menstruasi ialah peristiwa keluarnya darah dari vagina seperti robeknya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah sedangkan ciri ciri sekundernya yaitu pinggul melebar, bulat dan membesar, puting susu membesar & menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih bulat dan besar. Kulit menjadi sedikit lebih kasar, lebih tebal, pori pori membesar, kelenjar lemak dan keringat menjadi lebih aktif. Otot semakin besar dan kuat, suara menjadi lebih merdu.

Hal ini sesuai dengan penelitian oktiwanti 2020 yang mengatakan bahwa perempuan memiliki sikap antusias disaat pembelajaran, mempunyai motivasi dan kepercayaan yang

tinggi. Saat ini dalam dunia pendidikan tidak ada perbedaan gender untuk memiliki pendidikan. Karena orang tua memiliki harapan yang tinggi untuk anaknya dan memiliki masa depan yang lebih baik.

Menurut asumsi peneliti di masa remaja perempuan memiliki perubahan fisik yang lebih menonjol seperti pinggul melebar, payudara lebih membesar. Namun, untuk keaktifan dalam dunia pendidikan bahwa tidak ada perbedaan antara laki laki atau perempuan. Oleh karna itu perempuan mempunyai hak untuk memiliki pendidikan yang setara dengan laki-laki.

### 3) Kelas

Berdasarkan hasil penelitian dari 656 siswa dan siswi remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda diperoleh mayoritas responden terdapat dikelas 8 sebanyak 371 orang (56.6%).

Sesuai dengan teori Novan Ardy (2013) kelas dapat diartikan sebagai unit kerja terkecil di sekolah yang digunakan sebagai tempat untuk kegiatan pembelajaran. Pembagian kelas sebagai sebuah unit biasanya ditentukan oleh jenjang usia peserta didik.

Sejalan dengan penelitian Luthfiya Zahro (2020) menyatakan bahwa kelas 8 lebih aktif dalam pembelajaran di sekolah karena dalam aktifitas individu siswa lebih memiliki

kemampuan berfikir logis yaitu bagaimana siswa menjelaskan setelah pembelajaran dan menarik kesimpulan untuk pembelajaran yang masuk akal dan juga lebih aktif dalam berbagai aktivitas yang positif.

Menurut asumsi peneliti kelas 7 maupun kelas 8 sama sama aktif dalam pembelajaran. Siswa dan siswa sekolah menengah pertama mampu berfikir logis serta memiliki minat yang lebih dan aktif dalam kegiatan yang menyenangkan. Namun, di masa remaja sangat rentan mengalami kekerasan.

#### 4) Faktor Genetik

Berdasarkan hasil penelitian dari 656 siswa dan siswi remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda diperoleh mayoritas dari faktor genetik adalah yang tidak mempunyai faktor genetik yaitu 647 orang (98.6%). Hal ini selaras dengan videbeck (2008). Mengatakan salah satu gangguan kesehatan mental adalah faktor genetik dikarenakan dalam setiap individu berbeda beda struktur anatominya.

Sejalan dengan penelitian Cloninger dalam Yosep (2014) yang mengatakan bahwa gangguan kesehatan mental sangat erat dengan faktor genetik seperti saudara kembar atau individu yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental cenderung lebih tinggi

mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga gangguan kesehatan mental.

Menurut asumsi peneliti remaja yang memiliki faktor genetik gangguan kesehatan mental belum tentu mengalami gangguan kesehatan mental. Namun, remaja sangat rentan mengalami gangguan kesehatan mental karena adanya faktor lingkungan, kekerasan dan trauma.

#### 5) Kekerasan Seksual

Berdasarkan hasil penelitian dari 656 siswa dan siswi remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda didapatkan bahwa remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda mengalami kejadian adanya kekerasan seksual sebanyak 36 orang (5.5%) dan yang tidak mengalami kekerasan seksual sebanyak 620 orang (94.5%).

Menurut teori Anggraini (2013) Kekerasan adalah setiap perbuatan yang ditujukan pada anak yang berakibat kesengsaraan & penderitaan baik fisik maupun psikis baik yang terjadi di depan umum atau dalam kehidupan pribadi. Tindak kekerasan tidak hanya berupa tindakan fisik melainkan juga perbuatan non fisik.

