



Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kesehatan Mental pada Anak Korban Seksual di Provinsi Aceh

Relationship of Social Economic Factors with Mental Health in Children Victims of Sexual in Aceh Province

Nofita Yulandari^{1*}, Radhiah Zakaria², M. Marthoenis³, Hafnidar A. Rani⁴, Asnawi Abdullah⁵

^{1,2,4,5} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

³ Department of Psychiatry and Mental Health Nursing, Universitas Syiah Kuala

ABSTRACT

Sexual violence against children will have an impact on the development of children's mental health and the case is like an iceberg phenomenon. this study examines the relationship between the socio-economic and mental health of child victims of sexual in Aceh Province, this type of analytic observational research uses a cross-sectional design, the population of children experiencing sexual violence is based on data from UPTD-PPA Aceh, Aceh Province in 12 districts, totaling 123 children, total population sample, the results showed that the factors associated with the development of mental health of children were the father's secondary education (OR = 3.6; $p = 0.002$), the father's basic education (OR = 2.8; $p = 0.025$), the father's occupation was self-employed (OR = 3.6; $p = 0.03$), environmental influence (OR=2.7; $p=0.009$), family support was not supportive (OR=9; $p=0.0001$) and the counselor's behavior was not supportive (OR=2.3 ; $p = 0.026$), the results of the multivariate analysis concluded that children who experienced sexual abuse tend to experience abnormal mental health development 15 times greater than the other variables.

ABSTRAK

Kekerasan seksual terhadap anak akan berdampak terhadap perkembangan kesehatan mental anak dan kasusnya seperti fenomena gunung es. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dengan kesehatan mental pada anak korban seksual di Provinsi Aceh, metode penelitian *observasional* analitik desain *cross sectional*, populasi anak yang mengalami kekerasan seksual berdasarkan data dari UPTD-PPA Aceh Provinsi Aceh di 12 Kabupaten yang berjumlah 123 anak, sampel total populasi, pengumpulan data dengan wawancara, analisa data menggunakan regresi logistik, hasil penelitian diketahui faktor yang berhubungan dengan perkembangan kesehatan mental anak adalah pendidikan ayah menengah (OR= 3,6; $p = 0,002$), pendidikan ayah dasar (OR=2,8; $p = 0,025$), pekerjaan ayah wiraswasta (OR=3,6; $p=0,03$), pengaruh lingkungan (OR=2,7; $p= 0,009$), dukungan keluarga tidak mendukung (OR=9; $p=0,0001$) dan perab konselor tidak mendukung (OR=2,3; $p= 0,026$), hasil penelitian disimpulkan, bahwa anak yang mengalami kekerasan seksual cenderung mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal 15 kali lebih besar dibandingkan dengan variabel lainnya.

Keywords: Children, economic, mental, sexual, sosial victims

Kata Kunci: Anak, ekonomi, kekerasan, kesehatan, seksual

Correspondence : Nofita Yulandari
Email : yulandarinofita.mkm@gmail.com

• Received 11 April 2022 • Accepted 30 September 2022 • Published 19 Desember 2022
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1216>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap anak meliputi kekerasan fisik, verbal, dan kekerasan seksual. Bentuk kekerasan yang sering terjadi pada anak yang berdampak lama seperti mental dan kesehatan fisik adalah kekerasan seksual atau *Sexual Abuse*. *Sexual Abuse* pada anak dilakukan dengan adanya pemaksaan, ancaman pada korban serta terpaparnya anak dengan kondisi seksual (1). Anak salah satu sasaran pelaku untuk dijadikan aktivitas seksual dikarenakan anak dianggap lemah dan masih bergantung pada orang dewasa (2).

Tingginya angka kekerasan seksual pada di Indonesia dinyatakan sebagai negara dengan tingkat kekerasan seksual anak tertinggi di wilayah Asia Pasifik (3). Data Komnas Perempuan di Indonesia kasus kekerasan terhadap anak perempuan (KTAP) menunjukkan sebanyak 65% kasus kekerasan seksual dan paling banyak adalah kasus inses dan ditambahkan dengan kasus kekerasan seksual (571 kasus) (Komnas 4).

Sexual abuse pada anak di Aceh meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2016 tercatat berjumlah 177 kasus kekerasan seksual pada anak, meningkat menjadi 240 kasus pada tahun 2017, 203 kasus pada tahun 2018, meningkat lagi menjadi 243 pada tahun 2019, serta 111 kasus pada triwulan ke-2 tahun 2020 (5).

