Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Kekerasan Perempuan dan Dampaknya terhadap Kesehatan Reproduksi

Knowledge And Attitude Of Female Adolescent About Women's Violence And The Impact On Reproductive Health

Resta Betaliani Wirata^{1*}, Enik Listyaningsih², Priyani Haryanti³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta

^{1*}resta@stikesbethesda.ac.id, ²enik@stikesbethesda.ac.id, ³priyani@stikesbethesda.ac.id

*penulis korespondensi

Abstrak

Akhir-akhir ini kekerasan yang terjadi terhadap perempuan mulai banyak diungkapkan sebagian besar terjadi pada remaja. Sudah banyak perempuan yang telah memberanikan diri untuk melaporkan kejadian kekerasan seksual yang dialaminya. Kekerasan pada remaja perempuan akan berdampak terhadap kesehatan fisik, mental, seksual dan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi di DI Yogyakarta. Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data menggunakan *frequency distribution*. Hasil penelitian ditemukan mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan yang tinggi (85.2%) dan sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi menunjukkan hasil yaitu mayoritas memiliki sikap dengan kategori baik (87.7%). Kesimpulan dari penelitian ini ditemukan hasil bahwa remaja perempuan telah memiliki pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik. Selain itu secara detail dapat ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri dalam pengetahuan mengenai penggunaan alkohol dan obat terlarang dianggap bukan menjadi faktor penyebab kekerasan perempuan, dan dibagian sikap atau rasa malu jika orang lain mengetahui masalah kekerasan pribadi masih perlu menjadi perhatian.

Kata Kunci: pengetahuan; sikap; remaja; kekerasan perempuan; kesehatan reproduksi

Abstract

Lately, violence that has occurred against women has begun to be widely disclosed, most of it occurs in adolescents. Many women have had the courage to report incidents of sexual violence they experienced. Violence against female adolescent will have an impact on physical, mental, sexual and reproductive health. This study aims to analyze the level of knowledge and attitudes of female adolescent about women's violence and the impact on reproductive health in Yogyakarta City. The design used in this research is a quantitative design with a cross sectional approach. Data analysis using *frequency distribution*. The results of the study found that the majority of female adolescent had high knowledge (85.2%) and attitudes of female adolescent about women's violence and its impact on reproductive health showed that the majority had attitudes in the good category (87.7). The conclusion of this study found that female adolescents already have high knowledge and good attitudes. In addition, in detail it can be found that most female adolescent are knowledgeable about the use of alcohol and illicit drugs considered not to be a factor causing women's violence, and in terms of attitude that embarrassment if other people know about the problem of personal violence it still needs to be considered.

Keywords: knowledge; attitude; adolescent; women's violence; reproduction health

1. PENDAHULUAN

Jumlah kasus Kekerasan terhadap Perempuan (KtP) di Indonesia yaitu kasus yang ditangani oleh Lembaga layanan mitra Komnas Perempuan sejumlah 8.234 kasus pada tahun 2020. Dari sejumlah 8.234 kasus yang ditangani oleh lembaga layanan mitra Komnas Perempuan, jenis kekerasan terhadap perempuan tercatat: Kasus yang paling menonjol adalah di Ranah Personal (RP) atau disebut KDRT/RP (Kasus Dalam Rumah Tangga/ Ranah Personal) sebanyak 79% (6.480 kasus) (1).

KtP ranah personal diantaranya terdapat Kekerasan Terhadap Istri (KTI) menempati peringkat pertama 3.221 kasus (50%), disusul kekerasan dalam pacaran 1.309 kasus (20%) yang menempati posisi kedua. Posisi ketiga adalah kekerasan terhadap anak perempuan sebanyak 954 kasus (15%), sisanya adalah kekerasan oleh mantan pacar, mantan suami, serta kekerasan terhadap pekerja rumah tangga. Kekerasan di ranah pribadi ini mengalami pola yang sama seperti tahun-tahun sebelumnya, bentuk kekerasan yang paling menonjol adalah kekerasan fisik 2.025 kasus (31%) menempati peringkat pertama disusul kekerasan seksual sebanyak 1.983 kasus (30%), psikis 1.792 (28%), dan ekonomi 680 kasus (10%). Ranah personal setiap tahunnya secara konsisten menempati angka tertinggi, KtP yang dilaporkan selama 10 tahun terakhir dan tidak sedikit di antaranya mengalami kekerasan seksual (1)

Di Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah Kekerasan terhadap Perempuan (KtP) ranah personal menduduki peringkat tertinggi yaitu dari total kasus 263 KtP terdapat 254 (96,58%) KtP ranah personal dan 9 (3,42%) ada di KtP ranah komunitas. Kekerasan terhadap perempuan menjadi salah satu perhatian utama dari World Health Organization (WHO) dan Sustainable Development Goals (SDGs) karena angka kejadiannya yang tinggi dan dampaknya terhadap kesehatan perempuan (2).