Hal ini sesuai dengan gambaran dari catatan tahunan kekerasan seksual (2020) yang mengatakan bahwa kekerasan seksual adalah kekerasan terbanyak di seluruh wilayah Indonesia yaitu 822 kasus di berbagai wilayah Indonesia dan diperkuat oleh data dari P2TP2A yang mengatakan bahwa di Sungai Kunjang terdapat 19 orang yang mengalami kekerasan seksual.

Sesuai teori dari Komnas Perempuan (2019) kekerasan terbagi menjadi 4 yaitu pelecehan seksual, pemerkosaan, intimidasi seksual atau ancaman, eksploitasi seksual.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mannika (2018) mengatakan bahwa penyebab kekerasan seksual terjadi karena adanya ketidakseimbangan relasi kekuasaan antara laki-laki dan perempuan. Yang dimaksud dengan ketidakseimbangan relasi kekuasaan adalah kedudukan laki-laki lebih dominan dari perempuan. Selain itu penyebab terjadinya kekerasan seksual adalah adanya faktor dari lingkungan, melihat video porno dan rendahnya pengetahuan tentang dampak kekerasan seksual.

Sesuai dengan penelitian Yusuf dan Erlinda dalam Yasherly Bachri (2018) mengatakan bahwa ada 9 faktor penyebab kekerasan seksual antara lain keluarga yang broken home, pola asuh orang tua yang tidak sehat, mudahnya

mendapatkan konten pornografi, tingginya angka kemiskinan, tingginya angka pengangguran, rentannya ketahanan keluarga, kecenderungan korban kejahatan seksual yang belum tertangani, rendahnya efek jera, dan efek cegah dari norma dan hukum yang kurang.

Sesuai dengan penelitian huraerah (2010) mengatakan bahwa kekerasan seksual terjadi karena lemahnya pengawasan orang tua dalam media sosial, keluarga yang belum matang secara psikologis, sibuknya orang tua dan kurangnya pendidikan orang tua terhadap anak.

Sesuai Laporan dari UNICEF Indonesia (2020) angka kekerasan terhadap anak usia 12-18 tahun masih tinggi di indonesia. 62% anak perempuan dan laki laki mengalami satu atau lebih dari satu bentuk kekerasan yang pernah dialami sepanjang hidupnya. Survei mengatakan bahwa satu dari 11 anak perempuan dan satu dari 17 anak laki laki mengalami kekerasan seksual.

Menurut asumsi peneliti dari 656 responden yang mengalami kekerasan seksual 36 responden. Kejadian kekerasan seksual pada remaja yang terbanyak sesuai dengan hasil penelitian yaitu yang pertama pelecehan seksual sebanyak 44,21 %, kedua intimidasi seksual sebanyak 5,79%, ketiga eksploitasi seksual sebanyak 2,59% dan keempat pemerkosaan

sebanyak 1,68%. Kasus kekerasan seksual menjadi fenomena gunung es yang terlihat sedikit akan tetapi kasus tersebut banyak terjadi dimasyarakat. Kebanyakan korban kekerasan takut untuk melaporkan kejadian tersebut karena merasa bahwa kejadian tersebut sebagai aib keluarga yang harus di tutup.

#### 6) Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian dari 656 siswa dan siswi remaja sekolah menengah pertama di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda mengalami terindikasi adanya masalah kesehatan mental sebanyak 139 orang (21.2%) dan yang normal, tidak adanya masalah kesehatan mental sebanyak 517 orang (78.8).

Menurut teori Daradjat (2016) menyebutkan bahwa kesehatan mental ialah terwujudnya suatu bentuk keharmonisan antara fungsi jiwa, serta sanggup untuk menghadapi masalah yang biasa terjadi & merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan pada dirinya. Fungsi-fungsi jiwa yang dimaksud yaitu seperti pikiran, perasaan, sikap, pandangan & keyakinan hidup harus dapat membantu satu sama lain sehingga dapat menjauhkan orang lain dari perasaan yang ragu & bimbang.

Kesehatan mental seseorang dapat dilihat dari sejumlah ciri ciri berikut, diantaranya adalah mempunyai pandangan yang



realistis terhadap diri sendiri dan dunia sekitar yang meliputi orang lain maupun segala sesuatunya yang mengembangkan kecenderungan ke arah peningkatan kematangan, pengembangan potensi, dan pemenuhan diri seorang pribadi, mampu untuk membentuk dan memelihara relasi interpersonal yang intim, serta tidak terlalu kaku untuk mencapai kesempurnaan, tetapi membuat tujuan yang realistik dan masih di dalam kemampuan individu

Menurut teori videbeck(2008) faktor kesehatan mental terbagi menjadi 4 yaitu faktor individu, faktor psikologik, faktor sosio-budaya dan faktor prestisipasi.

