

Tahapan Pengurangan Trauma Psikologis pada Wanita Dewasa Awal dengan Pengalaman Pemerkosaan di Masa Kanak-Kanak

Maria Weni Gowasa, Zakwan Adri

Universitas Negeri Padang
mariaweni4030@gmail.com

Article History

accepted 10/10/2025

approved 1/11/2025

published 21/11/2025

Abstract

Sexual violence in childhood can cause long-term psychological effects, especially in young adult women. This study aims to explore the stages of psychological trauma reduction in young adult women who experienced rape in childhood. Using a qualitative phenomenological approach, this study involved 2 participants with the criteria of women aged 25-35 years who experienced sexual violence at the age of 6-13 years, were unmarried, and were willing to participate in this study. Participant selection was conducted using purposive sampling techniques. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The results of this study found seven main themes, namely: a) the multidimensional impact of childhood rape b) survival strategies as a protective mechanism c) the process of awareness and disclosure d) long-term relational impact and attachment disorders e) the evolution of coping mechanisms f) the crucial role of social support g) self-reconstruction and transformation.

Keywords: Rape, young adult women, psychological trauma reduction

Abstrak

Kekerasan seksual di masa kanak-kanak dapat menimbulkan dampak psikologis jangka panjang, khususnya pada wanita dewasa awal. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi tahapan pengurangan trauma psikologis pada wanita dewasa awal dengan pengalaman pemerkosaan di masa kanak-kanak. Menggunakan pendekatan fenomenologis kualitatif, penelitian ini melibatkan 2 partisipan dengan kriteria perempuan berusia 25-35 tahun yang mengalami kekerasan seksual pada usia 6-13 tahun, belum menikah, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Pemilihan partisipan dilakukan melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil penelitian ini menemukan tujuh tema induk, yaitu: a) dampak multidimensional pemerkosaan pada masa kanak-kanak b) strategi bertahan hidup sebagai mekanisme protektif c) proses kesadaran dan pengungkapan d) dampak relasional jangka panjang dan gangguan attachmen e) evolusi mekanisme coping f) peran krusial dukungan sosial g) rekonstruksi dan transformasi diri.

Kata kunci: *Pemerkosaan, wanita dewasa awal, pengurangan trauma psikologis*



PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak merupakan periode krusial dalam kehidupan individu yang berperan penting terhadap tahap perkembangan berikutnya (Likhar, Baghel & Patil, 2022; Rahman, 2022). Berbagai peristiwa, interaksi, dan pembelajaran yang terjadi pada masa ini terbentuk menjadi pengalaman hidup yang berkontribusi dalam membentuk kemampuan individu dewasa untuk bermasyarakat serta menjadi dasar untuk menentukan arah dan tujuan hidup (Azman & Abdullah, 2025). Pengalaman masa kanak-kanak dapat berupa pengalaman positif yang memperkuat kepribadian dan keterampilan sosial, serta pengalaman negatif yang dapat menyebabkan dampak buruk pada perkembangan emosional dan perilaku (Aini & Wulan, 2023). Salah satu bentuk pengalaman negatif yang paling traumatis adalah kekerasan seksual, khususnya pemerkosaan.

Pemeriksaan merupakan tindakan pemaksaan aktivitas seksual terhadap seseorang tanpa adanya persetujuan yang sah, sehingga jelas bertentangan dengan norma moral dan ketentuan hukum yang berlaku (Apriyansa, 2019). Dalam konteks anak sebagai korban, pemeriksaan dipahami sebagai tindakan seksual yang bersifat memaksa, tidak wajar, serta tidak diinginkan oleh anak (Machmud, 2023). Diana (2021) menyebutkan bahwa pemeriksaan termasuk dalam kategori perilaku menyimpang yang diklasifikasikan sebagai *non-conform behavior*, yakni perilaku yang tidak sesuai dengan nilai dan norma sosial yang berlaku. Lebih lanjut, UNAIDS (2025) menjelaskan bahwa pemeriksaan terhadap anak merupakan bentuk penyiksaan, di mana orang dewasa atau remaja yang lebih tua mengeksploitasi anak untuk memperoleh rangsangan seksual (Anhusadar & Rusni, 2016).

