

PERSPEKTIF NEUROBIOLOGI KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DAN TANGGUNG JAWAB MORAL DALAM ISLAM (MINI REVIEW)

Hafsan^{*1}, Firdaus², Afryanti Pratiwi³

¹*Department of Biology, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia.*

²*IAIN Bone, Indonesia.*

³*Professional Pharmacist Program Student, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia.*

**E-mail Correspondence: hafsan.bio@uin-alauddin.ac.id*

Abstract:

Sexual violence on university campuses represents a multidimensional crisis that violates not only moral integrity but also inflicts deep and lasting biological damage on survivors. Neurobiological research reveals that trauma from sexual violence can alter the structure and function of the brain, particularly the amygdala, hippocampus, and prefrontal cortex which are critical for emotional regulation, memory, and decision-making. Disruptions in these brain systems may lead to long-term conditions such as dissociation, chronic anxiety, and post-traumatic stress disorder (PTSD). In the Indonesian academic context, sexual violence often remains concealed behind institutional hierarchies, power imbalances, and a normalized culture of silence, as reflected in various studies and official reports. This article integrates findings from neuroscience with Islamic ethical principles to formulate a holistic approach to victim protection and recovery. Islam, through the framework of *maqāṣid al-sharī'ah*, upholds personal dignity (*al-'ird*) as a fundamental value that must be safeguarded. Social responsibility to protect survivors and prevent injustice is strongly emphasized in the Qur'an and prophetic tradition. Thus, the Islamic response to sexual violence goes beyond legalism, encompassing spiritual, biological, and psychosocial dimensions. In this view, an integrative framework combining scientific insight and moral-spiritual values is essential to build a just, compassionate, and trauma-informed response to sexual violence on campus.

Keywords: *Sexual Violence, Trauma, Neurobiology, PTSD, Maqāṣid al-sharī'ah.*

Abstrak:

Kekerasan seksual di lingkungan kampus merupakan krisis multidimensi yang tidak hanya mencederai integritas moral, tetapi juga meninggalkan dampak biologis yang mendalam bagi korban. Kajian neurobiologi menunjukkan bahwa trauma akibat kekerasan seksual dapat mengubah struktur dan fungsi otak, terutama pada area seperti amigdala, hipokampus, dan prefrontal cortex, yang berperan dalam pengaturan emosi, memori, dan pengambilan keputusan. Gangguan pada sistem saraf ini tidak jarang menghasilkan gejala jangka panjang seperti disosiasi, kecemasan kronis, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD). Dalam konteks akademik di Indonesia, kasus-kasus kekerasan seksual sering tersembunyi di balik relasi kuasa, hierarki institusional, dan normalisasi budaya diam, sebagaimana terbaca dalam sejumlah laporan riset dan catatan lembaga negara. Artikel ini memadukan temuan-temuan ilmu saraf dengan etika Islam untuk merumuskan pendekatan holistik dalam perlindungan dan pemulihan korban. Islam, melalui kerangka *maqāṣid al-syarī'ah*, menempatkan kehormatan (*al-'ird*) sebagai nilai yang harus dijaga secara serius. Tanggung jawab sosial untuk melindungi korban dan

mencegah kezaliman ditegaskan dalam ajaran Al-Qur'an dan hadis. Maka, penanganan kekerasan seksual dalam kerangka Islam tidak hanya bersifat legalistik, tetapi juga menyentuh aspek spiritual, biologis, dan psikososial secara integral. Dengan demikian, dibutuhkan integrasi antara sains dan nilai moral sebagai fondasi respons yang lebih adil, manusiawi, dan menyembuhkan.

Kata Kunci: *Kekerasan Seksual, Trauma, Neurobiologi, PTSD, Maqāṣid Al-Syari'Ah.*

INTRODUCTION

Kekerasan seksual merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang paling merusak harkat dan martabat individu. Fenomena ini tidak hanya terjadi di ruang privat, tetapi juga telah menjangkiti ruang-ruang publik yang seharusnya aman dan beradab, seperti lingkungan pendidikan tinggi. *World Health Organization* (WHO, 2013) mendefinisikan kekerasan seksual sebagai setiap tindakan seksual, percobaan untuk melakukan tindakan seksual, atau komentar seksual yang tidak diinginkan, yang dilakukan dengan paksaan, tekanan, atau ancaman, baik secara fisik maupun nonfisik. Di Indonesia, kekerasan seksual di kampus telah menjadi isu yang semakin mengemuka dalam satu dekade terakhir, terutama setelah maraknya pengakuan korban yang menyebar melalui media sosial dan meningkatnya keberanian untuk melaporkan kasus.

Secara khusus, data empiris menunjukkan bahwa wilayah Indonesia Timur, termasuk Sulawesi Selatan, tidak luput dari kompleksitas persoalan ini. Sebuah studi deskriptif terhadap mahasiswa S-1 Universitas Hasanuddin di Makassar mengungkapkan bahwa sebanyak 76% responden melaporkan pernah mengalami kekerasan seksual dalam berbagai bentuk di lingkungan kampus, baik secara langsung maupun tidak langsung (Hasmarini et al., 2024). Bentuk kekerasan yang paling dominan adalah pelecehan verbal dan nonverbal, yang sering kali dianggap sepele, padahal meninggalkan dampak psikologis dan biologis yang tidak ringan. Sementara itu, pada tahun 2025, publik juga dikejutkan oleh penetapan seorang dosen Universitas Negeri Makassar (UNM) sebagai tersangka dalam kasus kekerasan seksual terhadap mahasiswa, yang semakin mempertegas bahwa pelaku kekerasan dapat berasal dari kalangan akademik yang memiliki posisi otoritatif (Liputan6.com., 2025).