Trauma akibat pelecehan seksual pada anak sulit dihilangkan jika tidak secepatnya ditangani oleh ahlinya. Anak yang mendapat pelecehan seksual, mempunyai dampak jangka pendeknya akan mengalami mimpi buruk, ketakutan yang berlebihan pada orang lain, dan konsentrasi menurun yang akhirnya akan berdampak pada kesehatan. Jangka panjangnya, ketika dewasa akan mengalami fobia pada hubungan seks atau bahkan akan terbiasa dengan kekerasan sebelum melakukan hubungan seksual (6, 7).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan sosial ekonomi dengan perkembangan kesehatan mental anak korban seksual di Provinsi Aceh tahun 2021 karena terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan jenis *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami kekerasan seksual dengan umur 11-17 tahun berdasarkan data dari UPTD-PPA Aceh Provinsi Aceh tahun 2021 berjumlah 123 orang. Mengingat sampel dalam penelitian relatif kecil maka peneliti menggunakan total sampling sebagai sampel penelitian. Pengumpulan data dengan wawancara langsung dengan responden. Perkembangan kesehatan mental menggunakan kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dengan kategori Normal total skor 0-15, *Borderline* total skor 16-19 dan *Abnormal* total skor 20-40 SDQ (8). Pendidikan dikategorikan tinggi apabila tamatan perguruan tinggi, menengah tamatan SMA dan Dasar tamatan SMP/SD. Pengkategorian pendapatan berdasarkan UMP Aceh tahun 2020 Tinggi \geq Rp. 3,165,031/bulan, Rendah $<$ Rp 3,165,031/bulan. Lingkungan tidak berpengaruh jika diperoleh skor \geq mean, berpengaruh $<$ mean. Dukungan keluarga mendukung nilai \geq mean, tidak mendukung $<$ mean. Peran konselor mendukung apabila diperoleh nilai \geq mean dan tidak mendukung $<$ mean. Analisa statistik uji bivariat dan multivariat dengan uji logistik regresi.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan secara persentase lebih dari separuh responden (59,4%) dengan perkembangan kesehatan mental abnormal, pendidikan ayah menengah (36,6%), pendidikan ibu menengah (54,5%), pekerjaan ayah wiraswasta (59,4%), pendapatan keluarga rendah (65,9%). Lebih dari separuh responden menyatakan lingkungan berpengaruh (60,2%), dukungan keluarga mendukung (61,8%) dan peran konselor tidak mendukung (62,60%).

Berdasarkan tabel 2 analisis bivariat menunjukkan terdapat 5 (lima) variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan kesehatan mental dengan kategori abnormal pada anak korban seksual di Provinsi Aceh adalah pendidikan ayah dasar (OR=2,8;

95%CI; 1,13- 7,16) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental anak abnormal pada pendidikan ayah dasar hampir 3 kali lebih besar dibanding pendidikan tinggi, pendidikan ayah menengah (OR=4,4; 95% CI; 1,74-11,07) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental anak abnormal pada pendidikan ayah menengah 4 kali lebih besar dibandingkan pendidikan tinggi. Pekerjaann wiraswasta (OR= 3,6; 95% CI; 1,15-11,71) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental anak abnormal pada pekerjaan ayah wiraswasta hampir 4 kali lebih besar dibandingkan anak yang pekerjaan ayah PNS. Ada pengaruh lingkungan (OR=2,7; 95%CI:1,28-5,74) peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal pada lingkungan berpengaruh hampir 3 kali lebih besar dibandingkan anak tidak ada pengaruh lingkungan. Dukungan keluarga tidak mendukung (OR=9; 95%CI; 3,56-24,7) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal pada dukungan keluarga tidak mendukung 9 kali lebih besar dibandingkan anak ada dukungan keluarga dan dukungan dari konselor (OR= 2,3; 95% CI; 1,10-4,80) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal dengan peran konselor tidak mendukung 2 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan peran konselor mendukung.