Faktor tunggal penyebab kekerasan terhadap perempuan, yaitu faktor sosial budaya. Faktor sosial budaya terjadi karena masih timpangnya relasi kuasa yang lebih disebabkan karena ketidakadilan gender antara laki-laki dan perempuan. Ketidakadilan gender ini bisa dalam segala hal seperti peranan laki-laki lebih dominan daripada peranan perempuan dalam pengambilan keputusan di keluarga, di dalam kehidupan bermasyarakat maupun urusan pekerjaan. Hal ini juga dapat disebabkan karena masih mengakar dengan kuat di kehidupan bermasyarakat mengenai budaya patriarki (3). Di masyarakat saat ini masih berpegang teguh pada budaya patriarki, dimana terjadi pelemahan terhadap derajat perempuan dan menguatkan derajat laki-laki. Pengertian dan cara pandang semacam ini berlangsung terus menerus yang hasilnya selalu melawankan sifat dan perilaku laki-laki dan perempuan. Hasilnya terbentuk dalam hidup keseharian, jika laki-laki kuat, maka perempuan adalah pihak yang lemah. Jika laki-laki harus berperan sebagai pemimpin, maka perempuan adalah pihak yang dipimpin. Pengertian semacam ini menimbulkan tindak kesewenangan laki-laki dan berujung upaya dominasi (4)

Perempuan yang mengalami kekerasan berpotensi mengalami depresi dua kali lebih besar. Kekerasan pada perempuan akan berdampak terhadap kesehatan secara fisik, psikis dan kesehatan reproduksi (2). Selain itu, 1,5 kali lebih berpeluang menderita infeksi pada organ reproduksi seperti HIV/AIDS pada perempuan yang mengalami kekerasan seksual, dan melakukan aborsi dua kali lebih mungkin, serta perempuan yang mengalami kekerasan juga berpotensi memiliki bayi berat lahir rendah sebesar 16% (5).

Ada faktor-faktor yang menyebabkan perempuan mengalami kekerasan dari pasangannya, salah satunya pendidikan yang masih rendah dan sikap yang menerima kekerasan pada dirinya sendiri (2). Survei di Australia pada tahun 2013 menyatakan bahwa pengetahuan tentang kekerasan memberikan pengaruh kuat pada sikap remaja terhadap kekerasan perempuan (6). Pada masa remaja terutama remaja awal (10-14 tahun) perlu diberikan semua informasi kesehatan termasuk informasi tentang kekerasan perempuan sehingga para remaja dapat mempersiapkan dirinya agar terhindar dari tindakan kekerasan dikemudian hari (7). Akhir-akhir ini kekerasan yang terjadi terhadap perempuan mulai banyak diungkapkan. Sudah banyak perempuan yang telah

memberanikan diri untuk melaporkan kejadian kekerasan seksual yang dialaminya (8). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi di Kota Yogyakarta.

2. METODE/PERANCANGAN/MATERIAL

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Yogyakarta dari bulan Juni-September 2022. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling dengan membagikan link online yang berisi kuesioner. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 15 responden yang tidak termasuk subjek penelitian untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan diperoleh hasil validitas masing-masing pernyataan $>0,4409$ dan hasil reliabilitas sebesar 0,767. Hasil validitas kuesioner sikap pada masing-masing pernyataan $>0,4409$ dan hasil reliabilitas 0,779. Oleh karena itu, 15 pernyataan pada kuesioner pengetahuan dan 15 pernyataan pada kuesioner sikap digunakan seluruhnya. Total responden dalam penelitian ini adalah 81 remaja putri. Penelitian ini telah mendapatkan Ethical Approval dengan No.074/KEPK.02.01/VI/2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Usia Ibu	f	%
Masa remaja awal usia 12 – 16 tahun	8	9.9
Masa remaja akhir usia 17 – 25 tahun	73	90.1
Total	81	100
Pernah Mendapat Informasi	f	%
Pernah	70	86.4
Tidak Pernah	11	13.6
Total	81	100
Sumber Informasi	f	%
Keluarga	21	12.2
Teman	28	16.3
Guru	22	12.8
Media massa	40	23.3
Tenaga kesehatan	11	6.4
Internet	50	29.1
Total	81	100

Sumber: Data Primer, 2022

Sebagian besar responden berusia 17-25 tahun yang memiliki kategori remaja akhir (90.1%), dengan mayoritas remaja pernah mendapatkan informasi mengenai kekerasan perempuan (86.4%) dan sumber informasi yang paling banyak didapatkan dari internet (29.1%).