Meskipun pembahasan tentang kekerasan seksual sering kali difokuskan pada aspek hukum dan psikososial, pendekatan biologis, khususnya neurobiologi yang belum banyak dikaji dalam konteks ini. Padahal, trauma akibat kekerasan seksual bukan hanya menyisakan luka secara emosional, tetapi juga menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pada otak, seperti pengecilan volume hipokampus, hiperaktivitas amigdala, serta gangguan sistem hormonal dan neurotransmiter yang berdampak luas terhadap kesehatan fisik dan mental korban (Bremner et al., 1997; Heim et al., 2000). Respons stres biologis kronis ini dapat memicu gangguan sistem imun, gangguan tidur, serta disfungsi dalam proses belajar dan bersosialisasi. Faktor-faktor tersebut sangat krusial dalam kehidupan mahasiswa.

Dalam perspektif Islam, kekerasan seksual bukan sekadar pelanggaran terhadap individu, tetapi merupakan dosa besar dan bentuk pengingkaran terhadap prinsip dasar syariat Islam yang menjunjung tinggi kehormatan manusia (*al-'irdh*) dan keselamatan jiwa (*al-nafs*). Al-Qur'an menegaskan larangan keras untuk mendekati zina dan

pelecehan dalam bentuk apa pun: “Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk” (QS Al-Isra’: 32). Lebih dari itu, Nabi Muhammad saw. juga menyatakan bahwa setiap pemimpin bertanggung jawab atas yang dipimpinnya (HR. Bukhari & Muslim), yang secara moral menuntut institusi pendidikan untuk menjadi pelindung, bukan pelaku atau pembiar kekerasan terhadap civitas akademika (Al-Bukhari, n.d.).

Melihat kompleksitas dan keterhubungan antara aspek biologis trauma dan tanggung jawab moral dalam Islam, maka kajian ini penting untuk dilakukan. Artikel ini bertujuan untuk menguraikan secara ringkas bagaimana trauma kekerasan seksual berdampak pada sistem neurobiologis korban, serta bagaimana Islam sebagai sistem nilai memberikan dasar moral dalam membangun perlindungan dan pemulihan yang menyeluruh bagi korban. Dengan pendekatan multidisipliner ini, diharapkan terbangun kesadaran kolektif bahwa kekerasan seksual bukan hanya masalah “etik” atau “pribadi”, tetapi menyangkut sistem biologis, sosial, dan spiritual yang saling berkelindan.

LITERATURE REVIEW

1. Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus

Kekerasan seksual di ranah pendidikan tinggi bukan sekadar peristiwa insidental, melainkan fenomena sistemik yang mencerminkan adanya relasi kuasa yang timpang serta budaya permisif terhadap kekerasan. Menurut Komnas Perempuan (2023), dari seluruh laporan kekerasan berbasis gender di ranah komunitas, lingkungan pendidikan mencatat 26% kontribusi kasus, dengan sebagian besar korban adalah perempuan usia mahasiswa. Perguruan tinggi di Indonesia, termasuk di kawasan timur seperti Sulawesi Selatan, tercatat tidak lepas dari persoalan ini.

Penelitian (Hasmarini et al., 2024) di Universitas Hasanuddin, misalnya, menunjukkan bahwa 76% mahasiswa S-1 pernah mengalami kekerasan seksual dalam bentuk pelecehan verbal, tatapan tidak senonoh, sentuhan fisik yang tidak diinginkan, hingga pemaksaan hubungan. Fenomena ini menunjukkan adanya normalisasi terhadap tindakan seksual menyimpang yang dikemas dalam relasi akademik dan sosial kampus. Studi lain oleh (Hasyim, 2021) menyoroti bahwa keberadaan struktur otoritas yang tidak setara, misalnya antara dosen dan mahasiswa berkontribusi terhadap terjadinya kekerasan seksual, yang sering kali sulit dilaporkan karena rasa takut, stigma, atau ketergantungan akademik korban pada pelaku.

2. Dampak Neurobiologis Kekerasan Seksual terhadap Korban

Dampak kekerasan seksual tidak hanya berhenti pada level psikologis atau emosional, melainkan juga memengaruhi sistem saraf pusat dan sistem hormonal secara sistemik. Ketika korban mengalami trauma, poros hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA axis) akan aktif secara berlebihan, menghasilkan hormon stres seperti kortisol dalam jumlah tinggi. Respons ini, jika berlangsung dalam jangka panjang, akan mengganggu homeostasis tubuh dan memicu berbagai gangguan psikosomatis (Heim et al., 2000).

(Bremner et al., 1997) melalui studi pencitraan otak menunjukkan bahwa korban dengan PTSD akibat kekerasan seksual mengalami pengecilan volume hipokampus,

bagian otak yang mengatur memori dan pembelajaran. Selain itu, aktivitas amigdala yang hiperaktif menjadikan korban terus berada dalam kondisi "siaga bahaya", menyebabkan gangguan tidur, kecemasan berlebihan, dan depresi. Disregulasi neurotransmitter seperti serotonin, dopamin, dan norepinefrin juga berkontribusi pada perasaan putus asa, disosiasi, dan anhedonia (Hilber & Choi, 2020).

