

PREVALENSI KEKERASAN TERHADAP ANAK LAKI-LAKI DAN ANAK PEREMPUAN DI INDONESIA

PREVALENCE OF VIOLENCE AGAINST BOYS AND GIRLS IN INDONESIA

**Alit Kurniasari, Nurdin Widodo, Husmiati, Badrun Susantyo,
Yanuar F Wismayanti dan Irmayani**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jalan Dewi Sartika No.200 Cawang III Jakarta Timur
E-mail : alit_267@yahoo.co.id

Diterima : 8 Mei 2017; Direvisi: 25 Oktober 2017; Disetujui : 30 Oktober 2017

Abstrak

Survei kekerasan terhadap anak-anak ini bertujuan untuk memperkirakan prevalensi nasional kekerasan seksual, kekerasan fisik, dan kekerasan emosional terhadap anak laki-laki dan anak perempuan sebelum usia 18 tahun (seumur hidup dan baru-baru ini dalam 12 bulan terakhir sebelum penelitian) di Indonesia. Dengan menggunakan *stratified four-stage random sampling*, responden survei ini adalah perempuan dan laki-laki berusia antara 13 - 24 tahun. Studi ini menerapkan standar etika yang ketat, memastikan konsekuensi minimal yang tidak diinginkan bagi peserta, terutama anak-anak. Rujukan ke layanan ditawarkan kepada mereka yang membutuhkan bantuan. Hasil survei menunjukkan bahwa kekerasan tidak jarang terjadi dalam kehidupan anak-anak di Indonesia. Pelecehan anak umum terjadi dan mempengaruhi anak perempuan dan anak laki-laki termasuk pelecehan fisik, emosional dan seksual. Hal itu paling sering terjadi dalam konteks dimana anak tersebut diketahui dengan baik oleh pelaku. Pelaku kekerasan seksual terhadap anak-anak mungkin dekat dengan anak dan seringkali dalam posisi percaya dan berkuasa. Hasil prevalensi untuk mengembangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) mulai tahun 2015 sampai 2019. Hasil survei ini akan mendorong studi lebih lanjut dan diskusi terkait kekerasan terhadap anak-anak lebih rinci dan mendalam.

Kata kunci: *prevalensi, kekerasan, anak laki-laki, dan anak perempuan.*

Abstract

The violence against children survey aims to get the estimate the national prevalence of sexual violence, physical violence, and emotional violence against boys and girls prior to turning age 18 (lifetime and recent in the last 12 months prior to the study) in Indonesia. Using stratified four-stage random sampling, the survey targeted females and males between the ages of 13 – 24-year-old to complete this survey. This study applied rigorous ethical standards, ensuring very minimal unintended consequences to participants, particularly children. Referral to services was offered to those requiring assistance. The survey confirms that violence is not uncommon in the life of children in Indonesia. Child abuse is common and affects both girls and boys including physical, emotional and sexual abuse. It most often occurs in a context where the child is well known to the perpetrators. Perpetrators of sexual violence against children may be close to the child and often in a position of trust and power. The results of the prevalence of violence against children are important that can contribute data to develop the Medium Term Development Plan (RPJMN) from 2015 to 2019. These insights will encourage further study and discussion related to violence against children more detailed and in-depth.

Keywords: *the prevalence, violence, boys and girls.*

PENDAHULUAN

Meningkatnya kasus kekerasan atau penyiksaan terhadap anak baik fisik dan/atau emosional, seksual, akan berdampak bagi masa depan anak selain bahaya aktual dan potensial bagi kesehatan anak juga bahaya bagi perkembangan psikologis anak. Anak akan mengalami cedera, gangguan kesehatan seksual dan reproduksi, kehamilan yang tidak diinginkan, resiko terhadap HIV, gangguan kesehatan jiwa, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang, menutup diri dari pergaulan, dan meningkatnya kejadian penyakit kronis pada orang dewasa, bahkan perilakunya cenderung bermasalah ketika beranjak dewasa, serta cenderung menjadi pelaku di kemudian hari. Kekerasan terhadap anak-anak yang berupa pelecehan seksual dan hukuman fisik menjadi kasus-kasus yang seringkali ditemukan di berbagai tempat di Indonesia.

Menurut World Report tentang Kekerasan dan Kesehatan, kekerasan atau penyiksaan anak “termasuk segala bentuk penyiksaan fisik dan/atau emosional, pelecehan seksual, mengabaikan atau kelalaian penanganan atau eksploitasi komersial atau lainnya, yang mengakibatkan bahaya yang aktual dan potensial bagi kesehatan anak, kemampuan untuk bertahan hidup, perkembangan dan harga diri dalam konteks hubungan tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan” (Runyan, et al., 2002). Kekerasan seksual diartikan oleh World Report tentang Kekerasan dan Kesehatan sebagai “segala bentuk tindakan seksual, percobaan untuk melakukan tindakan seksual, komentar atau pelecehan seksual yang tidak diinginkan, atau tindakan memperdagangkan, atau pengarah, pemaksaan seksualitas terhadap seseorang, oleh siapapun terlepas dari hubungan mereka dengan korban, dalam seting apapun, tidak terbatas di rumah dan di tempat kerja (Jewkes, & Garcia-Morena, 2002).

Sejumlah penelitian kualitatif yang mendalam dan survai kuantitatif di beberapa wilayah geografis tertentu menunjukkan bahwa anak-anak beresiko atau menjadi korban kekerasan di rumah, di masyarakat, dan di sekolah. Berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa permasalahan tersebut telah mengakar dan membutuhkan perhatian (Center for Population and Policy Studies, 2011; UNICEF/ Universitas Indonesia/ Mailman School of Public Health, 2010).

Pada banyak kasus, dimana mereka yang seharusnya melindungi anak-anak, seperti para orang tua, anggota keluarga lainnya dan para guru serta orang-orang dewasa lainnya di masyarakat malah menjadi pelaku kekerasan terhadap anak-anak. Isu kekerasan dirasa belum cukup direspon dengan kebijakan dan program perlindungan anak yang komprehensif dan terpadu. Salah satu permasalahan penting yang menjadi hambatan utama dalam hal ini adalah belum tersedianya angka estimasi nasional tentang kekerasan terhadap anak khususnya kekerasan fisik, seksual dan emosional.