Menurut asumsi peneliti kesehatan mental sangat penting dalam hidup karena kesehatan mental adalah salah satu kebutuhan manusia. Sebagian remaja memiliki kesehatan mental yang baik karena lingkungan nya dan juga bisa mengatasi masalah dengan baik. Namun, terdapat beberapa remaja mengalami masalah kesehatan mental akibat kekerasan yang di alami, bisa juga faktor lingkungan yang mempengaruhi entah itu lingkungan keluarga, teman sebaya dan lain lain.

## **2. Analisa Bivariat**

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan bahwa nilai  $P$  value  $0,00 < 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak

dan Ha di terima yang berarti terdapat hubungan antara Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan kekerasan seksual dengan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah pertama selama pandemicovid-19 di kecamatan sungai kunjung samarinda. Berdasarkan hasil penelitian, dari 656 responden yang terjadi adanya kekerasan seksual dan terindikasi adanya masalah kesehatan mental sebanyak 27 responden (75%).

Dimasa pandemi ini kasus kekerasan seksual meningkat sebanyak 1.673 di berbagai wilayah Indonesia. Kasus kekerasan seksual bisa terjadi dimana mana, entah itu di sekolah, dirumah, lingkungan sekitar dan lain lain. Hal ini juga diperkuat oleh data kasus kekerasan yang diatasi oleh P2TP2A Daerah kasus kekerasan tertinggi yang terjadi sesuai kecamatan di Samarinda yaitu Sungai Kunjang sebanyak 13 korban

Dari hasil bentuk kekerasan yang di dapatkan, sebagian besar responden mengalami pelecehan sebanyak 37,65% dengan pertanyaan pernah menerima tatapan/bahasa tubuh yang tidak diinginkan di wilayah payudara atau selangkangan sebanyak 55 (8,38%) responden, bagian tubuh (pantat, payudara atau perut) pernah disentuh tanpa ijin lawan jenis sebanyak 43 (6,55%) responden, pernah menunjukkan simbol atau panggilan cabul

(contoh :bersiul, mengedipkan mata, menggoda dll) atau disebut Cat Calling sebanyak 149 (22,71%) responden.

Kedua mengalami intimidasi atau ancaman seksual sebanyak 5,79% dengan pertanyaan seperti pernah diancam oleh seseorang melalui sms, email atau sosial media tentang aktivitas seksual sebanyak 25 (3,81%) responden, pernah di ancam untuk melakukan aktivitas seksual dengan paksa secara langsung maupun tidak langsung sehingga menimbulkan rasa takut sebanyak 8 (1,22%) responden, pernah diancam oleh seseorang secara langsung untuk melakukan hubungan intim sebanyak 5 (0,76%) responden.

Ketiga mengalami eksploitasi seksual sebanyak 2,59% dengan pertanyaan seperti pernah terus menerus diminta seseorang yang mempunyai kewenangan lebih tinggi untuk membangun hubungan romantik/seksual walaupun telah ditolak sehingga menimbulkan keresahan sebanyak 7 (1,07%) responden, pernah dipaksa oleh seseorang dengan kewenangan yang lebih tinggi agar mau melakukan aktivitas seksual dengan imbalan yang berhubungan dengan uang, pekerjaan/studi sebanyak 5 (0,76%) responden dan pernah di ajak untuk ikut atau bergabung dalam aktivitas seks (prostitusi) dengan imbalan berupa uang sebanyak 5 (0,76%) responden.

Keempat mengalami pemerkosaan sebanyak 1,68% dengan pertanyaan seperti anda pernah dipaksa seseorang untuk melakukan seks atau hubungan intim sebanyak 5 (0,76%) responden, pernah seseorang memaksa anda untuk melakukan oral seks (melalui mulut) sebanyak 3 (0,46%) responden, pernah seseorang memasukan benda ke organ vital anda dengan cara paksa sebanyak 3 (0,46%) responden.