Neurobiologi memberi pemahaman ilmiah bahwa luka trauma adalah luka biologis yang nyata, bukan semata "masalah kejiwaan". Oleh karena itu, penanganan korban kekerasan seksual tidak dapat hanya dilakukan melalui pendekatan psikologis atau hukum, tetapi juga harus melibatkan pendekatan medis dan neurologis yang komprehensif.

3. Nilai Islam dalam Melindungi Korban Kekerasan Seksual

Dalam kerangka nilai-nilai Islam, kekerasan seksual merupakan pelanggaran terhadap prinsip maqāṣid al-syarī'ah, terutama dalam hal menjaga kehormatan (*al-'irdh*), jiwa (*al-nafs*), dan akal (*'aql*). Al-Qur'an (Kemenag RI, 2019) memberikan peringatan tegas: "Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk" (QS Al-Isra': 32). Kekerasan seksual, meski tidak selalu berbentuk zina secara teknis, tetap tergolong sebagai perbuatan fāḥisyah yang terlarang secara moral dan hukum.

Ibn 'Ashur (2006) dalam Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah menyebutkan bahwa perlindungan terhadap kehormatan termasuk dalam prioritas utama syariat. Bahkan dalam konteks sosial, Islam mengamanatkan adanya tanggung jawab kolektif (*al-mas'ūliyyah al-ijtimā'iyah*) untuk mencegah kezaliman dan memberikan dukungan terhadap yang teraniaya. Nabi Muhammad saw. juga bersabda: "Tolonglah saudaramu yang berbuat zalim maupun yang dizalimi." Ketika para sahabat bertanya bagaimana menolong orang yang zalim, Nabi menjawab dalam riwayat HR. Bukhari: "Cegahlah ia dari berbuat zalim, itulah pertolongan baginya." (Al-Bukhari, n.d.).

Nilai-nilai tersebut menegaskan bahwa pembiaran terhadap kekerasan seksual merupakan bentuk pengingkaran terhadap prinsip keislaman itu sendiri. Oleh karena itu, penguatan sistem perlindungan terhadap korban, termasuk pendampingan medis dan psikis berbasis ilmu dan nilai agama, adalah amanat moral yang tidak boleh diabaikan.

METHODS

Artikel ini disusun menggunakan metode kajian pustaka (*library research*) dengan pendekatan naratif kualitatif-deskriptif. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengintegrasikan berbagai sumber ilmiah yang relevan guna memahami secara komprehensif dampak kekerasan seksual terhadap sistem neurobiologi korban serta menelaah nilai-nilai Islam yang relevan dalam membangun tanggung jawab moral dan sosial terhadap kasus-kasus tersebut.

Sumber data utama berupa artikel jurnal ilmiah bereputasi, laporan resmi institusi, dokumen hukum, serta literatur klasik dan kontemporer dalam studi Islam. Kriteria inklusi mencakup: artikel yang membahas dampak biologis (khususnya

neurobiologis) dari kekerasan seksual; Studi empiris tentang kekerasan seksual di lingkungan kampus di Indonesia, khususnya kawasan Indonesia Timur; dan literatur Islam normatif yang berkaitan dengan perlindungan terhadap kehormatan, keadilan bagi korban, serta tanggung jawab sosial menurut syariat.

Penelusuran literatur dilakukan melalui berbagai database akademik seperti PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, dan ResearchGate, serta sumber resmi seperti Komnas Perempuan, WHO, dan lembaga keagamaan seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan IIIT. Literatur-literatur klasik Islam diambil dari karya ulama mazhab dan maqāṣid seperti Al-Ghazali dan Ibn 'Ashur.

Analisis dilakukan secara tematik, dengan mengelompokkan informasi dalam tiga kerangka utama: deskripsi fenomena kekerasan seksual di kampus; dampak neurobiologis terhadap korban; dan etika Islam sebagai basis tanggung jawab moral.

Sebagai artikel mini review, penelitian ini tidak melibatkan pengumpulan data primer atau eksperimen, melainkan bertujuan membangun pemahaman interdisipliner dan refleksi normatif dari literatur yang telah tersedia.

FINDINGS AND DISCUSSION

1. Aspek Neurobiologi Trauma Kekerasan Seksual

Respons Neuroanatomi dan Neuroendokrin terhadap Trauma Kekerasan Seksual

Trauma psikologis akibat kekerasan seksual meninggalkan dampak yang tidak hanya bersifat emosional, melainkan juga biologis dan sistemik. Dalam konteks ilmu saraf modern, respons terhadap trauma tidak berhenti pada perasaan takut atau syok sesaat, melainkan melibatkan perubahan nyata dalam struktur dan fungsi otak, sistem hormonal, serta mekanisme imun tubuh korban. Pemahaman ini berangkat dari prinsip bahwa otak manusia tidak hanya mencatat peristiwa melalui memori kognitif, tetapi juga menyimpannya dalam bentuk reaksi biologis yang tertanam dalam jaringan saraf dan respons tubuh jangka panjang (van der Kolk, 2014).