Berdasarkan beberapa penelitian atau survai yang di lakukan oleh beberapa instansi menunjukkan bahwa kekerasan terhadap anak telah banyak terjadi di Indonesia. Susenas Badan Pusat Statistik (BPS, 2006), menunjukkan bahwa Prevalensi kekerasan terhadap anak di Indonesia adalah 3,02% yang berarti setiap 10.000 anak Indonesia terdapat 302 anak pernah mengalami kekerasan. Sebuah Survei Rumah Tangga (tahun 2009) di delapan kecamatan di propinsi Aceh, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Timur, dan Papua dengan sampling 1.500 remaja umur 10 – 18 tahun melaporkan banyaknya jumlah remaja yang mengalami kekerasan atau pelecehan fisik. Kekerasan di rumah (pelaku anggota keluarga) dilaporkan sebesar 40 persen di Aceh, sekitar 60 persen di Papua dan Jawa Tengah, dan di bawah 80 persen

di Nusa Tenggara Timur. Survei Rumah Tangga (tahun 2010) di 5 kecamatan di Timor Barat, Nusa Tenggara melaporkan bahwa antara 42 persen hingga 77 persen anak-anak mengalami kekerasan. Survei tersebut juga melaporkan bahwa para orang tua merupakan pelaku utama dari kekerasan terhadap anak-anak tersebut (64,8 persen dari kekerasan fisik dilakukan oleh para ibu, diikuti oleh para ayah sebesar 13 persen). Pemerintah Daerah Papua, Papua Barat, BPS dan UNICEF (2012) melakukan Survei Indikator Cluster Beragam (MICS) di enam distrik di Provinsi Papua dan Papua Barat menunjukkan bahwa anak-anak umur 2-14 tahun menjadi korban sedikitnya satu bentuk hukuman psikologis atau fisik dari ibu/pengasuh mereka atau anggota rumah tangga lainnya dengan tingkat rata-rata 80 persen di keenam kecamatan tersebut.

Hasil Konsultasi Nasional dengan Anak-Anak pada tahun 2006 di 18 propinsi di Indonesia, yang dilaksanakan sebagai bagian dari Penelitian Global PBB tentang Kekerasan terhadap Anak-anak menunjukkan bahwa kekerasan sering terjadi dalam kehidupan anak-anak Indonesia. Laporan tersebut menyimpulkan bahwa anak-anak telah mengalami berbagai bentuk kekerasan termasuk kekerasan verbal, fisik, dan seksual bahkan seringkali di umur muda. Temuan-temuan dari konsultasi nasional tersebut sejalan dengan hasil dari sejumlah penelitian kuantitatif dan kualitatif yang dilaksanakan di berbagai wilayah dan konteks di Indonesia (Arna, , *et al*, 2005).

Widodo, Kurniasari, Sitepu, & Wismayanti, (2011) dalam penelitiannya tentang tempat penampungan perlindungan anak di Indonesia (*Rumah Perlindungan Sosial Anak* atau RPSA) menunjukkan bahwa mayoritas anak yang mendapatkan bantuan di RPSA adalah korban pelecehan seksual. Para pelaku yang sering dilaporkan adalah para ayah, ayah tiri, dan

anggota keluarga lainnya, termasuk para guru dan tetangga. Soerachman (2007), Mujiyadi dkk (2011), Suradi (2012), Universitas Indonesia (2010) menyatakan bahwa kekerasan di sekolah seringkali dilakukan oleh orang-orang dewasa (para guru dan mereka yang bekerja di lingkungan sekolah) dan juga anak-anak yang lain, yang biasa disebut dengan *bullying*. Sebuah proyek penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Semai Jiwa Amini di tahun 2008 di beberapa sekolah di tiga kota besar di Indonesia (Yogyakarta, Surabaya, dan Jakarta) menunjukkan bahwa para siswa di sekolah menengah melaporkan tingginya tingkat kekerasan diantara para siswa dimana 67 persen diantaranya melaporkan bahwa *bullying* terjadi di sekolah mereka (Yayasan Semai Jiwa Amini, 2010). Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Global pada tahun 2007 di Indonesia menunjukkan bahwa 49,7% dari remaja di 50 sekolah yang dijadikan percontohan mengalami *bullying* sehari atau lebih selama 30 hari sebelum Survei dilakukan. Lebih dari setengah jumlah siswa laki-laki (55,0%) dan hampir setengah dari jumlah siswa perempuan (44,7%) melaporkan mengalami *bullying* sehari atau lebih (Walker, et al., 1997).

Penggunaan istilah kekerasan terhadap anak, menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) AS, mendefinikan kekerasan sebagai “penganiayaan” anak yaitu setiap tindakan atau serangkaian tindakan wali atau kelalaian oleh orang tua atau pengasuh lainnya yang dapat membahayakan, atau berpotensi bahaya, atau memberikan ancaman yang berbahaya kepada anak. Sebagian besar kekerasan terhadap anak terjadi di rumah anak itu sendiri dan di sekolah meski dengan jumlah yang lebih dan di lingkungan atau organisasi tempat anak berinteraksi. Terdapat tiga kategori utama tindak kekerasan terhadap anak: kekerasan fisik, pelecehan emosional/psikologis, dan pelecehan seksual.

Menurut Jensen, et al (2005), penganiayaan terhadap anak adalah “setiap tindakan terbaru atau kegagalan untuk bertindak pada bagian dari orang tua atau pengasuh yang menyebabkan kematian, kerusakan fisik serius atau emosional yang membahayakan, pelecehan seksual atau eksploitasi, tindakan atau kegagalan tindakan yang menyajikan risiko besar akan bahaya yang serius”. Kekerasan seksual menurut Runyan, et al (2002) dalam *World Report on Violence and Health* tentang Kekerasan dan Kesehatan sebagai “segala bentuk tindakan seksual, percobaan untuk melakukan tindakan seksual, komentar atau pelecehan seksual yang tidak diinginkan, atau tindakan memperdagangkan, atau pengarah, pemaksaan seksualitas terhadap seseorang, oleh siapapun terlepas dari hubungan mereka dengan korban, dalam seting apapun, termasuk, di rumah dan di tempat kerja”.

Bentuk pelecehan seksual anak termasuk meminta atau menekan seorang anak untuk melakukan aktivitas seksual (terlepas dari berhasil atau tidaknya berhubungan), mempertontonkan alat kelamin kepada anak, menampilkan gambar porno kepada anak, melakukan kontak seksual atau berhubungan seks dengan anak, kontak fisik dengan alat kelamin anak, melihat alat kelamin anak tanpa kontak fisik, atau menggunakan anak untuk memproduksi gambar pornografi anak. Batasan antara kekerasan dan eksploitasi seksual; Tindakan kekerasan dan eksploitasi seksual, peristiwanya sering berkaitan meski tidak memiliki hubungan langsung. Bentuk pelecehan dan eksploitasi seksual pada anak, meliputi:

1. Sentuhan seksual yang tidak diinginkan: seseorang menyentuh secara seksual yang tidak diinginkan, tetapi tidak mencoba untuk berhubungan seksual, dalam hal ini termasuk dimanjakan, dicubit, direbut atau disentuh secara tidak pantas.