Tabel 1
Analisa Univariat Sosial dan Ekonomi dan
Perkembangan Kesehatan Mental Anak Korban
Kekerasan Seksual di Provinsi Aceh

Variabel	n	%
Kesehatan Mental		
Bordeline	50	40,6
Abnormal	73	59,4
Pendidikan Ayah		
Tinggi	39	31,7
Menengah	45	36,5
Dasar	39	31,1
Pendidikan Ibu		
Tinggi	20	16,2
Menengah	67	54,4
Dasar	36	29,2
Pekerjaan Ayah		
PNS	15	12,2
Wiraswasta	73	59,3
Tani	35	28,4
Pendapatan		
Tinggi	42	34,1
Rendah	81	65,8
Lingkungan		
Tidak berpengaruh	49	39,8
Berpengaruh	74	60,2
Dukungan Keluarga		
Mendukung	76	61,7
Tidak mendukung	47	38,2
Peran konselor		
Mendukung	46	37,4
Tidak Mendukung	77	62,6

Tabel 2
Hubungan Pendidikan Orangtua, Pekerjaan Ayah, Pendapatan Keluarga, Pengaruh Lingkungan, Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Dengan Perkembangan Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual di Provinsi Aceh

Variabel	Mental Health		Total F (%)	p value	OR (95% CI)
	Abnormal n (%)	Bordeline n (%)			
Pendidikan Ayah					
Tinggi	15 (38,5)	24 (61,5)	39 (100)		
Menengah	33 (73,3)	12 (26,7)	45 (100)	0,002 *	3,6 (1,74-11,07)
Dasar	25 (64,1)	14 (35,9)	39 (100)	0,025	2,8 (1,13-7,16)
Pendidikan Ibu					
Tinggi	10 (50)	10 (50)	20 (100)		
Menengah	39 (58,2)	28 (41,8)	67 (100)	0,51	1,4 (0,55-3,79)
Dasar	24 (66,7)	12 (33,3)	36 (100)	0,22 *	2,8 (1,13-7,16)
Pekerjaan ayah					
PNS	5 (33,3)	10 (66,7)	15 (100)		
Wiraswasta	47 (64,4)	26 (33,6)	73 (100)	0,03	3,6 (1,15-11,71)
Tani	21 (60)	14 (40)	35 (100)	0,09 *	3 (0,84-10,6)
Pendapatan					
Tinggi	20 (47,6)	22 (52,4)	42 (100)		
Rendah	53 (65,4)	28 (34,6)	81 (100)	0,058 *	2 (0,97-4,44)
Pengaruh lingkungan					
Tidak berpengaruh	22 (44,9)	27 (55,1)	49 (100)		
Berpengaruh	51 (63,9)	23 (31,1)	74 (100)	0,009 *	2,7 (1,28-5,74)
Dukungan Keluarga					
Mendukung	32 (42,1)	44 (57,9)	76 (100)		
Tidak mendukung	41 (87,2)	6 (12,8)	47 (100)	0,0001 *	9 (3,56-24,7)
Dukungan Konselor					
Mendukung	26 (48,2)	28 (51,8)	54 (100)		
Tidak mendukung	47 (68,1)	22 (31,9)	69 (100)	0,026 *	2,3 (1,10-4,80)

*multivariat

Tabel 3 Analisa Multivariat

Variabel	OR (95% CI)	p
Pendidikan menengah	3,4 (1,15-10,22)	0,027
Pendidikan dasar	1,7 (0,56-5,47)	0,33
Lingkungan berpengaruh	5,7 (1,15-10,22)	0,027
Dukungan keluarga	15 (4,67-49,28)	0,001
Peran konselor	5,7 (1,06-6,95)	0,037

Berdasarkan hasil analisis terhadap variable yang memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu pendidikan ayah, lingkungan, dukungan keluarga dan peran konselor dan diperoleh

variabel yang paling dominan terhadap terhadap kesehatan mental anak yang mengalami kekerasan seksual adalah dukungan keluarga (OR= 15; 95% CI: 4,67-49,28), ($p= 0,0001$) artinya responden yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung 15 kali lebih berisiko untuk perkembangan kesehatan mental abnormal dibandingkan dengan variabel lainnya.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan Orangtua dengan Perkembangan Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual

Masing-masing orangtua tentu memiliki cara masing-masing dalam menangani anak yang mengalami kekerasan seksual dengan tujuan mental anak akan kembali stabil. Cara-cara tersebut dipengaruhi oleh tingkat pendidikan masing-masing orangtua. Penelitian menemukan bahwa perkembangan kesehatan mental anak yang mengalami kekerasan seksual dengan pendidikan ayah menengah besar kemungkinan akan mengalami perkembangan mental abnormal. Dengan peluang 3,4 kali (95% CI 1,15-10,22) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental yang abnormal pada pendidikan ayah menengah 3 kali lebih besar dibandingkan anak yang ayahnya berpendidikan tinggi.