Secara anatomis, terdapat tiga struktur otak utama yang paling terdampak akibat trauma seksual, yaitu amigdala, hipokampus, dan prefrontal cortex (PFC). Amigdala, bagian dari sistem limbik, berfungsi sebagai pusat deteksi ancaman dan pemicu respons emosional seperti rasa takut. Pada korban kekerasan seksual, amigdala menunjukkan aktivasi berlebih bahkan terhadap rangsangan netral yang mengingatkan pada trauma, menyebabkan terjadinya reaksi seperti flashback, panik, atau fobia situasional (Rauch, 2006). Ini menjelaskan mengapa banyak korban menghindari tempat, orang, atau situasi tertentu karena tubuh mereka bereaksi seolah-olah bahaya itu masih terjadi.

Selanjutnya, hipokampus, struktur yang mengatur proses konsolidasi memori dan orientasi ruang-waktu, mengalami pengecilan volume (atrofi) sebagai akibat dari paparan kortisol kronis. Kortisol adalah hormon stres utama yang dihasilkan dalam respons HPA axis. Dalam kadar tinggi dan waktu lama, hormon ini bersifat neurotoksik bagi sel-sel hipokampus, sehingga mengganggu kemampuan korban dalam membedakan antara masa lalu dan masa kini. Korban bisa merasa trauma sedang berulang padahal sudah berlalu (Sapolsky, 2004). Inilah yang menjadikan memori trauma sangat hidup dan mengganggu dalam kehidupan sehari-hari korban.

Sementara itu, prefrontal cortex, khususnya bagian ventromedial dan dorsolateral, yang bertanggung jawab dalam fungsi eksekutif, pengambilan keputusan, dan kontrol emosi, menunjukkan penurunan aktivitas setelah trauma berat. Gangguan pada wilayah ini menyebabkan korban kekerasan seksual sulit mengatur emosi, mudah tersulut secara impulsif, dan mengalami gangguan konsentrasi atau executive dysfunction (Shin, 2006). Ini berkontribusi langsung pada penurunan performa akademik dan kesulitan dalam hubungan interpersonal.

Di luar otak, sistem neuroendokrin dan sistem imun juga ikut terdampak. Aktivasi HPA axis yang kronis menyebabkan gangguan keseimbangan hormonal, yang pada perempuan dapat menimbulkan gangguan siklus menstruasi, disfungsi seksual, hingga penurunan kesuburan (Chrousos, 2009). Pada saat yang sama, sistem imun menjadi lemah atau terdisregulasi, menjadikan korban lebih rentan terhadap penyakit infeksi dan gangguan autoimun. Penurunan *natural killer cell activity* dan peningkatan inflamasi sistemik juga telah diamati pada individu dengan riwayat trauma seksual (Pace, 2006).

Dari perspektif gangguan klinis, dampak neurobiologis ini terakumulasi dalam bentuk gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi mayor, *anxiety disorder*, dan dalam beberapa kasus ekstrem, *dissociative identity disorder* (DID). Gejala seperti mimpi buruk, emotional numbing, hiperwaspada (*hypervigilance*), dan disosiasi merupakan hasil langsung dari gangguan integrasi antara sistem limbik dan korteks serebral. Dengan kata lain, trauma tidak hanya 'diingat' secara sadar, tetapi juga terekam dalam sistem biologis tubuh korban.

Semua ini menegaskan bahwa trauma akibat kekerasan seksual adalah kondisi biopsikososial, dan pemulihannya tidak cukup melalui pendekatan psikologis atau hukum semata. Diperlukan pemahaman neurobiologis yang menyeluruh agar penanganan terhadap korban menjadi lebih tepat sasaran, berbasis empati ilmiah, dan tidak menyalahkan korban atas gejala yang mereka alami. Terapi seperti CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*), EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), serta intervensi farmakologis yang menarget sistem serotonin atau norepinefrin, telah terbukti efektif secara klinis karena bekerja pada level biologis otak yang terdampak trauma (Davidson, 2001; van der Kolk, 2014).

Epigenetik Trauma dan Warisan Biologis Kekerasan Seksual

Kemajuan dalam ilmu biologi molekuler dalam dua dekade terakhir telah menunjukkan bahwa pengalaman traumatis, termasuk kekerasan seksual, tidak hanya berdampak pada aspek mental dan neurologis, tetapi juga menimbulkan perubahan pada ekspresi gen, melalui mekanisme yang disebut epigenetik. Epigenetik merujuk pada perubahan kimiawi yang memengaruhi cara gen diekspresikan, apakah ia akan "menyala" atau "diam" tanpa mengubah susunan dasar DNA itu sendiri. Dalam konteks trauma, mekanisme ini berperan besar dalam menjelaskan bagaimana pengalaman kekerasan bisa menyebabkan gangguan biologis yang menetap dalam jangka panjang, bahkan setelah kejadian berakhir (Meaney, 2010).

Salah satu temuan paling mencolok dalam kajian epigenetik trauma adalah peningkatan metilasi pada gen NR3C1, yaitu gen yang mengatur reseptor glukokortikoid

di otak. Gen ini sangat penting dalam mengatur bagaimana tubuh merespons stres, khususnya melalui poros HPA. Studi oleh McGowan (2009) terhadap otak korban bunuh diri yang memiliki riwayat pelecehan masa kecil menemukan bahwa gen NR3C1 mereka mengalami metilasi berlebihan, yang menyebabkan penurunan sensitivitas otak terhadap kortisol. Akibatnya, sistem stres menjadi tidak adaptif: terlalu mudah aktif, terlalu lama menyala, dan tidak mudah reda. Hal ini menjelaskan mengapa korban trauma kekerasan seksual seringkali berada dalam kondisi stres yang berkepanjangan, bahkan terhadap rangsangan yang tidak relevan secara logis.

