

Hubungan Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda

Afifah Nida Fauziah^{1*}, Pipit Feriani Wiyoko², Rini Ernawati³
^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.
*Kontak Email : Afifahnf14@gmail.com

Diterima:19/07/21

Revisi:12/10/21

Diterbitkan: 19/04/22

Abstrak

Tujuan studi:Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan Kekerasan Seksual Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda”

Metodologi:Penelitian ini adalah penelitian jenis *survey* menggunakan *kuantitatif* dalam bentuk kuesioner *google form* dan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Hasil:Diperoleh hasil pada penelitian ini yaitu terdapat adanya hubungan yang signifikan pada kekerasan seksual dengan kesehatan mental dengan p-value 0,000 yang berarti hipotesis nol ditolak.

Manfaat: Manfaat dari penelitian ini adalah bagi institusi dapat dijadikan bahan referensi bagi pihak-pihak yang memerlukan sebagai contoh bahan penelitian mengenai Hubungan Kekerasan Seksual Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda.

Abstract

Purpose of study:To analyze “The Connection Between Sexual Violence and Mental Health on First Middle Schools During Pandemic Covid-19 in Sungai Kunjang Samarinda”

Methodology: This research is a *survey* type research using quantitative in the form of a *google form* questionnaire and using a *cross sectional* approach.

Results: The results obtained in this study are that there is a significant relationship between sexual violence and mental health with a p-value of 0.000, which means the null hypothesis is rejected.

Applications:Where this study can be useful, give name of area, disciplines, or how the study can be implemented.

Kata kunci: *Kekerasan Seksual, Kesehatan Mental, Remaja*

1. PENDAHULUAN

Kasus kekerasan terhadap remaja ialah sesuatu istilah yang tidak asing lagi ditelinga kita, karena kasus ini menjadi isu utama baik pada media elektronik, media cetak maupun jejaring sosial. Di Indonesia sekarang berada di kondisi darurat kekerasan pada remaja & ironisnya kekerasan tersebut dilakukan oleh orang-orang terdekat seperti orang tua baik kandung ataupun tiri, kakek, paman, kakak, bahkan guru. (Hardiani, 2017)

Kekerasan terhadap remaja merupakan kekerasan yang terjadi pada remaja dibawah usia 18 tahun. Kekerasan ini mencakup semua jenis kekerasan seperti kekerasan fisik, kekerasan emosional, kekerasan seksual, penelantaran dan lain lainnya yang mengakibatkan bahaya terhadap kesehatan fisik, kesehatan mental, kelangsungan hidup, perkembangan atau martabat remaja tersebut dalam konteks suatu hubungan, tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan (WHO, 2020).

World Health Organization(2020) mengatakan bahwa terdapat 120 juta remaja perempuan & laki-laki di dunia yang berusia di bawah 20 tahun telah mengalami beberapa bentuk kekerasan termasuk kekerasan seksual secara paksa. Dampak dari kekerasan terhadap remaja ini adalah gangguan kesehatan fisik dan gangguan kesehatan mental.

Berdasarkan survey dari [Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Badan Pusat Statistik, serta UNICEF Indonesia \(2013\)](#) kejadian kekerasan banyak terjadi di kalangan remajayakni dengan pelaku maupun korban juga berasal dari kelompok remaja. Data yang di dapat dari kemenppa menyebutkan bahwa kejadian kekerasan di Indonesia sendiri terjadi pada segala kelompok umur. Namun kelompok umur yang paling banyak ditemui dalam kekerasan yaitu sebanyak 32,5% pada kelompok umur 13-17 tahun.

Kekerasan di masa Pandemi Covid-19 meningkat secara drastis sebagaimana data yang dilaporkan oleh via sistem informasi online (Simfoni PPA) yaitu sebanyak 1.673 korban di indonesia mengalami kekerasan dengan korban perempuan sebanyak 1.491 dan korban laki laki sebanyak 333 ([Kemenppa, 2020](#)).

Menurut data online dari [DinasPemberdayaan Perempuan & Perlindungan anak Kota Samarinda \(2020\)](#) data kasus kekerasan yang diatasi oleh P2TP2A yaitu sebanyak 57 korban dengan kasus kekerasan yang tertinggi adalah kekerasan seksual sebanyak 19 korban. Daerah kasus kekerasan tertinggi yang terjadi sesuai kecamatan di Samarinda yaitu Sungai Kunjang sebanyak 13 korban.

Kekerasan seksual adalah seperti aktifitas seks yang dipaksa oleh seseorang berupa ancaman, *intimidasi* atau kekuatan fisik, memaksa untuk melakukan seks yang tidak di inginkan atau memaksa berhubungan seks dengan orang lain dan juga pelecehan tidak secara langsung seperti *cat calling*, melihat ke area tubuh yang sensitif ([Rahmad, 2016](#)).