Pemeriksaan terhadap anak merupakan isu global yang mendesak serta membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak. Sekitar 5–10% laki-laki dan 20% wanita pernah mengalami kekerasan seksual pada masa kanak-kanak (Septiani, 2021). Laporan National Sex Offender Public menunjukkan bahwa pemeriksaan menyumbang 9,3% dari seluruh kasus penganiayaan anak, dengan jumlah 62.939 insiden yang tercatat pada periode tersebut (Ligina et al., 2018). UNICEF juga melaporkan bahwa lebih dari 120 juta anak di seluruh dunia menjadi korban pemeriksaan sebelum menginjak usia 20 tahun (Nurbaya & Asrina, 2019).

Di Indonesia, kasus pemeriksaan anak dalam beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan yang mengkhawatirkan (Nurfazryana & Mirawati, 2022). Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Wanita dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), jumlah kasus terus meningkat, yakni dari 6.454 kasus pada tahun 2019 menjadi 6.980 kasus pada tahun 2020. Pada tahun 2021 tercatat 8.730 kasus, sedangkan periode Januari–Maret 2022 telah dilaporkan 797 kasus atau sekitar 9,13% dari total kasus tahun sebelumnya (Kemen PPPA, 2022). Data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) juga menguatkan temuan ini, di mana sepanjang tahun 2021 terdapat 5.952 kasus kekerasan terhadap anak, dengan 859 di antaranya adalah kasus pemeriksaan yang terdiri dari 536 kasus pemeriksaan (62%) dan 323 kasus pencabulan (38%) (KPAI, 2021).

Hal yang memprihatinkan adalah kenyataan bahwa pelaku kekerasan seksual terhadap anak seringkali merupakan individu yang memiliki kedekatan emosional maupun hubungan kepercayaan dengan korban, seperti anggota keluarga, figur otoritas, maupun orang-orang di lingkungan sekitar (Iman, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa tindak kekerasan seksual terhadap anak dapat terjadi dalam berbagai konteks sosial dan dilakukan oleh pelaku dengan latar belakang yang beragam. Fenomena ini dikonfirmasi melalui wawancara awal dengan dua partisipan wanita dewasa awal yang mengalami pemeriksaan pada masa kanak-kanak, di mana pelaku berasal dari lingkaran terdekat korban, yaitu anggota keluarga besar dan tetangga.

Pemeriksaan terhadap anak menimbulkan konsekuensi yang sangat merugikan dengan dampak yang bersifat multidimensional, meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial (Supriani & Ismaniar, 2022). Dampak fisiologis dapat meliputi luka fisik, gangguan tidur dan pola makan, kehamilan yang tidak diinginkan, penularan penyakit menular seksual, serta berbagai gangguan tubuh lainnya. Sementara itu, secara emosional, korban dapat mengalami rasa bersalah, kecenderungan menyalahkan diri sendiri, perasaan malu, hingga sikap penyangkalan terhadap peristiwa yang dialami. Pada dimensi psikologis, dampak tersebut dapat muncul dalam bentuk perasaan sedih, penyesalan terhadap diri sendiri, penurunan harga diri, kesulitan dalam mengatur emosi, hingga kebencian terhadap diri sendiri (Izzaturrohman & Khaerani, 2018).

Hasil wawancara awal dengan kedua partisipan menunjukkan bahwa pengalaman kekerasan seksual pada masa kanak-kanak menimbulkan dampak psikologis yang signifikan serta berjangka panjang hingga memasuki masa dewasa. Kedua partisipan menunjukkan berbagai emosi negatif, seperti kesedihan, kekecewaan, kemarahan, rasa malu, perasaan jijik terhadap diri sendiri, serta ketakutan yang mendalam. Dampak psikologis tersebut turut memengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari, yang tampak melalui kecenderungan untuk menutup diri dan menarik diri dari lingkungan sosial, kesulitan dalam berkonsentrasi, gangguan tidur, serta munculnya kecemasan yang persisten.