Tabel 2. Pengetahuan remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi

Pengetahuan remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.	f	%
Tinggi	69	85.2
Sedang	12	14.8
Total	81	100

Sumber: Data Primer, 2022

Pengetahuan remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi menunjukkan hasil yang baik yaitu mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi (85.2%) kemudian diikuti dengan pengetahuan kategori sedang (14.8%), serta tidak ada yang memiliki pengetahuan rendah (0%).

Tabel 3. Detail Gambaran Pengetahuan tentang Kekerasan Perempuan

Pernyataan Pengetahuan tentang Kekerasan Perempuan	Jawaban Benar	
	f	%
Definisi kekerasan perempuan		
Kekerasan dapat terjadi dalam rumah	81	100
Kekerasan dapat terjadi dalam hubungan pacaran	81	100
Bentuk-bentuk kekerasan perempuan		
Membentak, berteriak dan berkata kasar merupakan bentuk kekerasan	75	92.6
Pemaksaan berhubungan seksual merupakan bentuk kekerasan	80	98.8
Bagian tubuh sensitif (payudara, organ reproduksi, dan bokong) dicolek oleh lawan jenis merupakan bentuk kekerasan	70	86.4
Faktor-faktor penyebab kekerasan perempuan		
Penggunaan alkohol dan obat terlarang faktor penyebab kekerasan perempuan	36	44.4
Pernah mengalami kekerasan semasa kanak-kanak faktor penyebab kekerasan perempuan	49	60.5
Dampak kekerasan perempuan terhadap kesehatan reproduksi:		
Luka dan cedera	77	95.1
Memar dan patah tulang	73	90.1
Kecemasan dan gangguan emosi	78	96.3
Stress dan depresi	80	98.8
Kekerasan berdampak pada kesehatan reproduksi	72	88.9
Penularan HIV/AIDS	64	79
Dapat mengakibatkan penyakit menular seksual	64	79
Dapat mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan	65	80.2

Sumber: Data Primer, 2022

Pengetahuan yang masih perlu diinformasikan oleh remaja putri yaitu mengenai faktor-faktor penyebab kekerasan perempuan yaitu penggunaan alkohol dan obat terlarang dianggap bukan faktor penyebab kekerasan perempuan (44.4%).

Tabel 4. Sikap remaja putri

Sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.	f	%
Baik	71	87.7
Cukup Baik	10	12.3
Total	81	100

Sumber: Data Primer, 2022

Sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi menunjukkan hasil yaitu mayoritas memiliki sikap dengan kategori baik (87.7%) dan diikuti dengan sikap kategori cukup baik (12.3%).

Tabel 5. Detail Gambaran Sikap tentang Kekerasan Perempuan

Pernyataan Sikap tentang Kekerasan Perempuan	Jawaban Tidak Setuju	
	f	%
Memukul untuk menyelesaikan konflik	79	97.5
Menurut anda: pacar berhak menghina	79	97.5
Menurut anda: pacar berhak membentak	77	92.6
Menurut anda: pacar berhak mengatur hidup	80	98.8
Tidak malu jika orang lain mengetahui masalah kekerasan pribadi	12	14.8
Menerima bila ditampar	78	44.4
Menerima bila diberikan kata-kata kasar	75	60.5
Menerima bila diancam	79	97.5

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5 menunjukkan bahwa sikap yang masih perlu diperhatikan oleh remaja putri yaitu mengenai sikap atau rasa malu jika orang lain mengetahui masalah kekerasan pribadi (14.8%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi di DI Yogyakarta. Pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa remaja perempuan telah memiliki pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk tahun 2017, dimana hasil pengetahuan dan sikap remaja putri mayoritas baik tentang kekerasan perempuan dan dampaknya bagi kesehatan reproduksi (9). Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Soba, dkk tahun 2018. Pengetahuan remaja mengenai kekerasan perempuan dalam pacaran ditemukan bahwa pengetahuan remaja putri dalam kategori sedang (10). Kekerasan akan selalu berdampak negatif dan akibat yang paling fatal adalah luka psikologis yang memerlukan waktu penyembuhan yang cukup lama dan tidak dapat dipastikan (11).