2. Mencoba hubungan seksual yang tidak diinginkan, seseorang mencoba berhubungan seksual yang tidak diinginkan, tetapi tidak terjadi hubungan seksual atau tidak berhasil berhubungan seksual.
3. Hubungan seksual dengan tekanan fisik: seseorang dipaksa secara fisik untuk berhubungan seksual yang tidak diinginkan, dan berhasil berhubungan seksual.
4. Hubungan seksual dengan paksaan: telah dipaksa secara fisik untuk melakukan hubungan seksual yang tidak diinginkan dan terjadi hubungan seksual.

Hubungan seks yang berhasil dan tidak diinginkan; sebagai kombinasi dari paksaan fisik dan tekanan untuk melakukan hubungan seksual yang berhasil. Seksual pertama kali yang tidak diinginkan; yaitu hubungan seksual pertama kali dengan ancaman, bujukan, tipuan, atau paksaan secara fisik. Pemahaman tentang hubungan seksual: ditujukan pada saat penis laki-laki masuk ke vagina atau anus orang lain, meskipun hanya “sedikit”. Dibedakan antara hubungan seksual pada perempuan dan laki-laki. Hubungan seksual pada perempuan yaitu penetrasi vagina atau anus perempuan dengan penis, tangan, jari, mulut atau objek lainnya atau penetrasi mulut perempuan dengan penis. Hubungan seksual pada laki-laki dalam konteks kekerasan seksual termasuk penetrasi anus laki-laki dengan penis, tangan, jari, mulut atau obyek lainnya atau penetrasi mulutnya dengan penis. Hubungan seks termasuk juga seseorang yang memaksa penis laki-laki ke dalam mulut, vagina atau anus.

Eksplorasi seksual dipahami sebagai menerima uang atau imbalan atas kegiatan seksual atau untuk berhubungan seksual: dimana seseorang pernah memberikan uang untuk berhubungan seksual dengan mereka. Dari semua bentuk kekerasan maka kekerasan emosional paling sulit untuk didefinisikan.

Bentuk tindak kekerasan emosional seperti pemberian nama panggilan, mengejek, merendahkan, merusak benda milik yang bersangkutan, penyiksaan atau perusakan terhadap hewan peliharaan milik yang bersangkutan, kritik yang berlebihan, tuntutan yang tidak pantas atau berlebihan, pemutusan hubungan atau komunikasi, pemberian label sehari-hari atau penghinaan.

Dampak kekerasan terhadap anak, Runyan, et al. (2002) dalam *World Report on Violence and Health* melaporkan bahwa kekerasan terhadap anak mengakibatkan gangguan kesehatan yang besar termasuk gangguan fisik (misalnya, cedera), gangguan seksual (misalnya, infeksi HIV dan penyakit kesehatan reproduksi lain), gangguan psikologis dan perilaku (misalnya, kecanduan alkohol dan penyalahgunaan obat terlarang), dan gangguan kesehatan jangka panjang lainnya (misalnya, penyakit jantung). Beberapa gangguan kesehatan yang umumnya diakibatkan oleh kekerasan seksual adalah komplikasi penyakit ginekologis, penyakit menular seksual, termasuk HIV, gangguan kesehatan mental, dan pengasingan diri dari masyarakat. Laporan tersebut juga menunjukkan bahwa frekuensi kehamilan akibat perkosaan di kalangan remaja dan perempuan dewasa bervariasi, mulai dari 5 sampai 18 persen, dan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan dalam korban perkosaan yang lebih muda biasanya lebih tinggi.

Mengingat serius dan lamanya dampaknya pada anak-anak, sangatlah penting untuk memahami tingkat dan jenis kekerasan terhadap anak-anak agar dapat strategi pencegahan dan tanggapan menjadi efektif, dan anak-anak dapat mengakses terhadap berbagai layanan dan perlindungan. Data hasil survei dimaksud, secara geografis masih bersifat terbatas, tidak dapat dijadikan suatu prevalensi kekerasan terhadap anak sehingga tidak dapat dijadikan

acuan untuk program dan kebijakan terkait perlindungan anak. Survei ini bertujuan untuk memperkirakan prevalensi nasional kekerasan yang dialami anak laki-laki dan perempuan.

METODE

Strategi Penarikan Sampel

Strategi untuk penarikan sampel menggunakan sampel rumah tangga dari perempuan dan laki-laki umur 13-24 tahun yang distratifikasi berdasarkan jenis kelamin dan wilayah perkotaan/pedesaan. Untuk menentukan besaran sampel dalam survei ini digunakan perhitungan sebagai berikut:

$$n = Z^2 \frac{P(1-P)}{e^2} * DEFF$$

level of confidence sebesar (z) $\pm 2\%$; dengan Margin of Error (e) 5% ; dan baseline level (p) diperkirakan 0,3 dan design effect (DEFF) yang ditetapkan sebesar 2, maka sampel (n) awal yang dibutuhkan adalah 645,39.

Untuk memilih lokasi survei menggunakan 2 tingkat stratifikasi, pertama membagi populasi menjadi 5 wilayah, yaitu Sumatera, Jawa dan Bali, Kalimantan, Sulawesi dan wilayah lainnya. Kemudian untuk mendapatkan perkiraan perkotaan dan pedesaan, area-area yang telah dipilih di wilayah-wilayah tersebut akan distratifikasi kembali, dan terpilih 25 provinsi.

Tingkat stratifikasi tahap dua, membagi sampling cluster menjadi 4 Tahap. Memilih rumah tangga sebagai unit sampel dalam survei ini maka digunakan metode cluster empat tahap yang terdiri dari: (1) Memilih Primary Sampling Unit (PSU) dengan menggunakan peluang yang sebanding dengan ukurannya, dan memperhitungkan klasifikasi perkotaan dan pedesaan dan jenis kelamin (laki-laki atau perempuan). Tahap (2) memilih blok sensus. Tahap (3) memilih rumah tangga secara acak di tiap blok sensus, Tahap (4) memilih

seorang responden yang memenuhi persyaratan (*eligible*) secara acak dari tiap rumah tangga.

Batasan sampel

Sampel yang dipilih adalah laki-laki dan perempuan berusia 13-24 tahun. Rentang umur tersebut dibagi menjadi 2 kategori yaitu responden umur 13-17 tahun dan 18-24 tahun. Pada responden umur 13-17 tahun, untuk mengetahui pengalaman atau kejadian kekerasan dalam 12 bulan terakhir, dan responden umur 18-24 tahun untuk mengetahui pengalaman kekerasan sebelum umur 18 tahun. Batasan sampel tersebut berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2010 dan mempertimbangkan reklasifikasi yang diperbarui dari area-area perkotaan dan pedesaan di Indonesia untuk Sensus Pertanian tahun 2013.