Remaja yang menjadi korban kekerasan seksual mempunyai dampak yang besar dalam kehidupannya. Dampak dari kekerasan seksual terhadap remaja ini cenderung merusak kesehatan mental korban. Kekerasan seksual tersebut dapat mengakibatkan perilaku remaja menjadi agresif, ketakutan, stress pasca trauma, kecemasan, depresi, harga diri rendah, penyalahgunaan obat, gangguan tidur, perilaku menarik diri, menurunnya kinerja di sekolah, hingga adanya percobaan bunuh diri. Korban mungkin tidak bisa mengungkapkan apa yang dirasakan sebenarnya sehingga bisa mengalami gangguan dalam mengendalikan emosi. Semakin lama kekerasan tersebut dialami maka semakin serius dampaknya ([Kusumaningtyas et al., 2013](#)).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan menyebar google form di 7 sekolah menengah pertama negeri dan swastadengan 60 responden kelas 7 & 8 di wilayah kecamatan sungai kunjang samarinda di peroleh data sebagian besar siswa dan siswi mengalami kekerasan dengan jumlah 67 korban kekerasan psikis (38,1%), 62 korban kekerasan fisik 35,2% dan 47 korban kekerasan seksual 26,7%. Dan dari 60 responden mereka mengatakan mengalami gangguan kesehatan mental seperti susah tidur, kurangnya nafsu makan, suka menyendiri dan lain-lain. Pendahuluan paragraph pertama paragraph pertama paragraph pertama paragraph pertama paragraph pertama paragraph pertama.

2. METODOLOGI

Penelitian ini adalah penelitian berjenis penelitian *survey* yang menggunakan metode *kuantitatif* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dimana penelitian ini di ambil melalui kuesioner berbentuk google form pada remaja sekolah menengah pertama di kecamatan sungai kunjang samarinda pada mei 2021 hingga juni 2021. Data di kumpulkan dan dilakukan analisis yang diawali dengan melihat karakteristik responden, kemudian di lanjutkan dengan analisis kekerasan seksual dan kesehatan mental menggunakan *software*. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependen menggunakan uji statistic *Chi-Square*.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia

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

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa siswa yang berusia 12-15 adalah 581 (88.6%) responden dan siswa yang berusia 15-18 adalah 75 (11.4%) responden.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin

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

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa responden berjenis perempuan sebanyak 396 (60,4%) responden dan berjenis kelamin laki laki sebanyak 260 (39,6%) responden.

Tabel 3 :Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan kelas

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

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa responden kelas 7 sebanyak 190 (29,0%) responden dan kelas 8 sebanyak 466 (71,0%) responden.

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Gangguan Jiwa

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

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa siswa yang mempunyai riwayat gangguan jiwa yaitu sebanyak 9 (1.4) responden dan yang tidak mempunyai faktor genetik yaitu 647 (98.6%) responden.



Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Kekerasan Seksual Pada Remaja

No	Kekerasan Seksual	Frekuensi	Presentase
1	Tidak terjadi adanya kekerasan seksual	620	94.5%

2	Terjadi adanya kekerasan seksual	36	5.5%
Total		656	100%

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa 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.

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Pada Remaja

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%
Total		656	100%

Sumber : Data Primer 2021

Dari table 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.

3.2 Diskusi

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%. Kedua mengalami intimidasi atau ancaman seksual sebanyak 5,79% Ketiga mengalami eksploitasi seksual sebanyak 2,59% dan keempat mengalami pemerkosaan sebanyak 1,68%. Sedangkan 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 energy 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.

Menurut [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 mengatakan bahwa perempuan sebagai objek seksual/pemuas, terutama anak anak.

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 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 seksual 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 oleh korban.

Menurut teori [Elly yulindari \(2018\)](#) mengatakan bahwa untuk memahami kesehatan mental pada remaja juga perlu memahami 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* ialah faktor yang dapat menimbulkan kerentanan terhadap *distress*. Ketidakkampuan 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. Factor 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 di maksud 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 factor, pelakunya bisa saja orang terdekat bahkan orang yang tidak di kenal. 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.

4. KESIMPULAN

Karakteristik responden di 11 sekolah menengah pertama negeri dan swasta di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda di dapatkan hasil yaitu sebagian besar responden berada di kelas 8 sebanyak 371 orang. Sebagian besar responden berusia 12-15 tahun sebanyak 579 orang, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 393 orang dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat faktor genetik sebanyak 647 orang.

Sebagian besar responden mengalami tindak kekerasan Seksual sebanyak 36 (5.5%) orang dan yang tidak mengalami kekerasan seksual sebanyak 620 (94.5%). Sebagian besar bentuk kekerasan seksual yang paling banyak terjadi pada remaja sekolah menengah pertama di wilayah Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda yaitu bentuk pelecehan seksual 37,65% seperti menunjukan simbol atau panggilan cabul (contoh :bersiul, mengedipkan mata, menggoda dll) atau yang disebut *Cat Calling* sebanyak 149 (22.71%) responden, kedua yaitu intimidasi atau ancaman seksual 5,79% seperti diancam oleh seseorang melalui sms,email atau sosial media tentang aktivitas seksual sebanyak 25 (3,81%) responden, ketiga yaitu eksploitasi seksual 2,59% seperti diminta seseorang yang mempunyai kewenangan lebih tinggi untuk membangun hubungan romantik/seksual walaupun telah ditolak sehingga menimbulkan keresahan sebanyak 7 (1,07%) responden dan keempat pemerkosaan 1,68% seperti pernah dipaksa seseorang untuk melakukan seks atau hubungan intim sebanyak 5 (0,76%) responden.

