

PENDAMPINGAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN ANTI KEKERASAN SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KEBERDAYAAN PEREMPUAN DI SANGGAR KEGIATAN BELAJAR KAB. BEKASI

Elais Retnowati¹, Anan Sutisna², Retno Dwi Lestari³, Nirsa Ismi Almanda⁴, Adrian
Gilang Bahiscara⁵

^{1,2,3,4,5} (Pendidikan Masyarakat, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia)

elaisretnowati-pls@unj.ac.id¹, asutisna@unj.ac.id², retno_dwilestari@unj.ac.id³
nirsaismialmanda_1104621034@mhs.unj.ac.id⁴, adrian_1104622076@mhs.unj.ac.id⁵

Abstract

Protection and fulfillment of reproductive and sexual health rights for Indonesian women remain very low. On the other hand, sex education is still considered taboo. Societal stigma tends to be negative towards victims of sexual violence. As a result, victims feel ashamed and unworthy of reporting themselves. Based on these issues, reproductive health and anti-violence support activities for women are carried out. This support is used as a strategy to improve human resources through self-identification that they are part of the problem. This awareness will lead participants to explore alternative solutions to address the issue. The activity is conducted using mentoring circle method. It aims to enhance empowerment through efforts to protect reproductive health and combat violence against women. The activities are carried out at Sanggar Kegiatan Belajar (SKB) Negeri 16 Rawasari. The results of the activity show an increase in participants' understanding of self-protection from sexual violence and reproductive health. Protection and fulfillment of reproductive and sexual health rights are demonstrated by the participants' ability to explain 1) the concept of reproductive health and sexual violence, 2) the relationship between reproductive health, sexual violence, and women's empowerment, 3) the application of healthy reproductive and anti-sexual violence behaviors, and 4) the practice of seeking help when experiencing reproductive issues and sexual violence.

Keywords: Mentoring Circle, Reproductive Health, Anti-Violence

Abstrak

Perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan seksual bagi perempuan Indonesia masih sangat rendah. Di sisi lain, pendidikan seks masih dianggap tabu. Stigma masyarakat cenderung negatif terhadap korban kekerasan seksual. Akibatnya, korban merasa malu dan tidak layak melaporkan diri. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pendampingan kesehatan reproduksi dan anti kekerasan pada perempuan dilakukan. Pendampingan digunakan sebagai strategi peningkatan sumber daya manusia melalui identifikasi mandiri bahwa dirinya sebagai bagian dari masalah. Kesadaran ini akan mengarahkan peserta untuk menggali solusi alternatif mengatasi masalah tersebut. Kegiatan dilakukan dengan mentoring circle. Kegiatan ini untuk meningkatkan keberdayaan melalui upaya perlindungan kesehatan reproduksi dan anti kekerasan pada perempuan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Sanggar Kegiatan Belajar (SKB) Negeri 16 Rawasari. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman perlindungan diri dari kekerasan seksual dan kesehatan reproduksi. Perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan seksual ditunjukkan oleh kemampuan peserta menjelaskan 1) konsep kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual, 2) kaitan kesehatan reproduksi, kekerasan seksual, dan keberdayaan perempuan, 3) penerapan perilaku sehat reproduksi dan anti kekerasan seksual, dan 4) penerapan perilaku meminta pertolongan jika mengalami gangguan reproduksi dan kekerasan seksual.

Kata Kunci: Mentoring Circle, Kesehatan Reproduksi, Kekerasan Seksual

1. PENDAHULUAN (*Introduction*)

Pemahaman mengenai kesehatan reproduksi belum diketahui secara menyeluruh. Kesehatan reproduksi dipahami secara terbatas pada organ reproduksi. Dalam pandangan masyarakat, pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi, terutama remaja, memunculkan kekhawatiran melakukan hubungan seksual yang belum seharusnya (Wibowo et al., 2022). Di sisi lain, isu kesehatan reproduksi berkaitan dengan kerentanan kekerasan seksual yang dihadapi perempuan (Wahyuni et al., 2023).

Data pengaduan Komnas Perempuan menunjukkan kekerasan seksual terhadap perempuan mencapai 2.228 pada Tahun 2022 dan naik signifikan sebanyak 192%, yaitu 4.280 di Tahun 2023. Dari angka tersebut, DKI Jakarta dan Jawa Barat merupakan dua provinsi tertinggi angka korban kekerasan seksual pada perempuan. Bentuk kekerasan seksual yang dialami meliputi pemerkosaan, pencabulan, pelecehan seksual, kekerasan seksual lain, melarikan anak perempuan, dan percobaan perkosaan.