Yang lebih menggugah adalah kenyataan bahwa modifikasi epigenetik bersifat transgenerasional, artinya bisa diturunkan kepada keturunan, baik secara biologis melalui plasenta selama kehamilan, maupun secara psikososial melalui pola pengasuhan. Studi longitudinal menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu yang mengalami trauma berat memiliki pola metilasi DNA yang serupa, yang membuat mereka lebih rentan terhadap gangguan emosi dan kesehatan mental (McGowan, 2009; Meaney, 2010). Dengan kata lain, kekerasan seksual bukan hanya menggores luka dalam tubuh dan jiwa satu individu, tetapi juga mengalir sebagai warisan biologis yang menyusup ke dalam generasi berikutnya, sebuah bentuk kezaliman sistemik yang jauh lebih luas daripada yang tampak di permukaan.

Dalam perspektif ini, penting bagi kita untuk tidak melihat trauma sebagai sekadar "pengalaman subjektif", tetapi sebagai kejadian biologis yang nyata, yang dapat mengubah sistem epigenetik manusia secara permanen. Implikasi etisnya besar, yaitu membiarkan kekerasan seksual terjadi, apalagi membungkam atau menormalisasikannya, sama dengan merelakan luka biologis diwariskan lintas waktu. Inilah mengapa Islam memandang pelanggaran kehormatan manusia sebagai bentuk *fāḥisyah* (kemungkaran besar) yang tidak hanya merusak tatanan moral, tetapi juga berpotensi merusak *nasl* (keturunan), yang termasuk dalam lima tujuan utama syariat (*maqāṣid al-syarī'ah*).

Neuroplastisitas dan Implikasi Edukatif-Rehabilitatif

Meskipun trauma kekerasan seksual meninggalkan luka biologis yang mendalam, ilmu saraf juga menghadirkan harapan melalui konsep neuroplastisitas, yakni kemampuan otak manusia untuk mengubah, menyusun ulang, dan meregenerasi koneksi antarsel saraf sebagai respons terhadap pengalaman, lingkungan, dan intervensi terapeutik. Berbeda dengan pandangan lama bahwa otak bersifat statis setelah dewasa, studi kontemporer membuktikan bahwa bahkan otak yang telah terluka secara traumatik pun dapat membangun ulang jalur baru, selama ia mendapat rangsangan yang tepat dan lingkungan yang aman (Kolb & Gibb, 2011).

Dalam konteks korban kekerasan seksual, neuroplastisitas memberikan dasar biologis bagi pemulihan jangka panjang. Misalnya, terapi EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) secara empiris terbukti mengurangi aktivitas hiperaktif amigdala dan meningkatkan integrasi memori traumatik dalam jaringan hipokampus dan korteks prefrontal (Pagani, 2012). Teknik terapi ini tidak hanya menenangkan pikiran, tetapi juga mengubah aktivitas saraf dalam otak korban secara

langsung, membuktikan bahwa proses penyembuhan bukan hanya "psikologis", melainkan neurofisiologis.

Selain itu, latihan *mindfulness* dan kontemplasi spiritual yang dijalankan secara rutin telah terbukti secara neuroimaging meningkatkan ketebalan korteks prefrontal dan menurunkan reaktivitas amigdala terhadap stres (Hölzel, 2011). Dalam tradisi Islam, aktivitas seperti *muraqabah*, *dzikir*, dan *tafakkur* dapat dipandang sebagai bentuk *mindfulness spiritual*, yang apabila dipraktikkan secara sadar dan penuh kesadaran tubuh (*embodied awareness*), turut memperkuat proses penyembuhan dari trauma. Oleh karena itu, pendekatan berbasis neurosains dan spiritualitas Islam tidak hanya kompatibel, tetapi saling melengkapi dalam mendampingi korban secara holistik.

Implikasi dari hal ini sangat besar bagi dunia pendidikan dan kebijakan sosial. Lembaga pendidikan tinggi, termasuk kampus-kampus Islam, semestinya menjadi pionir dalam membangun ekosistem pemulihan trauma yang tidak hanya berbasis keadilan hukum, tetapi juga berbasis ilmu dan kasih sayang. Hal ini bisa dimulai dengan membangun sistem edukasi berbasis trauma (*trauma-informed education*) yang mengajarkan dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa untuk memahami bagaimana trauma bekerja dalam otak dan tubuh korban, sehingga mampu menciptakan budaya akademik yang empatik, suportif, dan antikekerasan.

Dengan memahami neuroplastisitas, kita belajar bahwa meskipun trauma meninggalkan luka dalam, otak memiliki kapasitas untuk sembuh, namun pemulihan ini sangat bergantung pada kualitas intervensi dan lingkungan. Maka tanggung jawab institusional tidak hanya menghentikan kekerasan, tetapi juga menciptakan ruang aman untuk otak korban membentuk ulang jaringannya secara harfiah dan spiritual.