Untuk menentukan seseorang memenuhi persyaratan sebagai responden yaitu : Laki-laki dan perempuan yang tinggal di rumah tangga terpilih berusia antara 13 hingga 24 tahun, dapat berbahasa Indonesia, tidak menderita cacat mental.

Alat ukur

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah dikembangkan oleh *Centre of Disease and Prevention Control* CDC-US, dengan bantuan teknis dari UNICEF. Kemudian dilakukan adaptasi kuesioner berdasarkan penilaian atas konteks atau situasi di Indonesia dan pengembangan atas pertanyaan kekerasan terhadap anak yang pernah dilakukan oleh survai-survai sebelumnya di Indonesia.

Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan oleh pewawancara dengan menggunakan sistem *Computer Assisted Personal Interviewing* (CAPI), berupa *Personal Digital Assistance*

(PDA), yang berisi kuesioner survai kepala rumah tangga dan kuesioner responden (anak laki-laki/perempuan)..

Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan dan analisa data menggunakan aplikasi (software) STATA (versi 10.0) dibantu SPSS untuk menghasilkan estimasi titik tertimbang (*weighted point estimates*) dan perhitungan standar error. Semua hasil dihitung menggunakan *sampling weight* untuk menghasilkan estimasi yang merepresentasikan angka.

Persetujuan Etik

Persetujuan etik (*Ethical Approval*) diperoleh dari Komisi Etik, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian melalui Keputusan Komisi Etik Nomor: LB.02.01/5.2/KE.24.5/2013 pada tanggal 13 Juni 2013.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Survei

Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa jumlah rumah tangga yang dikunjungi sebanyak 10.756 kepala keluarga, terdiri dari 5.902 kepala rumah tangga laki-laki dan 4.854 kepala rumah tangga perempuan, sementara responden individu komplet yang diolah sejumlah 765 laki-laki dan 760 perempuan, respon rate individu sebesar 46,29% laki-laki dan 52,71% perempuan. *Respon rate* keseluruhan (rumah tangga) untuk laki-laki sebesar 82,47% dan perempuan sebesar 79,13%. Jumlah rumah tangga yang lengkap pada laki-laki sebesar 1394 dan perempuan 1149 dari total rumah tangga laki-laki 5902 dan total perempuan 4854. *Respon Rate* untuk individu pada laki-laki sebesar 56,13% dan perempuan sebesar 66,61%.

Tabel 1. *Response Rate* Rumah Tangga dan individu berdasarkan jenis kelamin

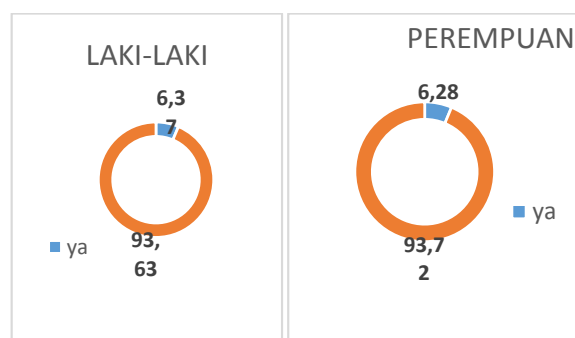
Response Rate Table – Total	Laki-laki	Perempuan
<i>Kepala Rumah Tangga</i>		
Daftar lengkap– teridentifikasi responden memenuhi syarat	1394	1149
Daftar lengkap– tidak ada yang memenuhi syarat	3080	2328
Kepala rumah tangga tidak komplrit	401	438
Kepala rumah tangga menolak	508	435
Rumah kosong/tidak berpenghuni/terlantar	293	274
Rumah roboh	46	76
Rumah sudah tidak ada	138	110
Rumah tangga Non-Response	42	44
Total	5902	4854
Response Rate Kepala Rumah Tangga	82.47%	79,13%
<i>Individu</i>		
Responden lengkap	765	760
Tidak memenuhi syarat	0	0
Individu terpilih yang tidak memenuhi syarat	0	0
Responden terpilih menolak	259	177
Responden terpilih tidak ada	31	8
Individu lain Non-Response	339	204
Total	1394	1149
Response Rate Individu	56.13%	66,61%
Response Rate Total	46.29%	52,71%

Berdasarkan perhitungan *Relative Sampling error* (RSE) maka hasil temuan survai menunjukkan bahwa data yang dapat merepresentasikan angka nasional adalah angka prevalensi kekerasan fisik, seksual, emosional. Sementara untuk beberapa temuan survai seperti pada pelaku kekerasan, pengetahuan tentang layanan, dampak kekerasan dan faktor resiko yang dalam hal ini dihubungkan dengan status orang tua, perlu dilihat sebagai representasi kasus responden ($RSE < 25$)*. Namun demikian dari beberapa kasus tersebut terdapat beberapa temuan yang dapat merepresentasi angka nasional, seperti pada lokasi kejadian kekerasan

seksual pada laki-laki dan perempuan kelompok umur 13-17 tahun, pelaku kekerasan pada kelompok umur 13-17 tahun terutama pada orang tua (Ayah/Ibu) sebagai pelaku baik pada laki-laki maupun perempuan, faktor resiko/ hubungan status orang tua (lengkap) dengan pengalaman kekerasan pada laki-laki di semua kelompok umur.

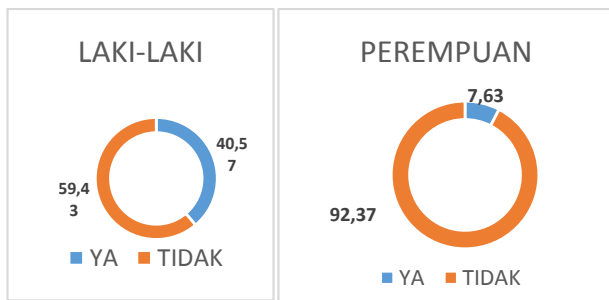
Berikut akan digambarkan prevalensi kekerasan seksual, kekerasan fisik, kekerasan emosional dan kekerasan overlap seksual/ fisik/emosional terhadap anak sebelum umur 18 tahun dan setahun (12 bulan) sebelum pelaksanaan survai.

- 1) Prevalensi Kekerasan yang dialami anak sebelum umur 18 tahun
 - a. Prevalensi kekerasan seksual, menunjukkan sebesar 6,36% laki-laki dan 6,28% perempuan mengalami paling tidak salah satu bentuk jenis kekerasan seksual, sebelum umur 18 tahun.