Di sisi lingkungan, masyarakat Indonesia percaya bahwa kekerasan seksual dipicu oleh perilaku korban sendiri (*victim blaming*). *Rape culture*, merupakan narasi pemakluman kekerasan seksual yang ada di masyarakat (Nurbayani & Wahyuni, 2023). Laporan Studi Kuantitatif Barometer Kesetaraan Gender Tahun 2020 menunjukkan bahwa kekerasan seksual disebabkan karena korban yang genit, cantik, atau suka menggoda (71,5%), menggunakan pakai terbuka (69,2%), dan mempublikasikan foto diri dengan pakaian terbuka (53,7%). Hanya sedikit yang merasa bahwa kekerasan seksual dipicu oleh kurangnya informasi (32,2%) dan karena lemahnya peraturan serta ancaman hukuman bagi pelaku tindak kekerasan seksual (25,7%).

Tindak kekerasan seksual bukan hanya berdampak pada organ reproduksi secara fisik, tetapi berdampak pula secara psikis dan mental korban (Rofidah et al., 2017). Adapun pendampingan psikososial terhadap korban kekerasan seksual belum berjalan maksimal karena keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, dan anggaran pemerintah (Marceline & Rahaditya, 2021; Prabowo et al., 2019). Hal ini mengakibatkan lingkaran setan, yaitu kondisi pemahaman yang rendah terhadap kesehatan reproduksi berpengaruh pada kerentanan kekerasan seksual, dan kekerasan seksual berpengaruh pada kesehatan reproduksi. Pada akhirnya, berakibat pada posisi perempuan yang semakin dipandang lemah dan tak berdaya.

Pendidikan masyarakat memiliki peranan krusial dalam meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual. Salah satunya melalui Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) Proyek Kemanusiaan yang dilakukan pada April 2023. Bekerjasama dengan Palang Merah Indonesia (PMI) Jakarta Timur, mahasiswa terlibat aktif untuk mencegah kekerasan seksual di lingkungan sekolah, yaitu SMPN 44 Jakarta.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa para peserta sebelumnya tidak menyadari bahwa perilaku siulan, diklakson, atau suara “ssst” merupakan beberapa contoh tindakan kekerasan seksual di ranah publik. Peserta pun baru mengetahui bahwa remaja memiliki hak reproduksi yang dilindungi undang-undang, seperti hak mendapatkan informasi dan

pendidikan, pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi, kebebasan berpikir tentang kesehatan reproduksi, bebas penganiayaan dan perlakuan buruk, mendapat manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, dan dilindungi dari kematian karena kehamilan dan proses melahirkan.

Keterbatasan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual ini harus ditangani dengan serius, terutama di lembaga pendidikan non formal. Kegiatan Belajar (SKB) Negeri 16 Rawasari merupakan salah lembaga pendidikan yang didirikan oleh pemerintah untuk menyelenggarakan berbagai program pendidikan masyarakat di daerah Jakarta Pusat. SKB Negeri 16 berperan dalam merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan, mengevaluasi, membina, mengendalikan mutu, dan penyelenggara percontohan dan layanan program, seperti PAUD, Paket A, Paket B, dan Paket C serta program lain untuk meningkatkan keterampilan masyarakat.

Keberadaan SKB membantu pendidikan masyarakat di sekitarnya untuk menyadari ancaman kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual. Terlebih karena tingginya kasus kekerasan seksual yang mencapai 220 Kasus di Jakarta Pusat (Data: Sudin PPAPP Jakpus, 2023). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Kepala SKB Negeri 16 Rawasari ditemukan bahwa beberapa peserta didik pernah mengalami kekerasan seksual, mulai dari tingkat sedang sampai berat. Para korban ini mengaku bahwa pelaku kekerasan seksual merupakan orang terdekat. Para korban tidak memperoleh perlindungan mental dan hukum karena pihak keluarga tidak melaporkan kejadian ini.