Hasil penelitian ini mengenai sikap remaja putri tidak sejalan dengan penelitian mengenai sikap remaja terhadap perilaku kekerasan seksual. Ditemukan bahwa sikap remaja negatif. Munculnya perilaku menyimpang ini karena remaja kurang mendapatkan informasi yang benar mengenai bahaya dan risiko dari perilaku yang dilakukannya, sehingga remaja tidak menyadari dampak apa yang akan terjadi pada dirinya (12).

Namun dalam hasil secara detail dapat ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri dalam pengetahuan mengenai penggunaan alkohol dan obat terlarang dianggap bukan menjadi faktor penyebab kekerasan perempuan, dan dibagian sikap atau rasa malu jika orang lain mengetahui masalah kekerasan pribadi masih perlu menjadi perhatian. Sejalan dengan hasil penelitian Endang tahun 2020. Hasil dari pertanyaan-pertanyaan tentang faktor- raktor yang mempengaruhi kekerasan dalam pacaran mayoritas responden menjawab dengan salah, sehingga belum adanya pemahaman yang mendalam oleh para responden dalam hal pengaplikasian pengetahuan yang telah mereka dapatkan kedalam kehidupan masing-masing (13).

NAPZA merupakan bahan atau zat yang bilamana masuk kedalam tubuh mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat/otak sehingga bilamana disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis atau jiwa, dan fungsi sosial. Pengaruh tersebut berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat, halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan yang menyebabkan efek ketergantungan bagi pemakainya (14). Tindakan kejahatan dapat menimpa siapa saja tanpa memandang jenis kelamin dan kalangan, namun yang paling rawan menerima tindakan kejahatan adalah remaja. Masalah minuman keras membawa dampak buruk baik kepada penggunaannya dan lingkungannya. Penyimpangan karena mengkonsumsi alkohol dapat menimbulkan kehilangan kesadaran yang berujung ke awal tindakan kriminal. Konsumsi alkohol yang tidak bertanggung jawab merupakan salah satu penyebab terjadinya tindakan kriminal, kecelakaan, dan perilaku kekerasan (15). Dalam sebuah penelitian mengenai penggunaan alkohol di salah satu lapas ditemukan bahwa sebanyak 70% narapidana menggunakan alkohol sebelum melakukan tindak kekerasan dan lebih dari 40% kekerasan dalam rumah tangga dipengaruhi oleh alkohol (16).

Sedangkan tanda-tanda yang ditimbulkan akibat penggunaan minuman keras (alkohol) pada remaja umumnya akan menyebabkan timbulnya keberanian mengarah pada perilaku kasar, pemaarah, mudah tersinggung dan bertindak brutal. Dampak lain dari mengkonsumsi minuman keras adalah pada kehidupan sosial seperti ketidak-mampuan bersosialisasi dengan bukan pemakai, sering bersengketa dengan orang lain, ketidakmampuan fungsi sosial (bekerja atau bersekolah), pekerjaan berantakan, drop out sekolah dan nilai rapot yang menurun (17).

Beberapa faktor yang melatarbelakangi remaja melakukan penyalahgunaan NAPZA antara lain kurangnya pengetahuan terhadap NAPZA sehingga mengakibatkan sikap atau perilaku penggunaan zat terlarang tersebut. Remaja merupakan calon pemimpin bangsa oleh karena itu kualitas Sumber Daya Manusia kelompok remaja harus berkualitas, yang dapat ditunjukkan dari fisik dan psikososial yang baik, namun Lyold tahun 2015 dalam bukunya menyebutkan bahwa masa remaja merupakan masa yang penuh tantangan dikarenakan masa transisi dari anak menuju dewasa serta arus globalisasi .

Remaja memiliki rasa malu terhadap peristiwa atau sesuatu yang terjadi dalam dirinya. Rasa malu didefinisikan sebagai sebuah emosi kekesalan, pasif, atau tidak berdaya yang timbul dari peristiwa tidak menyenangkan. Umumnya, orang malu lebih fokus pada kesalahan yang dilakukan oleh diri sendiri, sehingga selalu merasa diri kurang dan cenderung menghindari dari orang lain karena takut orang lain mengetahui kekurangannya. Menurut studi Cunha, Matos, Faria, dan Zagalo (2012), masa remaja merupakan masa individu lebih tinggi merasa malu

dibandingkan masa dewasa (18). Tinggi rendahnya tingkatan rasa malu memiliki kontribusi terhadap peningkatan depresi, rendah diri, dan rasa rendah pada remaja (19).