2. Relevansi Data Empiris di Perguruan Tinggi Indonesia Timur

Kekerasan seksual di lingkungan kampus tidak hanya menjadi fenomena sosial di wilayah perkotaan besar Pulau Jawa, melainkan juga menjalar ke wilayah-wilayah lain di Indonesia, termasuk kawasan timur seperti Sulawesi Selatan. Selama ini, wacana publik dan kebijakan nasional cenderung bersifat sentralistik, sehingga realitas kekerasan seksual di luar pusat kekuasaan sering kali terabaikan, padahal data menunjukkan bahwa kasus di Indonesia Timur tidak kalah serius, bahkan kompleks, karena dibarengi oleh minimnya dukungan struktural dan budaya pelaporan yang masih lemah.

Studi yang dilakukan oleh Hasmarini et al. (2024) di Universitas Hasanuddin, salah satu perguruan tinggi terbesar di Makassar, Sulawesi Selatan, menemukan bahwa sebanyak 76% responden mahasiswa S-1 melaporkan pernah mengalami kekerasan seksual dalam berbagai bentuk, mulai dari pelecehan verbal, tatapan merendahkan, pelecehan melalui pesan daring, hingga kontak fisik yang tidak diinginkan. Persentase ini sangat tinggi, dan menjadi indikasi kuat bahwa kekerasan seksual di kampus tidak bersifat kasuistik, tetapi struktural. Semua terjadi dalam sistem yang memungkinkan relasi kuasa berlangsung tanpa kontrol, dan budaya diam menjadi norma.

Yang lebih mengkhawatirkan, mayoritas korban dalam studi tersebut tidak melaporkan kejadian yang dialaminya. Mereka memilih untuk diam karena takut akan

stigma, khawatir terhadap balasan akademik dari pelaku yang sering kali memiliki kedudukan hierarkis lebih tinggi, atau merasa tidak akan dipercaya jika bersuara. Fakta ini memperkuat asumsi tentang fenomena “gunung es”, di mana kasus yang muncul ke permukaan hanyalah sebagian kecil dari kenyataan yang tersembunyi jauh lebih besar.

Lebih lanjut, pada tahun 2025, kasus yang terjadi di Universitas Negeri Makassar (UNM) menghebohkan publik ketika seorang dosen ditetapkan sebagai tersangka kekerasan seksual terhadap mahasiswa laki-laki. Kasus ini menegaskan bahwa kekerasan seksual tidak terbatas pada relasi heteronormatif, dan bahwa pelaku bisa berasal dari posisi otoritas dalam struktur akademik. Hal ini sejalan dengan temuan nasional (Komnas Perempuan, 2023), yang menempatkan lingkungan pendidikan khususnya kampus sebagai salah satu dari lima besar lokasi rawan kekerasan seksual, baik yang dilakukan oleh rekan sebaya, senior organisasi, maupun dosen.

Menariknya, pada akhir 2024, sekitar 70 perwakilan kampus se-Sulawesi Selatan melakukan pertemuan lintas institusi untuk membahas pencegahan kekerasan seksual dan penguatan sistem pelaporan internal. Meskipun langkah ini patut diapresiasi, fakta bahwa forum tersebut dibentuk justru menunjukkan tingkat kegentingan dan keumuman persoalan ini di wilayah tersebut. Dengan kata lain, kesadaran institusional terhadap bahaya kekerasan seksual mulai tumbuh karena tekanan realitas, bukan karena upaya preventif yang sistematis sejak awal.

Berbagai data mengungkapkan bahwa kekerasan seksual di perguruan tinggi Indonesia Timur, khususnya Sulawesi Selatan, memiliki karakteristik sebagai berikut:

- Prevalensi tinggi namun minim pelaporan,
- Pelaku beragam, termasuk dosen dan pihak yang memiliki kuasa akademik,
- Korban lebih sering perempuan, tetapi tidak menutup kemungkinan laki-laki,
- Budaya kampus belum sepenuhnya responsif dan berpihak pada korban, dan
- Kesadaran terhadap perlunya sistem penanganan baru muncul setelah tekanan kasus mencuat ke publik.

Hal ini menunjukkan bahwa memahami kekerasan seksual di kampus tidak cukup hanya melalui pendekatan legal atau etik normatif. Diperlukan pendekatan interdisipliner yang mencakup ilmu sosial, hukum, neurobiologi, dan teologi moral untuk dapat membaca fenomena ini secara utuh. Konteks lokal seperti Sulawesi Selatan juga memperlihatkan pentingnya pengarusutamaan perspektif wilayah dalam perumusan kebijakan nasional. Kekerasan seksual tidak terjadi dalam ruang hampa, melainkan dalam struktur sosial yang spesifik, dengan pola relasi kuasa yang terinstitusionalisasi, dan dengan efek psikobiologis yang bersifat lintas waktu dan lintas generasi.

Sebagai penutup dari bagian ini, data empiris di kampus-kampus Sulsel bukan sekadar statistik, melainkan cermin dari sistem yang terluka. Oleh karena itu, reformasi kebijakan kampus harus berangkat dari pengakuan bahwa kekerasan seksual bukan hanya pelanggaran terhadap tata tertib akademik, tetapi serangan terhadap sistem saraf, martabat, dan generasi masa depan bangsa.

3. Perspektif Islam tentang Perlindungan Korban dan Tanggung Jawab Sosial

Dalam nalar etik Islam, kekerasan seksual bukan sekadar pelanggaran moral pribadi, melainkan bentuk perusakan terhadap struktur martabat kemanusiaan. Tindakan ini mencederai nilai paling fundamental dalam Islam: bahwa setiap manusia adalah ciptaan yang dimuliakan (*karīman*). Maka, ketika kehormatan tubuh dilanggar, yang terluka bukan hanya fisik, melainkan eksistensi seseorang sebagai subjek yang berhak merasa aman, utuh, dan dihargai.