Berdasarkan kondisi tersebut, Program Kesehatan Reproduksi dan Kekerasan Seksual dianggap penting. Pendampingan bertujuan untuk memberikan pengarahan dan pengajaran untuk mengontrol dan mengendalikan (Marceline & Rahaditya, 2021). Pendampingan bukan hanya untuk korban, tetapi sebagai upaya pencegahan kekerasan seksual bagi para remaja. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan gender dan pembangunan. Pendekatan ini merupakan salah satu pendekatan pemberdayaan yang berperan untuk menyebarkan konsep kesetaraan gender melalui pemberdayaan perempuan dan laki-laki dalam kegiatan pembangunan. Para peserta diharapkan mampu mengakses informasi mengenai kesehatan reproduksi dan anti kekerasan seksual, mampu menerapkan perilaku sehat reproduksi dan anti kekerasan seksual, dan menerapkan perilaku meminta pertolongan jika mengalami gangguan reproduksi dan kekerasan seksual.

2. TINJAUAN LITERATUR (*Literature Review*)

Pendekatan Gender dan Pembangunan

Pendekatan gender dan pembangunan digunakan sebagai salah satu pendekatan dalam pemberdayaan perempuan. Pemberdayaan berkaitan dengan perubahan positif dan redistribusi keseimbangan kekuasaan atau kendali atas sumber daya dan ideologi di masyarakat (Anwas, 2013; Ibrahim et al., 2023; Mahbub, 2021; Saepudin et al., 2022). Melakukan pemberdayaan berbasis gender memungkinkan terputusnya siklus kekerasan seksual terhadap perempuan (Khawar, 2011).

Pendekatan gender dan pembangunan merupakan sebuah strategi yang dirancang untuk memungkinkan isu-isu gender dimasukkan ke dalam analisis, perencanaan, dan organisasi kebijakan, program, dan proyek pembangunan. Pendekatan ini bertujuan untuk menyebarkan konsep kesetaraan gender melalui pemberdayaan perempuan dan laki-laki dalam kegiatan pembangunan. Lingkup pendekatan ini sangat luas, mulai dari pembagian kerja, akses ke layanan dan sumber daya, kontrol atas sumber daya dan manfaat, dan kekuasaan dalam pengambilan keputusan.

Pendekatan ini dilakukan secara bertahap, yaitu tingkat pribadi, interpersonal, dan aksi sosial. Pada tingkat pribadi, seorang perempuan memupuk perasaan percaya terhadap diri, kendali, dan mandiri mengambil keputusan. Pada tingkat interpersonal, perempuan memberikan pengaruh kepada perempuan lain dalam mengambil keputusan. Terakhir, tahap aksi sosial menunjukkan kemampuan perempuan untuk mengembangkan komunitas yang terdiri dari peningkatan kapasitas ekonomi, manusia, sosial, kesetaraan gender, dan pengaruh politik.

Pendampingan Kesehatan Reproduksi dan Anti Kekerasan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kekerasan seksual merupakan tindakan, komentar atau pendekatan seksual yang tidak diinginkan, atau tindakan untuk memperdagangkan atau mengarahkan seseorang, cenderung menggunakan paksaan, oleh siapa pun terlepas dari hubungan mereka dengan korban, di tempat mana pun, termasuk tetapi tidak terbatas pada rumah dan tempat kerja (Khawar, 2011). Tindakan kekerasan tidak hanya berlaku pada pemerkosaan dan pelecehan seksual, tetapi juga berlaku pada pernikahan paksa, intimidasi sosial, penolakan hak untuk menggunakan kontrasepsi atau mengambil langkah-langkah lain untuk melindungi diri dari penyakit menular seksual (PMS), serta aborsi paksa.

Pendampingan merupakan sebuah inisiatif dan strategi, yang bisa bersifat formal atau informal, dan baik organisasi maupun lembaga melalui layanan bimbingan dan inspirasi kepada orang yang dibimbing untuk mendorong munculnya kepercayaan, pertumbuhan, dan jaringan, untuk pengembangan keterampilan dan pengetahuan, baik secara pribadi maupun profesional (Ruizcantisani et al., 2021).

3. METODE PELAKSANAAN (*Materials and Method*)

Tahapan pendampingan dilakukan dengan pendekatan *mentoring circle*. Pendampingan dilakukan dengan *mentoring circle* merupakan bentuk mentoring kelompok untuk mendorong partisipasi dari semua tingkatan, demografi, dan gender dalam sebuah organisasi. *Mentoring circle* (Women, 2020) mengusulkan topik-topik menarik untuk diskusi kelompok. Model ini memungkinkan munculnya jaringan-jaringan sumber pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual.