Menurut penelitian tentang “Analisis Perilaku Pencegahan Child *Sexual Abuse* Oleh Orangtua Pada Anak Usia Sekolah” berdasarkan hasil uji *spearman rho* didapatkan hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku Pencegahan *Child Sexual Abuse* pada Anak Usia 6-8 Tahun (9). Sebuah penelitian di Spanyol menunjukkan bahwa tingkat pendidikan salah satu dari kedua orangtua, memiliki hubungan yang kuat dan signifikan pada anak-anak dengan gangguan mental emosional, ini dapat dilihat dari nilai odd ratio semakin rendah tingkat pendidikan semakin besar odd ratio semakin besar (10).

Menurut penelitian (11) menyatakan bahwa perkembangan sosial emosi anak salah satunya dipengaruhi secara signifikan oleh pendidikan ibu dan berpengaruh positif signifikan terhadap perkembangan sosial emosi anak. Pendidikan orangtua yang rendah dikaitkan dengan sikap pengasuhan yang buruk, seperti mendisiplinkan anak dengan kekerasan fisik dan otoritarianisme. Sedangkan pada tingkat pendidikan orangtua yang lebih tinggi menunjukkan bahwa orangtua lebih peka terhadap perkembangan anaknya, lebih memahami strategi untuk meningkatkan kompetensi sosial anak, dan memiliki sikap yang lebih mendukung, lebih

suportif dan efektif dalam menerapkan metode parenting kepada anak (12).

Hal ini memberikan gambaran bahwa pendidikan orangtua terutama ayah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan kesehatan mental anak korban seksual. Meskipun demikian pendidikan ibu dalam penelitian ini tidak berhubungan akan tetapi pendidikan ibu yang rendah akan berisiko mengalami perkembangan kesehatan mental yang abnormal.

Hubungan Pengaruh Lingkungan dengan Perkembangan Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual

Lingkungan dapat memberi pengaruh kepada seseorang baik pengaruh yang positif maupun negatif. Penelitian ini menemukan pengaruh lingkungan seperti adanya pengucilan dari lingkungan sekitar dan sekolah besar kemungkinan mengalami perkembangan kesehatan mental yang abnormal. Salah satu yang dapat mempengaruhi kesehatan mental adalah lingkungan sekitar karena proses interaksi antara anak dengan lingkungan sosialnya diantaranya adalah sekolah, teman sebaya akan terjadi hubungan yang saling mempengaruhi dan dipengaruhi satu sama lain. Kekuatan hubungan 5,7 kali (95% CI 1,15-10,22) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal pada lingkungan berpengaruh hampir 6 kali lebih besar dibandingkan anak tidak ada pengaruh lingkungan.

Riset (13) dengan tema “Analisis Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Lhokseumawe” dengan metode kualitatif menemukan anak korban kekerasan seksual masih belum memiliki lingkungan dan rumah yang aman untuk menampung korban serta tempat tinggal yang membutuhkan tempat untuk berlindung sehingga membuat korban merasa nyaman dan aman dalam proses pemulihan mental pasca kekerasan seksual. Penelitian (14) “Dampak kekerasan seksual di ranah domestik terhadap keberlangsungan hidup anak” dampak lingkungan dan sosial yang dialami korban adalah tidak bisa melanjutkan sekolah/ putus sekolah; tidak mau

bergaul dengan lingkungan sekitar, korban diasingkan oleh keluarga, diasingkan tetangga, kejelasan hukum status anak hasil inses, keberlangsungan keluarga anak.

Hasil penelitian (15) menunjukkan bahwa kesehatan mental anak yang mengalami kekerasan seksual buruk, yang menunjukkan bahwa dari empat dimensi kesehatan mental yang harus dimiliki informan, hanya ada dua aspek yang harus dipenuhi, yaitu kapasitas untuk mengatasi stres dan terlibat dalam kegiatan produktif. Tidak sedikit siswa yang mengalami kesulitan mengembangkan mentalnya karena terhambat oleh masalah-masalahnya, seperti penyesuaian diri, konflik dengan orangtua atau teman, masalah pribadi, masalah akademis, dan masalah lainnya yang dapat menghambat eksplorasi potensi siswa, bahkan dapat menyebabkan stress (16).