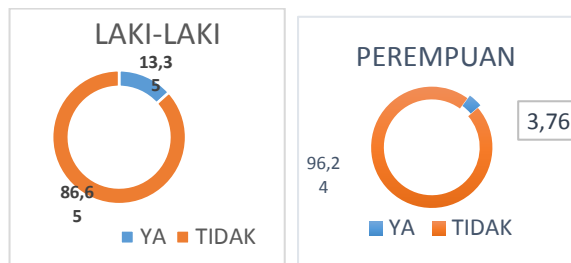
Gambar 1: Prevalensi kekerasan seksual, kejadian sebelum umur 18 tahun, menurut jenis kelamin.

- b. Prevalensi kekerasan fisik, menunjukkan 40,57 % laki-laki 7,63 % pada perempuan, atau hampir 1 dari 2 orang laki-laki mengalami salah satu bentuk kekerasan fisik sebelum umur 18 tahun.



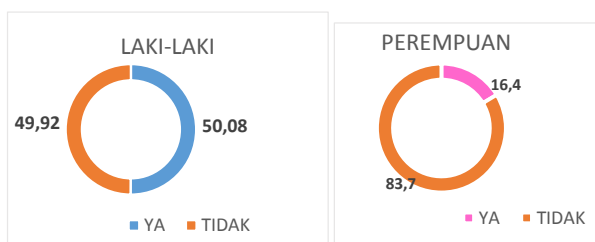
Gambar 2: Prevalensi kekerasan fisik yang dialami anak sebelum umur 18 tahun, menurut jenis kelamin.

- c. Prevalensi kekerasan emosional, pada laki-laki sebesar 13,35% dan 3.76 persen perempuan, mengalami kekerasan emosional sebelum umur 18 tahun.



Gambar 3: Prevalensi Kekerasan Emosional, kejadian sebelum berumur 18 tahun, menurut jenis kelamin.

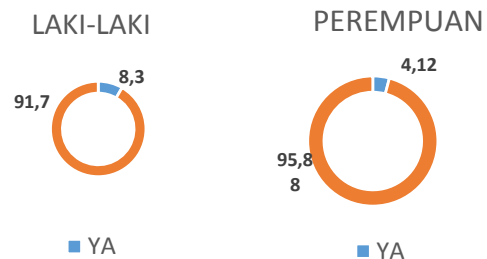
- d. Prevalensi Kekerasan (paling tidak salah satu tindakan kekerasan seksual, fisik atau emosional), menunjukkan sebesar 50,08 % laki-laki dan 16,40% perempuan yang berumur 18-24 tahun, atau 1 dari 2 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan setidaknya mengalami salah satu pengalaman kekerasan seksual, fisik atau emosional sebelum berumur 18 tahun.



Gambar 4: Prevalensi Kekerasan(seksual, fisik atau emosional) yang dialami Laki-laki dan Perempuan, sebelum umur 18 tahun.

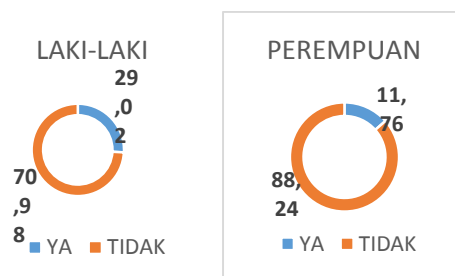
2) Prevalensi Kekerasan yang dialami anak dalam 12 bulan terakhir.

- a. Prevalensi kekerasan seksual, menunjukkan sebesar 8,3% laki-laki dan 4,12% perempuan mengalami kekerasan seksual, dalam 12 bulan terakhir.



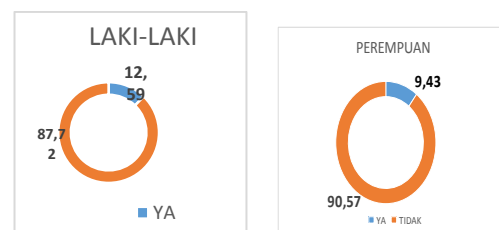
Gambar 5 : Kekerasan seksual yang dialami anak pada 12 bulan terakhir, menurut jenis kelamin.

- b. Prevalensi Kekerasan fisik, menunjukkan sebesar 29,02 % laki-laki dan 11,76 % perempuan, atau 1 dari 3 anak laki-laki mengalami kekerasan fisik dalam 12 bulan terakhir.



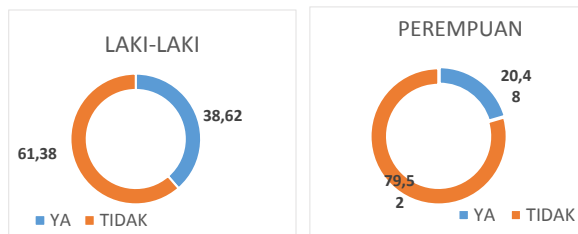
Gambar 6 : Kekerasan fisik yang dialami anak pada 12 bulan terakhir, menurut jenis kelamin.

- c. Prevalensi kekerasan emosional, menunjukkan laki-laki sebesar 12,59% dan pada perempuan sebesar 9,43% mengalami kekerasan emosional dalam 12 bulan terakhir.



Gambar 7: Prevalensi Kekerasan Emosional, kejadian sebelum dalam 12 bulan terakhir menurut jenis kelamin.

- d. Prevalensi kekerasan fisik/ seksual/ emosional, menunjukkan bahwa tidak lebih dari 30% anak laki-laki maupun perempuan yang mengalami paling tidak salah satu jenis kekerasan fisik/ seksual /emosional, dalam 12 bulan terakhir.



Gambar 8 : Prevalensi kekerasan (seksual/ fisik/emosional) yang dialami laki-laki dan Perempuan, dalam 12 bulan terakhir.

Jumlah laki-laki yang mengalami kekerasan seksual/fisik/emosional, dalam 12 bulan terakhir pada kelompok umur 13-17 tahun diperkirakan sejumlah 4.426.390 anak (38,62%) atau 1 dari 3 anak laki-laki dan sejumlah 2.354.675 anak perempuan atau perkiraan 1 dari 5 anak perempuan mengalami kekerasan seksual/fisik/emosional.