Dari hasil bentuk gangguan kesehatan mental yang telah di dapatkan, sebagian responden mengalami gejala somatik dengan pertanyaan seperti sering menderita sakit kepala sebanyak 274 (41,77%) responden, kedua yaitu gejala kognitif dengan pertanyaan seperti sulit dalam mengambil keputusan sebanyak 253 (38,57%) responden, ketiga yaitu gejala penurunan energi dengan pertanyaan seperti merasa lelah sepanjang waktu sebanyak 191 (29,12%) responden, keempat yaitu gejala cemas dengan pertanyaan seperti sulit tidur setelah kejadian tersebut sebanyak 132 (20,12%) dan kelima yaitu gejala depresi dengan pertanyaan seperti merasa tidak bahagia setelah kejadian tersebut sebanyak 131 (19,97%) responden.

Hasil yang didapat membuktikan bahwa remaja beresiko mendapatkan perilaku kekerasan seksual dengan dampak gangguan kesehatan mental. Sangat disayangkan jika remaja yang berperan penting untuk masa depan sebagai penerus bangsa

Indonesia menjadi korban kekerasan seksual. Dampak tersebut Kinerja di sekolah akan menurun, terdapat rasa takut akibat kekerasan, mengalami trauma yang berat, berfikir untuk bunuh diri dan terdapat tekanan yang berdampak pada kesehatan mental.

Sejalan dengan penelitian Tursilarini (2017) mengatakan bahwa dampak bagi remaja korban yang mengalami kekerasan seksual yaitu anak menjadi cenderung menyendiri, emosi anak tidak stabil, depresi, tidak mau keluar rumah, ketakutan, cemas, nafsu makan menurun, malu dan merasa terganggu, keadaan menjadi putus asa, sulit tidur, bahkan menganggap dirinya tidak berharga.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kekerasan seksual dengan kesehatan mental. Terdapat beberapa faktor terjadinya kekerasan seksual menurut Saitya (2019) yaitu adanya hubungan antara pelaku, kondisi yang mendukung seperti jauh dari keramaian, sepi, ataupun tempat tertutup yang memungkinkan terjadinya kekerasan seksual, pengaruh perkembangan budaya seperti berpakaian yang terlalu terbuka, yang dapat merangsang pelaku untuk melakukan kekerasan seksual dan pergaulan saat ini juga bisa dianggap sebagai faktor penyebab terjadinya kekerasan seksual, karena pergaulan antara pria dan wanita yang semakin bebas dan tidak adanya batasan yang seharusnya dilarang mengenai hubungan antara pria & wanita.

Hasil yang di dapatkan bahwa dari 36 responden yang mengalami kekerasan seksual berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden dan laki laki sebanyak 6 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian muniarti dan nunuk, dalam Mannika (2018) yang mengatakan bahwa perempuan lebih beresiko mendapatkan kekerasan seksual dibandingkan dengan laki laki karena perempuan memiliki konstitusi fisik dan sistem budaya yang meletakkan bahwa perempuan sebagai objek seksual, terutama perempuan yang belum dewasa atau anak anak.

Responden yang mengalami terjadinya adanya kekerasan seksual namun Normal, tidak terindikasi masalah kesehatan mental sebanyak 9 (25,0%) responden. Kesehatan mental sangat penting untuk setiap individu dimana remaja yang sehat mental yaitu mampu menghadapi situasi dan kondisi dalam menghadapi masalah salah satunya ialah kasus kekerasan seksual. Terdapat 9 anak yang mengalami kekerasan namun tidak terindikasi masalah kesehatan mental karena tergantung individu yang mengalami dan cara mengatasi masalah tersebut. Bisa juga karena perempuan dan laki laki yang mempunyai hubungan dan sama sama mau melakukan hubungan sexual sehingga tidak menimbulkan dampak gangguan kesehatan mental. Korban bisa saja tidak menyadari bahwa dirinya mendapatkan kekerasan seksual sehingga tidak berdampak bagi kesehatan mentalnya. Hal ini sejalan dengan teori

mayer, dalam tursilarini (2017) mengatakan bahwa derajat trauma setiap individu berbeda, namun tergantung pada kekerasan yang di alami.