Metode yang digunakan adalah 1) ceramah, 2) diskusi, dan 3) studi kasus. Lokasi kegiatan adalah SKB 16 Rawasari untuk siswa Paket B. Jumlah peserta kegiatan adalah

15 siswa. Kegiatan dilaksanakan tanggal 29 Mei 2024. Adapun tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual.

Materi pendampingan terdiri dari urgensi kesehatan seksual dan reproduksi, memahami batasan diri pergaulan berbeda jenis, konsep persetujuan, kekerasan berbasis gender, bentuk kekerasan seksual, kekerasan berbasis gender langsung dan digital, dampak kekerasan seksual, dan tindakan jika mengalami atau melihat kekerasan seksual.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN (*Results and Discussion*)

Kegiatan diawali dengan penyampaian urgensi kegiatan dari Kaprodi Magister Program Pendidikan Masyarakat UNJ, Karta Sasmita, M. Si., Phd. Materi ini disampaikan atas dasar kasus yang dialami oleh para peserta. Berdasarkan informasi dari Kepala SKB 16 Rawasari, kasus kekerasan seksual yang terjadi yang terjadi pada siswa disebabkan sebagian besar karena ketidaktahuan mengenai kesehatan reproduksi dan anti kekerasan. Para siswa tidak memahami batasan pergaulan yang menyebabkan rentannya menjadi korban kekerasan seksual. Beberapa siswa pun dilaporkan pernah mengalami kekerasan seksual digital, seperti *online stalking* dan komentar kebencian.



Gambar 1. Penjelasan Narasumber Mengenai Konsep Persetujuan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat mengundang PMI (Palang Merah Indonesia) Jakarta Timur, Dewi Rahmadania, M.Pd. sebagai narasumber. Materi yang diangkat oleh narasumber sangat komprehensif. Narasumber lebih banyak memberikan pendampingan kepada para peserta. Berdasarkan pendekatan *mentoring circle*, disampaikan ceramah

dengan pemantik pernyataan mengenai kesehatan seksual. Bahasa yang digunakan mudah dipahami dan diterima oleh peserta. Selanjutnya, narasumber menyampaikan pentingnya kesehatan seksual dan reproduksi, batasan diri, konsep persetujuan dalam kesehatan reproduksi dan anti kekerasan, kekerasan berbasis gender, baik secara langsung maupun digital, dan perilaku jika mengalami kekerasan seksual.

Tahap kedua dalam *mentoring circle* dilakukan dengan diskusi. Peserta menunjukkan aktif mengajukan pertanyaan sekaligus pengalaman mengenai kesehatan seksual dan anti kekerasan. Sesuai usia peserta, hal yang didiskusikan berkaitan dengan penetapan batasan diri saat menjalin hubungan pacaran dengan lawan jenis. Keterbukaan ini menunjukkan pemahaman dan perilaku peserta bahwa kesehatan reproduksi dan anti kekerasan, bukan hal yang tabu untuk dibicarakan. Peserta memahami bahwa perlindungan diri harus diimplementasikan, baik di ranah pribadi maupun umum.

Penghargaan terhadap diri dianggap mampu meningkatkan kesadaran mengenai batasan pergaulan, terlepas dari hubungan ataupun status sosial tertentu. Peserta diajak memberikan tanggapan atas perilaku yang wajar dan tidak wajar saat berhadapan dengan lawan jenis. Tahap ini merupakan tahap ketiga dalam *mentoring circle* melalui pendekatan kasus. Narasumber menyampaikan enam kasus yang paling umum saat remaja memiliki hubungan pacaran. Dari kasus yang disajikan, peserta menyimpulkan terdapat tiga perilaku tidak wajar dan tiga perilaku yang dianggap wajar.