Pembahasan

Data yang diperoleh dari pengalaman kekerasan terhadap anak di Indonesia tahun 2013 telah memberikan potret tentang pengalaman tentang kekerasan terhadap anak di Indonesia. Sebagai hasil dari survei dengan metodologi yang kuat dan melalui uji kode etik karena menggunakan manusia sebagai sample, telah menghasilkan data yang dapat dipercaya (*reliabel*) yang hasilnya, dapat mewakili data nasional tentang estimasi prevalensi kekerasan fisik, emosional, dan seksual yang terjadi pada anak di Indonesia. Selain itu memberi gambaran tentang pelaku kekerasan dan dampaknya bagi anak. Membahas data pengalaman kekerasan terhadap anak di Indonesia, akan disandingkan dengan temuan dari berbagai survei atau penelitian sejenis baik di tingkat global maupun

nasional, sehingga data dimaksud dapat mendukung dan memperkuat atau mematahkan data temuan pengalaman kekerasan terhadap anak di Indonesia tahun 2013. Survei ini sekaligus mempertegas hipotesis Noviana (2015) dan juga Suradi (2013), bahwa data kekerasan anak yang dilaporkan ke lembaga pelayanan sosial anak sejatinya hanyalah merupakan bagian kecil dari kekerasan yang terjadi. Dan survei ini sudah mendapatkan estimasi angka kekerasannya.

Pengalaman kekerasan terhadap anak di Indonesia akan dibagi berdasarkan pengalaman kekerasan sebelum umur 18 tahun atau selama masa kanak-kanak, dan pengalaman dalam 12 bulan terakhir atau setahun dari pengambilan data, pada kelompok laki-laki dan perempuan. Pada pengalaman kekerasan fisik/emosional/ seksual atau dikenal sebagai kekerasan overlap, artinya seorang anak mengalami satu atau lebih bentuk kekerasan, ditemukan pada hampir **1 dari 2 anak laki-laki** dan **1 dari 6 anak perempuan**, mengalami paling tidak salah satu jenis kekerasan fisik/seksual/emosional atau lebih sebelum berumur 18 tahun. Sementara pengalaman kekerasan dalam 12 bulan terakhir terjadi pada **1 dari 3 anak laki-laki** dan **1 dari 5 anak perempuan** mengalami paling tidak salah satu jenis kekerasan fisik/seksual/emosional atau lebih. Artinya secara kuantitatif, persentase dari jumlah anak secara keseluruhan, yang mengalami kekerasan seksual/fisik/emosional, sejumlah 7.408.091 anak laki-laki dan sejumlah 2.603.770 anak perempuan. Sementara pada survei lain yang menggunakan metode sejenis, seperti yang telah dilakukan di Tanzania (Tahun 2009) menemukan bahwa anak perempuan dan laki-laki, yang mengalami kekerasan overlap, yaitu 2 dari 5 anak perempuan dan 1 dari 2 anak laki-laki mengalami kekerasan overlap tersebut sebelum berumur 18 tahun. Artinya ratio anak laki-laki di Indonesia hampir sama rentannya

dengan pengalam anak-anak di Tanzania, sementara anak perempuan di Tanzania lebih rentan mengalami kekerasan dibandingkan anak perempuan di Indonesia. Perbedaan tersebut dimungkinkan adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor budaya dan kondisi geografis dari kedua negara tersebut.

Adapun prevalensi kekerasan fisik anak-anak di Indonesia yang mengalami kekerasan fisik dalam 12 bulan terakhir menunjukkan 1 dari 8 perempuan dan 1 dari 3 anak laki-laki pernah mengalami kekerasan fisik. Bentuk tindak kekerasan fisik yang mereka alami yakni ditonjok, ditendang, dicambuk/dipukul dengan benda. Ternyata pengalaman kekerasan fisik ini ada hubungannya dengan kasus *bullying* yang sering ditemukan di lingkungan pendidikan sejak tahun 2007. Sebagaimana hasil dari *Global School Health Survei* (GSHS, 2007) di Indonesia, yang menunjukkan bahwa 49,7 % remaja mengalami *bullying* sehari atau lebih selama 30 hari sebelum survei dilakukan. Lebih dari setengah jumlah siswa laki-laki (55,0%) dan hampir setengah dari jumlah siswa perempuan (44,7%) melaporkan mengalami *bullying* sehari atau lebih (Soerachman, 2007).. Setahun kemudian (tahun 2008) temuan dari Yayasan Semai Jiwa Amini yang melakukan penelitian di beberapa sekolah di tiga kota besar di Indonesia (Yogyakarta, Surabaya, dan Jakarta) menemukan bahwa para siswa di sekolah menengah mengalami tingkat kekerasan diantara para siswa cukup tinggi, yakni 67% siswa mengalami *bullying* di sekolah. Kemudian tahun 2010, melalui survei Rumah Tangga yang menggunakan metode *Neighbourhood Method* di lima kabupaten/kota di NTT di lima kecamatan di Timor Barat, Nusa Tenggara Timur, menemukan bahwa antara 42% - 77% mengalami kekerasan fisik setahun sebelum dilaksanakan survei. Selanjutnya tahun 2012, melalui Survei Indikator Cluster

Beragam (MICS) yang dilakukan oleh BPS dan UNICEF di enam Kabupaten di Provinsi Papua dan Papua Barat menunjukkan bahwa anak-anak umur 2-14 tahun, sebanyak 64,8 % mengalami kekerasan fisik dan 31,6% mengalami kekerasan-kekerasan lainnya yang lebih berat.

Meski hasil yang diperoleh tidak dapat dianggap sebagai angka prevelansi namun menunjukkan bahwa kekerasan sangat dekat dengan kehidupan anak-anak. Sejak masa kanak-kanak sudah dikenalkan pada bentuk-bentuk kekerasan yang dapat terjadi di rumah, disekolah atau di lingkungan keluarga, sehingga mereka menjadi korban kekerasan fisik dalam 12 bulan terakhir dari pelaksanaan survei. Anak tidak hanya dihadapkan dengan kekerasan fisik melainkan juga kekerasan emosional. Meski sulit untuk mengukur kekerasan emosional, namun dampak kekerasan emosional terhadap anak tidak dapat diabaikan begitu saja, karena pengalaman yang tidak menyenangkan secara psikologis merasa diabaikan oleh orang tua, berisiko mengalami masalah emosi bahkan kejiwaan, seperti mudah cemas, depresi, sulit percaya pada orang lain dan merasa tidak aman. Sebagaimana penelitian Dante Cicchetti, ahli *psikopatologi* dari *University of Minnesota (AS)* menyebut, 80% bayi yang ditelantarkan menunjukkan perilaku kelekatan yang tidak jelas, mudah cemas. Pada usia muda, anak menolak dan melawan pengasuhnya, bingung, gelisah, atau cemas. Karena pernah diperlakukan atau diterlantarkan oleh orang dewasa sebelum umur 18 tahun.