Di titik inilah Islam menempatkan persoalan kehormatan (*al-‘ird*) dalam posisi sangat tinggi. Ia bukan sekadar nilai etika, melainkan amanah yang dijaga melalui syariat. Dalam kerangka *maqāṣid al-syarī‘ah*, perlindungan kehormatan (*ḥifz al-‘ird*) merupakan salah satu dari lima tujuan pokok syariat, sejajar dengan perlindungan jiwa, akal, agama, dan harta. Maka, membela korban kekerasan seksual bukan hanya bentuk empati sosial, melainkan bagian dari pengamalan syariat dalam dimensi sosialnya yang terdalam.

Al-Qur'an (Kemenag RI, 2019) memperingatkan dengan redaksi yang sangat preventif: "Dan janganlah kamu mendekati zina. Sesungguhnya zina itu adalah perbuatan keji dan jalan yang buruk." (QS Al-Isrā' [17]: 32). Larangan untuk "mendekati" (bukan hanya "melakukan") menegaskan bahwa Islam menutup semua jalan yang berpotensi menuju pelanggaran kehormatan, termasuk pelecehan, relasi kuasa yang manipulatif, pemaksaan psikologis, hingga budaya akademik yang membungkam korban. Dalam konteks kampus, larangan ini juga bermakna bahwa struktur sosial yang membiarkan atau bahkan memfasilitasi kekerasan seksual merupakan bentuk pengingkaran terhadap perintah Tuhan.

Namun realitas sering berjalan sebaliknya. Korban kekerasan seksual justru kerap diseret ke ruang keraguan dan penghakiman sosial. Yang diuji bukan pelaku, tetapi kredibilitas korban. Ia dianggap mencemarkan nama baik, merusak reputasi, atau mengganggu harmoni institusi. Pada titik ini, bukan hanya tubuh yang dirusak, melainkan juga narasi. Korban kehilangan hak untuk memaknai dan menjelaskan pengalaman traumatisnya sendiri. Padahal, dalam QS Al-Nisā' [4]: 135, Allah menyeru: "Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu penegak keadilan, sebagai saksi karena Allah, walaupun terhadap dirimu sendiri, ibu bapak, atau kerabatmu..." Ayat ini menggarisbawahi bahwa kebenaran dalam Islam tidak tunduk pada loyalitas sosial atau institusional. Kesetiaan kepada Tuhan berarti berpihak pada yang tertindas, bahkan jika itu menuntut pengorbanan kepentingan kelompok (Kemenag RI, 2019).

Dalam hadis yang terkenal, Rasulullah saw. bersabda: "Tolonglah saudaramu yang berbuat zalim maupun yang dizalimi." Ketika para sahabat bertanya bagaimana menolong orang zalim, beliau menjawab: "Cegahlah dia dari berbuat zalim. Itu adalah bentuk pertolongan." (HR. Bukhari). Hadis ini menegaskan bahwa mencegah dan menghentikan kekerasan, termasuk dalam bentuk seksual, adalah tanggung jawab sosial yang tidak bisa dinegasikan. Maka, pembiaran terhadap pelaku, terutama yang berada dalam posisi kuasa, sama dengan ikut serta dalam kezaliman itu sendiri.

Etika Islam mengandung pesan yang sangat kuat tentang perlindungan terhadap yang lemah, dan tidak dibenarkannya netralitas dalam situasi kezaliman. Kaidah fikih

yang berbunyi "lā ḍarara wa lā ḍirār", tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh saling membahayakan, adalah perintah operasional, bukan slogan moral. Maka, saat terjadi kekerasan seksual, tugas komunitas bukan mencari alasan, tetapi mengakui luka, membuka ruang aman, dan menata kembali relasi sosial yang permisif terhadap kekuasaan tanpa batas.

Di lingkungan kampus, relasi hierarkis sering kali menjadi celah kekerasan seksual. Ketika amanah keilmuan dan otoritas dosen atau senior tidak dikawal oleh tanggung jawab etik, kekuasaan itu berpotensi menjadi alat dominasi. Dalam konteks ini, Islam menuntut kita tidak bersikap netral. Karena netralitas di hadapan kezaliman bukan kesucian, tetapi bentuk lain dari pengkhianatan amanah.

Keadilan dalam Islam tidak hanya bertumpu pada penghukuman pelaku, tetapi juga pada pemulihan korban. Rasulullah saw. bukan hanya penegak hukum, tetapi juga rahmat yang menyembuhkan luka-luka sosial. Dalam HR. Muslim (no. 2599), beliau digambarkan bukan sebagai pribadi yang suka mencela atau melaknat, tetapi sebagai rahmat yang berjalan di muka bumi. Maka, pendekatan terhadap korban kekerasan seksual tidak boleh sekadar administratif atau legalistik. Ia harus menyentuh aspek biologis, psikologis, dan spiritual secara utuh (Al-Bukhari, n.d.).