Tabel 1. Menetapkan Batasan Diri

No	Perilaku	Kategori	
		Wajar	Tidak Wajar
1	Lawan jenis memegang pundak dan mengelus kepala		
2	Teman mengirimkan foto/video vulgar		
3	Temanku mengomentasi tubuh dan pakaian yang kupakai		
4	Pacar meminta password media sosial		
5	Memiliki hubungan romantis dengan lawan jenis dan berpegangan tangan		
6	Lawan jenis mengantar/menjemput saya		

Berdasarkan Tabel 1., batasan yang ditetapkan oleh peserta menunjukkan batasan diri yang sehat dan sesuai dengan perkembangannya. Peserta membatasi bagian tubuh yang terlihat, yaitu tangan, jika harus bersentuhan dengan lawan jenis. Sedangkan area pundak dan kepala tidak wajar jika disentuh oleh lawan jenis. Selain itu, peserta telah memahami keamanan data digital dalam hubungan romantis yang ditunjukkan dengan tidak berbagi password media sosial. Walaupun memang, sikap ini muncul setelah beberapa peserta mengungkapkan pengalaman buruknya saat berbagi password dengan pacar.

Pengiriman foto atau gambar vulgar dinyatakan tidak wajar, walaupun pernah terjadi. Peserta yang mengalami kejadian tersebut merasa tidak nyaman dan segera menghapus foto dan video yang diterimanya. Dari kegiatan ini, peserta mengetahui bahwa

mengirimkan foto dan video vulgar termasuk dalam bentuk kekerasan berbasis gender yang dilakukan secara digital.

Dari pendampingan yang dilakukan, terdapat peserta yang secara lugas menyampaikan pengalamannya berhadapan dengan masalah kesehatan reproduksi dan anti kekerasan. Akan tetapi, peserta yang mengalami korban kekerasan seksual yang berat, memiliki ketakutan dan kekhawatiran kasusnya diketahui oleh pihak lain. Pendamping pada kegiatan ini memberikan sikap responsif terhadap kebutuhan dan kekhawatiran spesifik para peserta pelatihan. Selain itu, pendamping memastikan bahwa informasi dan edukasi kesehatan reproduksi disampaikan berbasis bukti. Langkah ini diambil untuk menyadarkan peserta bahwa isu kesehatan reproduksi dan anti kekerasan harus diputus rantai permasalahannya dengan pendekatan berbasis gender dan pembangunan (Khawar, 2011).

Kegiatan ini merupakan tahap awal dalam pendekatan berbasis gender untuk memberdayakan perempuan dalam kesehatan reproduksi dan anti kekerasan. Di tahap awal ini, pendampingan dilakukan untuk memberikan kesadaran pada tingkat pribadi dengan memupuk perasaan bahwa dirinya berharga. Keberhargaan diri ini memberikan kendali dan kemandirian dalam mengambil tindakan atau keputusan terhadap suatu kondisi. Peserta didorong untuk menerapkan perilaku sehat reproduksi. Selain itu, peserta didorong untuk mampu bersikap aktif jika berhadapan atau mengalami kekerasan seksual.

Kegiatan menunjukkan bahwa peserta mampu menjelaskan konsep kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual dengan tepat. Peserta pun mampu mengaitkan antara kesehatan reproduksi, kekerasan seksual, dan keberdayaan perempuan. Lebih jauh, peserta berkomitmen untuk menerapkan perilaku sehat reproduksi dan anti kekerasan seksual. Peserta mengetahui tindakan yang diperlukan jika berhadapan dengan kejadian kekerasan seksual, yaitu menyampaikan kepada orang tua/wali/guru yang lebih dewasa, menghubungi layanan *youth center* dari PMI, dan jika diperlukan memeriksakan kondisi ke klinik atau layanan kesehatan terdekat.

Berdasarkan kegiatan ini, kebutuhan pendampingan lanjutan perlu dilakukan. Pendampingan lanjutan dilakukan pada tahap interpersonal dan aksi sosial. Para remaja perlu didorong untuk memberikan pengaruh kepada perempuan lain jika berhadapan dengan kesehatan reproduksi dan anti kekerasan. Pada tahap interpersonal, pengaruh ini tidak hanya dilakukan pada perempuan, melainkan juga terhadap laki-laki. Pendekatan berbasis gender menunjukkan bahwa isu gender harus dipahami oleh laki-laki dan perempuan untuk memutus masalahnya. Terakhir, pada tahap aksi sosial, para peserta diharapkan mampu mengembangkan komunitas kesehatan reproduksi dan anti kekerasan untuk remaja. Komunitas ini sebagai pendukung untuk meningkatkan kapasitas kesetaraan gender.