Sebagian besar responden yang terindikasi adanya masalah kesehatan mental sebanyak 139 (21.2%) responden dan yang normal, tidak adanya masalah kesehatan mental sebanyak 517 (78.8%) responden.

Terdapat hubungan yang signifikan yaitu nilai P value $0,00 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Kekerasan Seksual dengan Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 Di kecamatan Sungai Kunjang Samarinda sehingga H_0 di tolak dan H_a di terima.

SARAN DAN REKOMENDASI

Saran bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui pelaku dari korban kekerasan seksual dan Institusi pada penelitian ini diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian yang telah kami susun sebagai suatu bantuan pemikiran dan bahan masukan dan untuk bk (bimbingan konseling) agar lebih peduli terhadap siswa dan siswi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Institusi pada penelitian ini diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian yang telah kami susun sebagai suatu bantuan pemikiran dan bahan masukan dan untuk bk (bimbingan konseling) agar lebih peduli terhadap siswa dan siswi.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak (2020). *Data Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak*. Di akses dari <https://dp2pa.samarindakota.go.id/statistik>. Diperoleh 10 desember 2020.

Fitri, A., Neherta, M., & Sasmita, H. (2019). Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Masalah Mental Emosional Remaja Di Sekolah Menengah Kejuruan (Smk) Swasta Se Kota Padang Panjang Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 2(2), 68–72. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.626>

Hardiani. (2017). Child Abuse: Rekonstruksi Ke Arah Kesehatan Mental. *International Seminar on Education 2017 Empowering Local Wisdom on Education for Global Issue*, 215–224.

Idaiani, S., Prihatini, S., Suryaputri, I. Y., & Indrawati, L. (2014). Pola Gangguan Mental Emosional Penduduk Indonesia: Telaah Riskesdas 2007 dan 2013. In *J Indon Med Assoc* (Vol. 64, Issue 4, pp. 170–176).

Indaryani, S. (2019). Dinamika Psikososial Remaja Korban Kekerasan Seksual. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.24176/perseptual.v3i1.3677>

Kandedes I (2020). Kekerasan Terhadap Anak Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Harkat: Media Komunikasi Gender*, 66-76 <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/psga>

Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Pusat Statistik, UNICEF Indonesia. 2013. *Ringkasan Hasil Survey Kekerasan Terhadap Anak Indonesia Tahun 2013*. Jakarta (Indonesia) : Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Pusat Statistik, UNICEF.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kementrian Pemberdayaan Perempuan & Anak Republik Indonesia (2020). Data Kasus Kekerasan Indonesia. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>. Diperoleh 27 November 2020

Komnas Perempuan. (2013). 15 Bentuk Kekerasan Seksual. *Komnas Perempuan*, 1–16. www.komnasperempuan.or.id

Komnas Perempuan. (2020). Kekerasan meningkat: Kebijakan penghapusan kekerasan seksual untuk membangun ruang aman bagi perempuan dan anak perempuan. *Catahu: Catatan Tahunan Tentang Kekerasan Terhadap Perempuan*, 1–109. [https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf_file/2020/Catatan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan 2020.pdf](https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf_file/2020/Catatan%20Tahunan%20Kekerasan%20Terhadap%20Perempuan%202020.pdf)

Kusumaningtyas, U., Rokmah, D., & Nafikadini, I. (2013). *Dampak Kesehatan Mental Pada Anak Korban Kekerasan Seksual (Effect of Mental Health on Children as Victim of Sexual Violence)*.

Mannika, G. (2018). Studi deskriptif potensi terjadinya kekerasan seksual pada remaja perempuan. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 7(1), 2540–2553.

Rusyidi, B., Bintari, A., & Wibowo, H. (2019). Pengalaman Dan Pengetahuan Tentang Pelecehan Seksual: Studi Awal Di Kalangan Mahasiswa Perguruan Tinggi (Experience and Knowledge on Sexual Harassment: a Preliminary Study Among Indonesian University Students). *Share : Social Work Journal*, 9(1), 75. <https://doi.org/10.24198/share.v9i1.21685>

Subrahmaniam Saitya, I. B. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Tindak Pidana Kekerasan Seksual Terhadap Anak. *Vyavahara Duta*, 14(1), 1. <https://doi.org/10.25078/vd.v14i1.1097>

Tursilarini, T. Y. (2017, April). Dampak Kekerasan Seksual Di Ranah Domestik. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 41, <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/mediainformasi/article/download/2277/1124>

Videbeck S L (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing. (3rd edition)*. Philadelphia : Lippincott. Williams & Wilkins.

World Health Organization (2020). *Child maltreatment*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/child-maltreatment>. Diporelah 27 November 2020.

Yuliandari, Elly, (2018) Psikologi Klinis. Fakultas Psikologi Universitas, Surabaya, 2