Hal ini memberikan gambaran bahwa lingkungan berhubungan secara signifikan dengan perkembangan kesehatan mental anak yang mengalami kekerasan seksual. Lingkungan yang kurang mendukung akan memberikan risiko yang lebih besar terhadap gangguan mental pada anak korban kekerasan seksual.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perkembangan Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual

Penelitian ini menemukan anak yang tidak mendapat dukungan keluarga besar kemungkinan berpotensi mengalami perkembangan kesehatan mental yang abnormal. Anak korban pada umumnya mengalami trauma psikis, berat ringannya trauma tersebut salah satunya tergantung dari dukungan keluarga, dukungan dari keluarga menjadi motivasi psikologis yang besar bagi korban kekerasan seksual untuk bangkit dan memulai hidup kehidupan. Tidak adanya dukungan keluarga memberikan pengaruh yang cukup besar yaitu 15 kali (95% CI; 4,67-49,28) artinya peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal pada dukungan keluarga tidak mendukung 15 kali lebih besar dibandingkan anak ada dukungan keluarga.

Hasil penelitian (17) “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Psychological Well-Being Pada Remaja Korban Sexual Abuse” mengatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja korban kekerasan seksual. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh remaja korban kekerasan seksual maka akan semakin tinggi *psychological well-being* yang mereka miliki. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima oleh remaja korban kekerasan seksual maka akan semakin rendah *psychological well-being* yang mereka miliki.

Hasil penelitian ini didukung oleh temuan (18) menunjukkan bahwa pengungkapan berlipat ganda ditentukan oleh interaksi kompleks dari faktor-faktor yang terkait dengan Karakteristik anak, lingkungan keluarga, pengaruh masyarakat, dan sikap budaya dan masyarakat. Analisis ekologi ditawarkan untuk memahami kompleksitas ini. Kecuali hambatan pengungkapan diberantas, efek negatif dari pelecehan seksual anak dapat bertahan bermanifestasi dalam masalah kesehatan mental yang serius.

Dukungan dari keluarga dapat membantu seseorang keluarga dari trauma, sebagaimana dikatakan oleh (19) yang menyatakan bahwa kekerasan merupakan risiko pekerjaan, namun jaringan dukungan sosial membantu mereka untuk mengatasi trauma sistem dukungan sosial dapat berperan sebagai faktor perlindungan (*protective factors*) guna meminimalisasi dampak dari faktor risiko sehingga terbentuk resiliensi dalam diri anak.

Hal ini memberikan gambaran bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan perkembangan kesehatan mental anak yang mengalami kekerasan seksual. Semakin besar dukungan keluarga akan mengurangi risiko gangguan mental pada anak korban kekerasan seksual.

Hubungan Peran Konselor dengan Perkembangan Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual

Peran konselor yang dimaksud disini adalah koselor Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) yang ada di daerah. Hasil penelitian diperoleh peluang anak mengalami perkembangan kesehatan mental abnormal dengan peran konselor tidak mendukung hampir 3 kali (95%CI; 1,06-6,95) lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan peran konselor mendukung. Peran konselor dengan dukungan yang tepat akan menjadi bentuk pengobatan psikiatri yang mampu meringankan penderitaan korban sehingga korban dapat melupakan masa lalunya dan memulai lembaran baru (20).

Kedudukan dan peranan pekerja sosial dalam menangani masalah anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi sangat penting terutama selama proses hukum dan untuk memastikan perkembangan mental anak-anak korban kekerasan seksual dapat berkembang dengan baik. Lebih dari itu, pekerja sosial telah diakui sebagai seorang yang pakar dalam bidang kekerasan terhadap anak-anak disebabkan pekerja sosial bekerja dengan anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual ini secara regular berbanding professional lain (21)

Untuk itu diharapkan kepada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) agar dapat melakukan sosialisasi dan edukasi kepada semua golongan masyarakat mengenai kekerasan seksual terhadap anak. Pemerintah diharapkan dapat memberikan perhatian pada rehabilitasi anak yang menjadi korban, terutama pendampingan secara psikologis sehingga memulihkan cedera mental atau trauma yang dialami anak.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, beserta analisa data maka kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor karakteristik dan sosial ekonomi sosial ekonomi yang berhubungan dengan perkembangan

kesehatan mental adalah, pendidikan ayah dan pekerjaan, lingkungan, dukungan keluarga dan peran konselor. Dukungan keluarga adalah variabel yang paling berhubungan dengan perkembangan kesehatan mental anak. Kepada keluarga khususnya orangtua diharapkan lebih sering berkomunikasi dengan anak-anaknya mengenai berbagai hal yang dialami anak dalam kesehariannya, baik berbagai hal yang dialami anak di lingkungan sekolah maupun di lingkungan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih Kepada Ibu Dr. Radhiah Zakaria, Msc dan bapak Dr.rer.med. Marthoenis, M.Sc., MPH yang telah membimbing dalam penulisan, serta kepada ibu Dr. Hafnidar A. Rani, ST, MM dan bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D, yang memberi masukan, arahan dan koreksi dalam penulisan ini, para enumerator yang telah membantu penulis dan Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Provinsi Aceh