Remaja merasa malu dan tidak merasa malu umumnya bersifat situasional yaitu perasaan malu yang muncul pada konteks situasi tertentu. Perasaan malu yang timbul dari perbandingan diri memunculkan ketidakpuasan penyesuaian diri yang baik dan mempunyai sikap-sikap menolak diri sendiri sehingga menimbulkan perasaan malu (20). Pengertian menurut Lynn Henderson dan Philip Zimbardo adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami ketidaknyamanan atau adanya hambatan dalam suatu keadaan interpersonal (situasi yang melibatkan interaksi dengan orang lain), dan ketidaknyamanan tersebut memiliki pengaruh terhadap tujuan interpersonal maupun profesional (21).

Rasa malu yang dimiliki remaja terhadap persoalan yang berdampak tidak baik terhadap dirinya sendiri akan menimbulkan efek yang lebih buruk jika tidak segera mendapat penanganan dengan baik, apalagi terkait dengan kekerasan remaja. Dampak yang ditimbulkan akan mengarah kepada dampak psikis, sosial, kesehatan dan prestasi serta traumatik yang berkepanjangan (22).

Anak remaja merupakan calon pemimpin di masa depan yang harus dipersiapkan dengan maksimal mulai dari personal hygiene sampai kepada perlakuan yang diterima remaja (23). Oleh karena itu tahapan keluarga dengan anak remaja merupakan salah satu tahapan kritis. Tahapan keluarga harus melakukan perlindungan dan pengasuhan anak yang sesuai dengan tahapan anak remaja karena remaja berada dalam masa transisi baik secara fisik maupun sosial-psikologi (24). Usia anak remaja adalah 10-24 tahun melihat faktor kematangan biologis dan faktor perannya dalam lingkungan sosial (25).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa remaja perempuan telah memiliki pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik. Selain itu secara detail dapat ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri dalam pengetahuan mengenai penggunaan alkohol dan obat terlarang dianggap bukan menjadi faktor penyebab kekerasan perempuan, dan dibagian sikap atau rasa malu jika orang lain mengetahui masalah kekerasan pribadi masih perlu menjadi perhatian.

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah diharapkan adanya peningkatan pengetahuan kepada remaja mengenai penggunaan alkohol dan obat terlarang dianggap bukan menjadi faktor penyebab kekerasan perempuan dan dampak rasa malu jika orang lain mengetahui masalah kekerasan pribadi. Serta diharapkan tahapan keluarga harus melakukan perlindungan dan pengasuhan anak yang sesuai dengan tahapan anak remaja karena remaja berada dalam masa transisi baik secara fisik maupun sosial-psikologi.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Komnas Perempuan. Perempuan Dalam Himpitan Pandemi: Lonjakan Kekerasan Seksual, Kekerasan Siber, Perkawinan Anak, Dan Keterbatasan Penanganan Ditengah Covid-19. *J Chem Informatfile*. 2021;138(9):1689–99.
- (2) WHO. Monitoring Health for the SDGs [Internet]. Vol. 63, *Bitkom Research*. 2018. 1–3 p. Available from: http://forschungsunion.de/pdf/industrie_4_0_umsetzungsempfehlungen.pdf https://www.dfk.de/fileadmin/user_upload/import/9744_171012-KI-Gipfelpapier-online.pdf [https://www.bitkom.org/sites/default/files/pdf/Presse/Anhaenge-an-PIs/2018/180607 -Bitkom-KPM](https://www.bitkom.org/sites/default/files/pdf/Presse/Anhaenge-an-PIs/2018/180607-Bitkom-KPM)