Responden yang tidak terindikasi adanya kekerasan seksual dan terindikasi adanya masalah kesehatan mental yaitu sebanyak 112 (18,1%) responden. Menurut teori Elly yuliandari (2018) mengatakan bahwa untuk memahami kesehatan mental pada remaja juga perlu memahami faktor faktor apa saja yang dapat membahayakan kesehatan mental (risk factor) dan faktor yang dapat melindungi kesehatan mental (protective factor) pada anak. Semakin banyak risk factor maka semakin tertekan pada dalam diri remaja. Namun, semakin banyak protective factor maka kemungkinan besar remaja akan terhindar dari masalah kesehatan mental. Risk factor adalah faktor yang dapat menimbulkan kerentanan terhadap distress. Ketidak mampuan menyesuaikan diri dikarenakan adanya kondisi yang menekan, seperti seseorang yang tumbuh di keluarga yang memiliki status ekonomi rendah, tumbuh di lingkungan yang penuh dengan kekerasan dan adanya pengalaman trauma.

Menurut teori videbeck (2008) factor yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu faktor individual termasuk struktur biologis dan ansietas/ketakutan. Faktor psikologik yang merupakan hubungan antara peristiwa hidup yang mengancam dan gangguan

kesehatan mental sangat kompleks tergantung situasi seseorang bagaimana setiap orang mampu berkomunikasi dengan baik. Faktor Budaya dan Sosial yang terjadi biasanya karena adanya perbedaan ras, golongan, usia dan jenis kelamin. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi konsep diri remaja yang tumbuh dilingkungan penuh dengan kekerasan dan adanya pengalaman trauma.

Menurut teori Santrock 2017 (dalam Aini Fitri, 2019) yang mengatakan bahwa penyebab masalah kesehatan mental bukan hanya kekerasan saja, namun penyebab yang lainnya yaitu lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan sosial media. Lingkungan keluarga yang dimaksud meliputi pola asuh orang tua, keharmonisan keluarga, kedekatan saudara kandung, sosial ekonomi keluarga dan pendidikan moral.

Banyak teori dan penelitian yang berkaitan dengan kekerasan seksual dan kesehatan mental sehingga peneliti berasumsi bahwa terjadinya kekerasan seksual mempunyai banyak faktor, pelakunya bisa saja orang terdekat bahkan orang yang tidak dikenal. Perempuan dan laki-laki bisa menjadi korban namun perempuan paling banyak menjadi korban dan laki-laki sebagai pelaku kekerasan seksual yang berdampak terhadap kesehatan mental korban



#### D. Keterbatasan Peneliti

Peneliti menyadari dalam pelaksanaan dari penyelesaian penelitian ini terdapat kelemahan yang disebabkan karena beberapa keterbatasan peneliti diantaranya adalah :

##### 1. Sampel Penelitian

Terdapat siswa dan siswi yang tidak bersedia mengisi kuesioner penelitian berupa *google form* dikarenakan adanya masalah seperti tidak mempunyai koneksi/jaringan, tidak mempunyai paket atau kuota dan saat penelitian anak-anak sudah libur semester akibatnya sampel penelitian tidak sesuai dengan populasi penelitian yang sudah ditargetkan. Lalu, responden yang mengalami bentuk kekerasan seksual yang didapatkan seperti pernah dipaksa seseorang untuk melakukan seks atau hubungan intim sebanyak 5 (0,76%) responden, seseorang memaksa anda untuk melakukan oral seks (melalui mulut) sebanyak 3 (0,46%) responden, dan seseorang memasukan benda ke organ vital anda dengan cara paksa sebanyak 3 (0,46%) responden. Namun tidak teridentifikasi siapa pelakunya karena tidak bisa bertatap muka langsung dan wawancara dengan korban. Sehingga pelakunya bisa saja orang tua, orang tua tiri, saudara, guru, hingga orang yang tidak dikenal.

##### 2. Pengalaman peneliti

Penelitian ini adalah penelitian pertama kali yang dilakukan oleh peneliti, sehingga dalam proses penelitian ini masih terdapat

nya kekurangan.

### 3. Proses penelitian

Penelitian yang seharusnya dilakukan di 13 sekolah namun hanya dilaksanakan 11 sekolah dikarenakan adanya kurang komunikasi oleh peneliti dan pihak sekolah, adanya wabah covid 19 menjadi utama masalah dalam penelitian ini, keterbatasan jaringan yang dimiliki oleh siswa dan siswi pun menjadi kendala dalam penelitian ini. Keterbatasan waktu yang sedikit juga menjadi masalah pada penelitian ini dikarenakan surat dari kampus yang terlambat sehingga menyebabkan peneliti kurang maksimal dalam menyampaikan tujuan penelitian.