Sebagaimana temuan survei kekerasan terhadap anak di Indonesia (2013) menemukan bahwa 13,37% anak laki-laki dan 3,76% anak perempuan pernah mengalami kekerasan emosional, sebelum umur 18 tahun dan 12,59% laki-laki dan 9,43% perempuan dalam 12 bulan terakhir. Temuan survei yang sejenis, dilakukan

di Tanzania menemukan bahwa sekitar 1 dari 4 perempuan dan hampir 3 dari 10 anak laki-laki berumur 13-24 tahun, melaporkan bahwa mereka mengalami kekerasan emosional dari orang dewasa sebelum berusia 18 tahun dan antara 4% - 5% dari perempuan dan laki-laki umur 13-24 tahun dalam 12 bulan terakhir. Kekerasan emosional ini terjadi dalam keluarga salah satunya dalam bentuk penerapan disiplin oleh orang tua. Secara tidak sadar, dengan alasan penegakan disiplin keluarga, emosi anak terabaikan (Kurniasari, 2015; Jewkes, & Garcia-Morena, 2002; Draucker, 1999). Bahkan, kekerasan emosional pada anak yang terjadi secara berulang dan mendapatkan toleransi dari lingkungan sekitar, seperti keluarga dan lingkungan sekitar (tetangga) bisa menjadikan faktor determinan pembentuk perilaku agresif pada anak (Susantyo, 2016).

Untuk kekerasan seksual, pada anak-anak di Indonesia menemukan nilai prevalensinya sebesar 6,37% pada anak laki-laki dan sebesar 6,28% pada anak perempuan. Setidaknya mereka mengalami satu jenis kekerasan seksual, sebelum mereka berumur 18 tahun. Sementara anak-anak yang mengalami kekerasan seksual dalam 12 bulan terakhir sebesar 8,3% pada anak laki-laki dan sebesar 4,12%, pada anak perempuan. Pengalaman kekerasan seksual yang paling sering mereka peroleh seperti sentuhan seksual yang tidak diinginkan, baik pada laki-laki maupun perempuan.

Sebagai perbandingan dengan survei lain, pada temuan survei sejenis yang dilakukan di Tanzania, melaporkan bahwa 3 dari 10 anak perempuan setidaknya mengalami satu insiden kekerasan seksual sebelum mereka berusia 18 tahun. Dalam rentang usia yang sama, dan 13,4% anak laki-laki, setidaknya mengalami satu insiden kekerasan seksual sebelum mereka berusia 18 tahun. Bentuk kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki maupun perempuan

dalam bentuk sentuhan, diikuti dengan percobaan berhubungan seks. Sementara anak-anak yang mengalami kekerasan seksual setahun yang lalu, sebesar 14% pada anak perempuan dan 5,9% pada anak laki-laki. Pada survei nasional sejenis, (tahun 2007) di Swaziland menemukan bahwa sekitar 1 dari 3 perempuan mengalami kekerasan seksual ketika mereka masih kecil. Prevalensi kekerasan seksual di Indonesia menjadi sulit diketahui secara pasti, diperkirakan karena beberapa hambatan dari pelaksanaan survei. Salah satu keterbatasan dari survei, diantaranya adalah pengumpulan data dilakukan bersamam dengan pelaksanaan ibadah puasa, dimana untuk wilayah tertentu, respon responden terhadap pertanyaan pernyataan sensitiv akan sulit diperoleh (*interview bias*). Sementara kondisi anak-anak di Indonesia yang mengalami kekerasan fisik, lebih menonjol pada anak laki-laki, daripada anak perempuan. Kondisi tersebut dapat terjadi karena adanya budaya lebih “terbuka” pada anak laki-laki untuk mengemukakan pengalamannya, daripada anak perempuan. Kondisi tersebut, tentunya perlu segera mendapatkan perhatian, terlepas apakah itu terjadi pada anak laki-laki maupun perempuan.

Kekerasan seksual yang terjadi pada anak dalam survei ini juga menggali informasi keterkaitannya dengan eksploitasi seksual dengan tujuan ekonomi. Walaupun, data yang diperoleh menunjukkan “adanya kasus” tersebut, walaupun tidak banyak. Namun hal demikian sudah cukup mengindikasikan bahwa memang ada eksploitasi ekonomi dalam kekerasan seksual terhadap ini (Kurniasari, 2016; Peterman, & Johnson, 2009; Reza, 2009; Arna, 2005).

Data survei juga menunjukkan bahwa kekerasan pada anak terjadi kepada sebagian besar anak yang berasal dari kalangan keluarga dengan tingkat ekonomi bawah (miskin). Hal

demikian memperkuat hipotesis akan adanya hubungan yang signifikan antara kekerasan dan kemiskinan keluarga (Kurniasari, 2016; Suradi, 2013; Horn, 2010).

Namun demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan data yang diperoleh, telah memberi gambaran bahwa kekerasan terhadap anak di Indonesia telah memberikan gambaran tentang perlunya program pencegahan atas terjadinya kekerasan terhadap anak, sebelum terjadi prevalensi kekerasan yang tinggi dialami anak laki-laki dan perempuan di Indonesia.

KESIMPULAN

Hasil survei menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan terhadap anak-anak di Indonesia, khususnya laki-laki, cukup dominan. Mereka mengalami setidaknya salah satu bentuk kekerasan seksual/fisik/emosional daripada perempuan. Data tersebut memberi indikasi bahwa terdapat faktor resiko yang mendasar yang memicu terjadinya kekerasan terhadap anak laki-laki. Dalam hal ini, remaja laki-laki rentan mengalami kekerasan fisik dari masyarakat terutama dari teman sebaya yang berada di lingkungan sekolah maupun di lingkungan luar sekolah, berimplikasi pada upaya penurunan prevalensi kekerasan fisik dari lingkungan masyarakat, terutama dari lingkungan teman sebaya.

Upaya pencegahan dan penanganan multi sektor terhadap korban kekerasan pada anak-anak belum terkoordinasi secara baik antar kementerian/lembaga maupun kelompok kerja perlindungan anak di tingkat nasional, regional maupun lokal.

Survei ini hanya fokus pada prevalensi nasional kekerasan seksual, kekerasan fisik, dan kekerasan emosional terhadap anak laki-laki dan anak perempuan sebelum usia 18 tahun yang berada di rumah tangga, tidak melibatkan

anak-anak yang berada pada kelompok khusus lain seperti anak jalanan atau anak di panti asuhan.