- (3) Rifa'at M, Farid A. Kekerasan terhadap Perempuan dalam Ketimpangan Relasi Kuasa: Studi Kasus di Rifka Annisa Women's Crisis Center. SAWWA J Stud Gend [Internet]. 2019;14(2):175–90. Available from: <http://www>.
- (4) Israpil I. Budaya Patriarki dan Kekerasan Terhadap Perempuan (Sejarah dan Perkembangannya). Pusaka. 2017;5(2):141–50.
- (5) Widjaja G. Hiv/Aids, Kesehatan Reproduksi Dan Aborsi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Masyarakat. 2019;2(2):228–42.
- (6) Harris A, Honey N, Webster K, Diemer K, Politoff V. Young Australians' attitudes to violence against women: Findings from the 2013 National Community Attitudes towards Violence Against Women Survey for respondents 16–24 years. 2015; Available from: <https://www.vichealth.vic.gov.au/media-and-resources/publications/2013-national-community-attitudes-towards-violence-against-women-survey>
- (7) UNICEF. UNICEF ANNUAL REPORT 2015. 2015.
- (8) Iswati RS, Marliandiani Y, Latifah A, Andarwulan S. Akademi Keperawatan Kesdam IX / Udayana Akademi Keperawatan Kesdam IX / Udayana. 2016;1(2):31–6.
- (9) Ayu GAP, Kurniasari NMD, Widarsa IKT. Pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kekerasan perempuan dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi si Kota Denpasar Tahun 2017 Pendahuluan Kekerasan World Health terhadap perempuan (WHO) dan menjadi salah satu perhatian utama dari Organization S. Arch Community Heal [Internet]. 2018;5(2):50–9. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/download/59335/34441>
- (10) Soba SE, Rambli CA, Umboh MJ. Gambaran Kekerasan dalam Berpacaran pada Mahasiswa Keperawatan di Politeknik Negeri Nusa Utara. J Politek Negeri Nusa Utara. 2018;2(1):38–44.
- (11) NURHANIYAH A. SIKAP TERHADAP KEKERASAN DALAM BERPACARAN PADA MAHASISWA. 2016;1.
- (12) Evi minarsih 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Kekerasan Seksual Pada Siswi Kelas Xi Sma N 8 Aceh Barat Daya Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2018. Priv Law [Internet]. 2018; Available from: sk7
- (13) Sulyani E. GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KEKERASAN DALAM PACARAN DIWILAYAH RT.52 MANGGAR BALIKPAPAN TIMUR PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2020. Pesqui Vet Bras [Internet]. 2021;26(2):173–80. Available from: <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>
- (14) Yuliani M, Sutriyawan A, Valiani C, Kurniawati RD, Hayati N, Munawaroh M, et al. Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Program Pojok Remaja Dan Peer Group Di Sman I Cileunyi Kabupaten Bandung. 2020;2(2):30–43.
- (15) World Health Organisation. Global status report on alcohol and health 2014. 2014;1–392. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf
- (16) Pangemanan AA, Siwu J, Mallo NTS. Gambaran Kasus Kematian pada Korban Terpapar Alkohol yang Diautopsi di Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Periode 2014 - 2017. J Biomedik. 2018;10(3):195.
- (17) Rori PLP. Pengaruh Penggunaan Minuman Keras Pada Kehidupan Remaja Di Desa Kali Kecamatan Pinaleng Kabupaten Minahasa. Holistik [Internet]. 2015;16(16):1–12. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=70988&val=4882>
- (18) Cunha M, Matos M, Faria D, Zagalo S. Shame memories and psychopathology in adolescence:

- The mediator effect of shame. *Int J Psychol Psychol Ther.* 2012;12(2):203–18.
- (19) Sumartani D. Dinamika Rasa Malu Pada Remaja Pubertas. *Inquiry.* 2016;7(2):231139.
- (20) Perdana AW. Hubungan Body Image dengan Penyesuaian Diri Sosial pada Remaja. Suparyanto dan Rosad (2015. 2020;5(3):248–53.
- (21) Kusumasari H, Hidayati DS. Rasa Malu Dan Presentasi Diri Remaja Di Media Sosial. *J Psikol Teor dan Terap.* 2014;4(2):91.
- (22) Noviana I. Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak Dan Penanganannya Child Sexual Abuse: Impact and Handling. *Sosio Inf [Internet].* 2015;1(1):14. Available from: <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/download/87/55>
- (23) Wirata RB, Ballena NS. *Journal of Health Education. J Heal Educ.* 2021;25(1):57–60.
- (24) Ajhuri KF. Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Penebar Media Pustaka. 2019. 1–166 p.
- (25) Atikah Rahayu, SKM M, dr. Meitria Syahadatinna Noor MK, Fahrini Yulidasari, SKM M, Fauzie Rahman, SKM M, Andini Octaviana Putri S. Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling.* 2017. 1689–1699 p.