Sains telah membuktikan bahwa trauma mengubah sistem saraf, amigdala menjadi hiperaktif, hipokampus menyusut, dan korteks prefrontal melemah. Dalam keadaan seperti ini, korban tidak membutuhkan vonis moral, tetapi lingkungan sosial yang aman dan memulihkan. Dan inilah fungsi rahmah dalam Islam, bukan kasihan pasif, tapi belas kasih aktif yang menyembuhkan.

Dengan demikian, Islam tidak sekadar hadir sebagai sistem hukum, tetapi juga sebagai etos keadilan dan kasih sayang sosial. Perspektif Islam tentang kekerasan seksual berpijak pada tiga landasan besar, yaitu pencegahan terhadap pelanggaran kehormatan; keadilan struktural yang berpihak pada korban; dan Pemulihan martabat korban sebagai manifestasi rahmah.

Semua itu bukanlah bentuk modernisasi ajaran Islam, tetapi justru penyempurnaan misi profetik dalam konteks zaman yang penuh luka. Karena Islam, pada intinya, adalah agama yang memihak pada kehidupan, bukan pada kekuasaan.

CONCLUSION

Kekerasan seksual berdampak luas, bukan hanya secara sosial, tetapi juga biologis. Kajian-kajian neurobiologi menunjukkan bahwa trauma seksual dapat meninggalkan jejak mendalam pada sistem saraf, memengaruhi memori, emosi, dan fungsi kognitif. Ini menegaskan bahwa kekerasan seksual bukan sekadar pelanggaran moral, melainkan juga luka medis dan eksistensial.

Dalam perspektif Islam, perlindungan terhadap korban adalah amanah syariat. Menjaga kehormatan, menolak kezaliman, dan memulihkan martabat korban merupakan bagian dari tanggung jawab kolektif. Islam tidak hanya menekankan penghukuman, tetapi juga pemulihan yang berlandaskan rahmah dan keadilan.

Pendekatan terhadap kekerasan seksual perlu bersifat integratif, yaitu memadukan pemahaman ilmiah tentang trauma dengan nilai-nilai etik dan spiritual

Islam. Hanya dengan cara inilah ruang yang aman, adil, dan menyembuhkan dapat benar-benar terwujud.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Bukhari, A. b. I. (n. d.). (n.d.). *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Darussalam.
- Bremner, J. D., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R. A., Mazure, C., & Charney, D. S. (1997). MRI-based measurement of hippocampal volume in patients with combat-related posttraumatic stress disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 154(7), 973–981. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.7.973>
- Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Reviews Endocrinology*, 5(7), 374–381. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106>
- Davidson, J. R. T. (2001). Multicenter, double-blind comparison of sertraline and placebo in the treatment of PTSD. *Archives of General Psychiatry*, 58(5), 485–492. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.58.5.485>
- Hasmarini, N., Nurwahyuni, L. S., & Abbas, R. (2024). *Potensi fenomena kekerasan seksual pada mahasiswa S-1 universitas: Sebuah studi deskriptif*. <https://www.researchgate.net/publication/395555594>
- Hasyim, N. (2021). Sexual Violence in Indonesian Higher Education: A Hidden Curriculum. *Jurnal Perempuan*, 26(4), 385–400.
- Heim, C., Newport, D. J., Bonsall, R., Miller, A. H., & Nemeroff, C. B. (2000). Altered pituitary-adrenal axis responses to provocative challenge tests in adult survivors of childhood abuse. *The American Journal of Psychiatry*, 158(4), 575–581. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.4.575>
- Hilber, A. M., & Choi, H. Y. (2020). Neurobiological consequences of sexual violence. *Journal of Neuroscience Research*, 98(4), 760–776. <https://doi.org/10.1002/jnr.24543>
- Hölzel, B. K. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2010.08.006>
- Ibn ‘Ashur, M. T. (2006). *Treatise on Maqasid al-Shariah*. IIIT.
- Kemenag RI. (2019). *Al-Qur’an dan Terjemahnya*. Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Kolb, B., & Gibb, R. (2011). Brain plasticity and behaviour in the developing brain. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 20(4), 265–276.
- Liputan6.com. (2025). *Dosen UNM jadi tersangka kasus kekerasan seksual sesama jenis*. [Broadcast].
- McGowan, P. O. (2009). Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature Neuroscience*, 12(3), 342–348. <https://doi.org/10.1038/nn.2270>

- Meaney, M. J. (2010). Epigenetics and the biological definition of gene $\times$ environment interactions. *Child Development*, 81(1), 41–79.
- Pace, T. W. (2006). Increased stress-induced inflammatory responses in women with PTSD. *Brain, Behavior, and Immunity*, 20(4), 312–318. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2005.09.003>
- Pagani, M. (2012). Amygdala and prefrontal reactivity to traumatic memories before and after EMDR. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6, 52. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00052>
- Perempuan, K. (2023). *Catatan Tahunan Komnas Perempuan 2023: Kekerasan Seksual Masih Mengakar*. Komnas Perempuan.
- Rauch, S. L. (2006). Neurocircuitry models of PTSD and extinction: Human neuroimaging research—past, present, and future. *Biological Psychiatry*, 60(4), 376–382. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.06.004>
- Sapolsky, R. M. (2004). *Why zebras don't get ulcers*. Holt Paperbacks.
- Shin, L. M. (2006). Amygdala, medial prefrontal cortex, and hippocampal function in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, 67–79. <https://doi.org/10.1196/annals.1364.007>
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score*. Viking.
- WHO (World Health Organization). (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. WHO Press. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>