REKOMENDASI

Untuk mencapai kondisi tersebut maka dibutuhkan implementasi hasil pengalaman kekerasan terhadap anak sebagai berikut:

1. Integrasi pencegahan kekerasan:
 - a. Lingkungan pendidikan, menjadikan sekolah sebagai tempat aman, Guru memahami metode disiplin positif dan tanda-tanda terjadinya kekerasan antar teman (*bullying*).
 - b. Lingkungan keluarga khususnya terhadap orang tua/orang dewasa lain untuk menggunakan metode disiplin positif, bukan pengasuhan dengan hukuman fisik dan atau emosional termasuk memahami dampak kekerasan terhadap anak.
 - c. Lingkungan masyarakat, melalui penyadaran dan mengkomunikasikan dampak kekerasan terutama pada masyarakat yang memiliki norma dan budaya yang melegitimasi kekerasan pada anak.
 - d. Membangun masyarakat atau lingkungan untuk memberikan perhatian atau peduli terhadap anak-anak yang menjadi korban kekerasan maupun pada anggota masyarakat atau keluarga yang melakukan tindak kekerasan terhadap anak.
2. Peningkatan koordinasi dan kolaborasi antar kementerian/ Lembaga, untuk merespon semua jenis kekerasan terhadap anak, seperti penanganan multi sektor dengan mengikutsertakan sistem kesejahteraan sosial, kepolisian dan hukum, pendidikan, kesehatan masyarakat, perawat kesehatan dan organisasi atau kelompok kerja perlindungan anak, kelompok kerja

kekerasan gender dan bidang lain yang terkait baik tingkat nasional, regional dan lokal.

3. Penelitian lanjutan tentang faktor resiko dan pelindung serta konteks kekerasan. Penelitian tentang kekerasan pada kelompok khusus, seperti pada anak jalanan, anak di panti asuhan, termasuk melakukan penelitian kualitatif untuk melengkapi analisa data survai yang dapat digunakan sebagai strategi pencegahan dan kebijakan publik. Melakukan penelitian lanjutan berdasarkan pandangan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Prof. Irwanto, Dr. Harry Hikmat, Gambit Praptorahardjo Ph.D. sebagai konsultan dalam survai ini. Terima kasih juga kepada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial, BAPPENAS, Deputi Kekerasan Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak beserta staf, Bidang Metodologi dan Statistik Sosial, Badan Pusat Statistik, UNICEF Indonesia, CDC Atlanta USA, dan para Team Leader serta pewawancara atas terlaksananya survai ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arna, A. P., et al. *Kekerasan terhadap Anak di Mata Anak Indonesia : Hasil Konsultasi Anak tentang Kekerasan Terhadap Anak di 18 Provinsi dan Nasional*. (Violent against Children in the Eye of Indonesian Children: Report of the Consultation with Children on VaC in 18 province and National), 2005, KPP: Jakarta
- Draucker, C. (1999), The emotional impact of sexual violence research on participants. *Arch Psychiatric Nurs.* 13(4): hal. 161-169.
- Horn, R., et al (2010). *Piloting the Neighborhood Method to Gather Information on the Prevalence of Child Protection Concern in Indonesia* , unpublished, A study conducted by UNICEF, KEMENSOS, and Child Protection Center University of Indonesia
- Noviana, I. (2015). *Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak Dan Penanganannya. Sosio Informa* .Vol. 01, No. 1. Hal. 13-28.
- Jensen, T.K., et al. (2005). Reporting possible sexual abuse: a qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse Negl.* 29(12): p. 1395-413.
- Jewkes, R., Sen, P. & Garcia-Morena, C. (2002). *Sexual Violence*, in *World Report on Violence and Health*, E. Krug, et al., Editors. 2002, World Health Organization: Geneva. p. 147-182.
- Krug EG et al. (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization: Geneva.
- Kurniasari, A. (2016). Analisis Faktor Risiko Dikalangan Anak Yang Menjadi Korban Eksploitasi Seksual Di Kota Surabaya. *Sosio Konsepsia* Vol. 5, No. 03,. Hal. 113-134.
- Kurniasari, A. (2015). Kekerasan Versus Disiplin Dalam Pengasuhan Anak. *Sosio Informa* Vol. 1, No. 02,. Hal. 141-159.
- Mujiyadi, B., Unayah, N., & Sabarisman, M. (2011). *Studi Kebutuhan Pelayanan Anak Jalanan*. P3KS Press: Jakarta.
- Pemerintah Daerah Papua Barat, Pemerintah Daerah Papua, Badan Pusat Statistik, UNICEF. (2011). *Multiple Indicator*

Cluster Survei (MICS) in Selected Districts in Papua and Papua Barat: Preliminary Key Findings.

Peterman, A. & K. Johnson, K. (2009). *Incontinence and trauma: Sexual violence, female genital cutting and proxy measures of gynecological fistula.* Social Science & Medicine, 68: p. 971-979.

Reza, A., et al., (2009). *Sexual violence and its health consequences for female children in Swaziland: a cluster Survei study.* Lancet, 2009. 373.

Runyan, D., et al. (2002). *Child Abuse and Neglect by Parents and Other Caregivers*, in *World Report on Violence and Health*, E. Krug, et al., Editors. World Health Organization: Geneva. p. 147-182.

Soerachman, R., et al., (2007). *Global School - Based Student Health Survei (GSHS) Indonesia 2007:Country Report.* A Collaboration Project of Indonesia Ministry of Health; Ministry of Education; The World Health Organization and the U.S. Centers for Disease Control and Prevention

Suradi. (2013). Problema dan Solusi Strategis Kekerasan Terhadap Anak. *Informasi* Vol. 18, No. 02, Tahun 2013. Hal. 183-201.

Susantyo, B. (2016). Faktor-Faktor Determinan Penyebab Perilaku Agresif Remaja Di Permukiman Kumuh Di Kota Bandung. *Sosio Konsepsia* Vol. 6, No. 01, Hal. 01-17.

Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2011

UNICEF/Universitas Indonesia/Mailman

School of Public Health. (2010). *Columbia University. Child Protection Information Management Mapping: Towards a Data Surveillance System in Indonesia*, Report to UNICEF

Universitas Indonesia. (2010). *Situation analysis of adolescents in Indonesia*, 2010, Mimeo: Jakarta

Unicef Tanzanian. (2011). *Violence Against Children in Tanzania: Findings From a National Survei 2009. Summary Report on the Prevalence of Sexual, Physical and Emotional Violence, Context of Sexual Violence, and Health and Behavioral Consequences of Violence Experienced in Childhood.*, UNICEF Tanzania, et al., Editors.

Walker, E.A., et al.(1997). *Does the study of victimization revictimize the victims?* Gen Hosp Psychiatry, 1997. 19(6): p. 403-10.

Widodo, dkk. (2011). *Evaluasi Program Perlindungan Sosial melalui Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA)* (Evaluation of Social Protection Programme at Child Protection Shelter). P3KS Press: Jakarta.

World Health Organization. (2001). *Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women.* Department of Gender and Women's Health, World Health Organization: Geneva, Switzerland.

Yayasan Semai Jiwa Amini. (2010). *Bullying: Mengatasi Kekerasan di Sekolah dan Lingkungan Sekitar Anak (Bullying: responding to violence in schools and around children).*Grasindo: Jakarta.