5. KESIMPULAN (*Conclusions*)

Pendampingan dilakukan dengan *mentoring cycle* yang memastikan bahwa peserta memperoleh sikap responsif terhadap kebutuhan dan kekhawatiran spesifik pada isu

kesehatan reproduksi dan anti kekerasan. Materi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh peserta. Peserta menunjukkan keberdayaan pada tingkat pribadi yang ditunjukkan dengan kemampuan menjelaskan 1) konsep kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual dengan tepat, 2) kaitan antara kesehatan reproduksi, kekerasan seksual, dan keberdayaan perempuan, 3) menunjukkan komitmen untuk menerapkan perilaku sehat reproduksi dan anti kekerasan seksual, dan 4) mengetahui tindakan yang diperlukan jika berhadapan dengan kejadian kekerasan seksual. Kegiatan selanjutnya dapat dilakukan untuk mencapai tingkat interpersonal dan aksi sosial.

6. UCAPAN TERIMA KASIH (*Acknowledgement*)

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Terima kasih kepada Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta, SKB 16 Rawasari, dan mitra-mitra kerja yang telah berkolaborasi dalam program ini. Terima kasih pula kepada seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap kegiatan dan seluruh tim pelaksana.

7. DAFTAR PUSTAKA (*References*)

- Anwas, O. M. (2013). *Pemberdayaan masyarakat di era global*. Bandung: Alfabeta.
- Ibrahim, A., Rifa'i, B., & Dewi, R. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui PKBM untuk Meningkatkan Keterampilan Masyarakat Miskin. *Tamkin: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 5(4), 475–496. <https://doi.org/10.15575/tamkin.v5i4.23925>
- Khawar, M. (2011). Emergencies as opportunities for change? Addressing gender-based violence and sexual and reproductive health and rights in situations of displacement in South Asia. *Arrows for Change*, 17(2), 3–4.
- Mahbub. (2021). Women Empowerment; Definition , theory , process , practice and importance- An analysis. *Gender and Politics in Bangladesh, July*, 1–9.
- Marceline, V., & Rahaditya, R. (2021). ... Dalam Rangka Memberikan Perlindungan Terhadap Anak Sebagai Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Contoh Kasus: Putusan *Jurnal Hukum Adigama*, 3084–3102. <https://journal.untar.ac.id/index.php/adigama/article/view/17884>
- Nurbayani, S., & Wahyuni, S. (2023). *VICTIM BLAMING IN RAPE CULTURE: Narasi Pemakluman Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus* (Issue May). <https://doi.org/10.5821/zenodo.7940158>
- Prabowo, M. L. H., Hidayatullah, H., & Suyoto, S. (2019). Pelaksanaan Perlindungan Hak Anak Korban Kejahatan Seksual Dalam Memperoleh Pendampingan Psikososial Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Suara Keadilan*, 20(2), 101–115. <https://doi.org/10.24176/sk.v20i2.5573>
- Rofidah, Z., Baroya, mal, Martiana Wati Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan, D., & Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Jalan Kalimantan,

- F. (2017). Hubungan antara Kekerasan Seksual dengan Fungsi Seksual Perempuan dengan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(2), 193–198.
- Ruizcantisani, M. I., Lara-Prieto, V., Garcia-Garcia, R. M., Ortiz, M. G., Flores, E. G. R., & Romero-Robles, L. E. (2021). Mentoring program: Women supporting women. *IEEE Global Engineering Education Conference, EDUCON, 2021-April*(January 2023), 552–556. <https://doi.org/10.1109/EDUCON46332.2021.9453944>
- Saepudin, A., Sadikin, A., & Saripah, I. (2022). The Development of Community Learning Center (CLC) Management Model to Improve Non-Formal Education Service Quality. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 196–202. <https://doi.org/10.21831/jppm.v8i2.41784>
- Wahyuni, K. S., Ceria, I., & Nugroho, S. M. (2023). *Edukasi kesehatan reproduksi remaja sebagai early warning system terhadap kejahatan seksual di TK SD Model Kabupaten Sleman*. 1(2), 40–49.
- Wibowo, S., Yatimah, D., Putra, N. H., & ... (2022). Penyuluhan Kesehatan Sistem Reproduksi Sebagai Upaya Meningkatkan Perawatan Kesehatan Remaja. *Prosiding Seminar ...*, 2022(4), 319–328. <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm/article/view/33407%0Ahttps://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm/article/download/33407/14604>
- Women, U. (2020). *Mentoring For Women's Empowerment: Guide for Workplace Mentoring Programmes*.