DAFTAR PUSTAKA

1. Paramastri I, Prawitasari J, Prabandari YS, Ekowarni E. Buklet Sebagai Media Pencegahan Terhadap Kekerasan Seksual Pada Anak-Anak. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal). 2011;6(2):77-84.
2. Justicia R. Program Underwear Rules untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Dini. Jurnal Pendidikan Usia Dini. 2015;9(2):217-32.
3. Rumble L, Febrianto RF, Larasati MN, Hamilton C, Mathews B, Dunne MP. Childhood Sexual Violence In Indonesia: A Systematic Review. Trauma, violence, & abuse. 2020;21(2):284-99.
4. Perempuan K. Kekerasan Meningkat: Kebijakan Penghapusan Kekerasan Seksual Untuk Membangun Ruang Aman Bagi Perempuan Dan Anak Perempuan. Catatan tahunan tentang kekerasan terhadap perempuan. 2020:1-109.

5. UPTD-PPA. Data Tindak Kekerasan Terhadap Anak. Banda Aceh: UPTD-PPA; 2021.
6. Ocviyanti D, Khusein D. Penanganan Holistik pada Kasus Pelecehan Seksual pada Anak. *Journal Of The Indonesian Medical Association*. 2018;68(4):176-9.
7. Anderson M, Parkinson K. Balancing Justice And Welfare Needs In Family Group Conferences For Children With Harmful Sexual Behavior: The HSB-FGC Framework. *Journal of child sexual abuse*. 2018;27(5):490-509.
8. Muris P, Meesters C, van den Berg F. The Strengths And Difficulties Questionnaire (SDQ). *European child & adolescent psychiatry*. 2003;12(1):1-8.
9. Nuari NA. Analisis Perilaku Pencegahan Child Sexual Abuse Oleh Orang Tua Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;5(1):01-8.
10. Sonogo M, Llácer A, Galán I, Simón F. The influence of parental education on child mental health in Spain. *Quality of Life Research*. 2013;22(1):203-11.
11. Wijirahayu A, Krisnatuti D, Muflikhati I. Kelekatan ibu-anak, pertumbuhan anak, dan perkembangan sosial emosi anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*. 2016;9(3):171-82.
12. Hosokawa R, Katsura T. A longitudinal study of socioeconomic status, family processes, and child adjustment from preschool until early elementary school: the role of social competence. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2017;11(1):1-28.
13. Ayu SK. Analisis Kesehatan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual Di Kota Lhokseumawe. *Liwaul Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah dan Masyarakat Islam*. 2020;10(1):133-47.
14. Tursilarini TY. Dampak kekerasan seksual di ranah domestik terhadap keberlangsungan hidup anak. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*. 2017;41(1):77-92.
15. Hanif Muslimah MK, Usmi. *Kesehatan Mental Pada Anak Korban Kekerasan Seksual*: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
16. Fakhriyani DV. *Kesehatan Mental*: Duta Media Publishing; 2019.
17. Hardjo S, Novita E. Hubungan dukungan sosial dengan psychological well-being pada remaja korban sexual abuse. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*. 2015;7(1):12-9.
18. Alaggia R. An ecological analysis of child sexual abuse disclosure: Considerations for child and adolescent mental health. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2010;19(1):32.
19. Van Wormer K, Besthorn FH. *Human behavior and the social environment, macro level: Groups, communities, and organizations*: Oxford University Press; 2017.
20. Al Fajri J, editor *Peranan Konselor Dalam Proses Penyembuhan Traumatik Anak Korban Kekerasan Seksual*. 1st ASEAN School Counselor Conference on Innovation and Creativity in Counseling; 2018: Ikatan Bimbingan dan Konseling Sekolah.
21. Oktantina DA. Peran konselor dalam menangani kecemasan korban pelecehan seksual pada anak di pusat pelayanan terpadu (PPT) "Jayandu Widuri" Kabupaten Pematang: IAIN Pekalongan; 2019.