Segala pengalaman buruk yang terjadi pada masa kanak-kanak umumnya meninggalkan jejak yang mendalam dan berpotensi mempengaruhi kehidupan individu hingga masa dewasa (Cristóbal-Narváez et al., 2016). Wanita dewasa awal dengan pengalaman traumatis memiliki kerentanan tinggi terhadap gangguan psikologis jangka panjang (Aldililla & Rahmasari, 2021; Tedeschi et al., 2018). Kerentanan ini berkaitan dengan kecenderungan wanita untuk lebih melibatkan aspek emosional dalam kehidupan sehari-hari, serta meningkatnya risiko hingga tiga kali lipat ketika mengalami peristiwa traumatis (Olff, 2017). Namun demikian, penelitian menunjukkan bahwa wanita dewasa awal korban pemeriksaan dapat melewati tahapan pemulihan yang mencakup rumasi otomatis, pengelolaan distress, rumasi terarah, hingga akhirnya mencapai pertumbuhan pasca-trauma (Sesca & Hamidah, 2018; Aldililla & Rahmasari, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti terdorong untuk mengeksplorasi lebih dalam pengalaman wanita pada masa dewasa awal dalam menjalani tahapan pengurangan trauma psikologis akibat pemeriksaan yang dialami pada masa kanak-kanak. Penelitian ini dipandang penting karena setiap penyintas memiliki latar belakang traumatis, strategi pemulihan, serta faktor pendukung yang berbeda-beda, yang pada akhirnya mempengaruhi cara mereka melalui proses pemulihan dan menemukan kembali keseimbangan hidupnya. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: bagaimana tahapan pengurangan trauma psikologis akibat pemeriksaan pada masa kanak-kanak? Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tahapan pemulihan trauma psikologis akibat pemeriksaan pada masa kanak-kanak.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis fenomenologis. Data dikumpulkan melalui wawancara. Wawancara melibatkan interaksi antara peneliti dan partisipan untuk menggali informasi secara mendalam, baik secara tatap muka maupun melalui telepon (Sugiyono, 2017). Pedoman wawancara dalam penelitian ini disusun berdasarkan tabel pertanyaan yang dikembangkan oleh Smith, Flowers, dan Larkin (dalam Kahija, 2017). Analisis data dilakukan dengan teknik *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) menurut Kahija (2017), yang meliputi tahap pengumpulan data, penyusunan transkrip verbatim, pemberian komentar eksploratori,

penyusunan tema emergen, serta pengelompokan tema emergen menjadi tema superordinat. Keabsahan data diperiksa melalui *peer debriefing* dan *member check*. Informan penelitian ini berjumlah dua partisipan, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria: wanita dewasa awal, memiliki pengalaman pemerkosaan pada usia 6–13 tahun, belum menikah, serta bersedia menjadi partisipan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menggunakan teknik *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) menurut Kahija (2017) dalam menganalisis hasil wawancara. Proses analisis dilakukan melalui pembacaan transkrip secara berulang, pembuatan komentar eksploratoris (deskriptif, linguistik, dan konseptual), serta perumusan tema-tema emergen yang kemudian dikembangkan menjadi tema superordinat. Setiap transkrip dianalisis secara terpisah sebelum dibandingkan untuk menemukan pola antarpeserta, yang selanjutnya membentuk tema induk sebagai berikut:

Tabel 1. Tema Induk

Tema Induk	Tema Superordinat
Dampak Multidimensional Pemerkosaan	1. Dampak Langsung dan Gangguan Fungsi Akibat Pemerkosaan 2. Kebingungan dan Kurangnya Pemahaman
Strategi Bertahan Hidup	1. Mekanisme Perlindungan Diri dan Penyembunyian Trauma 2. Melukai Diri Sendiri Pasca Pemerkosaan
Proses Kesadaran dan Pengungkapan	1. Kesadaran dan Pengungkapan Trauma
Dampak Relasional Jangka Panjang dan Gangguan Attachmen	1. Dampak Jangka Panjang Pemerkosaan Pada Pola Relasi
Evolusi Mekanisme Coping	1. Coping Mandiri dan Regulasi Diri
Peran Krusial Dukungan Sosial	1. Peran Dukungan Sosial 2. Peran Pasangan Dalam Pemulihan
Rekonstruksi Dan Transformasi Diri	1. Pemulihan dan Pertumbuhan Makna Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua partisipan memaknai pengalaman pemerkosaan sebagai trauma yang berdampak hingga dewasa, ditandai dengan ingatan intrusif, kecemasan, gangguan tidur, rasa malu, dan penarikan diri sosial. Temuan ini sejalan dengan Alves et al. (2024) dan Iacono et al. (2021), yang menegaskan bahwa kekerasan seksual masa kanak-kanak menimbulkan dampak psikologis jangka panjang.

“...saya jadi gampang takut dan khawatir, selalu was-was seolah nggak ada tempat yang aman.” (A)

“...aku jadi lebih pendiam, sering ngurung diri, takut ketemu orang—apalagi laki-laki—dan susah fokus di sekolah soalnya pikiran sering balik ke kejadian itu.” (CADGS)

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kedua partisipan menahan diri untuk tidak mengungkapkan pengalaman karena takut stigma dan penolakan. A memilih

menghindar secara sosial, sedangkan CADGS melukai diri sebagai pelampiasan emosi. Ini menggambarkan strategi pasif pada A dan strategi aktif namun maladaptif pada CADGS.

“Ga ada sih dek pergi berobat, kalau cerita awalnya memang ga pernah sampai kayaknya belasan tahun baru ada cerita ke orang.”(A)

“...jadi aku sempet tuh gores-gores tangan aku akuu pake silet tipis yang dulu itu, sama terus kayak sekitaran SMA deh aku juga mulai nindik-nindik telinga.” (CADGS)

Walsh et al. (2024) menjelaskan bahwa strategi penghindaran seperti *social withdrawal* dan *problem avoidance* disertai *self-blame* yang memperburuk kesehatan mental jangka panjang. Sejalan dengan itu, Zhang et al. (2024) menemukan bahwa kekerasan seksual masa kanak-kanak meningkatkan risiko *non-suicidal self-injury* (NSSI), yang menurut Hooley dan Franklin (2017) berfungsi sebagai mekanisme regulasi emosi disfungsional untuk meredakan rasa sakit emosional.

Berdasarkan hasil penelitian kesadaran atas pengalaman sebagai pemerkosaan muncul bertahap, dipengaruhi oleh pendidikan, informasi sosial, dan figur kepercayaan. A menyadarinya saat remaja setelah mendapat pendidikan reproduksi dan dukungan teman sebaya, sedangkan CADGS baru memahami lebih lambat dan memilih berbagi dengan teman dekat yang dapat menerima tanpa menghakimi. Hal ini tercermin dalam kutipan wawancara berikut:

“Saya akhirnya cerita karena udah ga tahan nyimpan sendiri. Pernah coba nulis di diary, tapi tetap ga lega.” (A)

“Waktu teman aku cerita pernah diperkosa keluarga sendiri, aku keingat waktu kecil.tu.” (CADGS)

Penelitian menunjukkan bahwa Kedua partisipan kesulitan dalam membangun kepercayaan terhadap orang lain, khususnya terhadap laki-laki. Hal ini tercermin dalam kecenderungan untuk menjaga jarak, membatasi interaksi, dan menghindari kedekatan emosional. Rasa curiga dan kewaspadaan yang berlebihan menjadi hambatan dalam menjalin hubungan yang lebih intim. Hal ini dapat terlihat dari kutipan wawancara berikut:

“...bikin saya jadi hati-hati percaya sama orang lain apalagi laki-laki.” (A)

“Hubungan aku sama mereka kelihatan akrab, tapi sebenarnya nggak terlalu dekat. Sama pasangan malah lebih terasa aku takut dia nggak ngerti keadaanku, jadi aku sering menutup diri dan menjaga jarak.” (CADGS)

Seiring waktu, mekanisme coping partisipan bergeser dari strategi maladaptif menuju adaptif. Awalnya mereka cenderung menghindar dan menekan emosi, namun melalui refleksi diri dan pengalaman hidup, mulai mengembangkan strategi konstruktif seperti keterlibatan sosial, afirmasi diri, dan penguatan spiritualitas. Pergeseran ini menandai transisi dari bertahan menuju pengelolaan emosi yang lebih sehat. Hal ini tercermin dalam kutipan wawancara berikut:

“...saya mulai cari pelarian, sibuk belajar, ikut les dan organisasi, termasuk di gereja. Tujuannya biar nggak terus kepikiran hal itu. Kadang saya nulis di buku harian atau dengar musik.” (A)

“Awalnya karena saya capek sama diri sendiri dan pengin berubah. Tapi lingkungan juga berpengaruh. Waktu aktif di gereja, lihat teman-teman bisa bahagia dan sibuk hal positif, saya jadi termotivasi buat pelan-pelan berubah.” (CADGS)

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam pengurangan trauma psikologis. A merasakan kelegaan dan berkurangnya beban emosional setelah mendapat penerimaan dari saudara dan teman dekat, meski pengungkapan terjadi terlambat. Sementara itu, bagi CADGS, dukungan pasangan yang konsisten dan penuh kasih menjadi faktor utama dalam memulihkan rasa aman serta memperkuat motivasi untuk melanjutkan pemulihan. Hal ini tercermin dalam kutipan wawancara berikut:

“Setelah itu saya juga mulai cerita ke orang-orang yang saya percaya, kayak pasangan dan beberapa teman dekat itu bisa bikin saya merasa jauh lebih kuat. Jadi sekarang, saya tahu ada orang-orang yang berdiri di samping saya.” (A)

“Hmmm... aku rasa yang paling ngebantu itu lingkungan sekitar aku, terutama teman-temen di gereja dan pacar aku sekarang. Mereka sabar, nggak maksa, dan selalu nunjukin kalau mereka bener-bener ada buat aku.” (CADGS)

Tahap akhir pengurangan trauma ditandai dengan rekonstruksi dan transformasi diri. Kedua partisipan menunjukkan penerimaan diri, kepercayaan, dan harapan baru terhadap masa depan. A beralih dari penghindaran menuju penerimaan diri melalui empati dan dukungan sosial, sementara CADGS menunjukkan ketahanan dan kendali diri yang lebih baik, memandang pernikahan sebagai ruang tumbuh yang aman dan harmonis. Proses ini berujung pada tercapainya kesejahteraan emosional. Hal ini tercermin dalam kutipan wawancara berikut:

“Walaupun masih ada rasa takut atau minder yang suka muncul, tapi sekarang saya lebih sanggup ngadepinnya.” (A:W2 Baris 842-847)

“Sekarang walaupun kadang masih kepikiran hal-hal buruk, aku bisa lebih santai dan nikmatin hubungan sama mereka tanpa selalu curiga.” (CADGS)

Hal ini sejalan dengan konsep *post-traumatic growth* (PTG) yang menunjukkan pertumbuhan psikologis positif setelah peristiwa traumatis. Wolf (2025) menunjukkan bahwa penyintas yang mampu membangun narasi koheren tentang trauma cenderung memiliki kesejahteraan psikologis dan resiliensi yang lebih baik, menegaskan bahwa meskipun trauma masa kanak-kanak berdampak serius, dengan dukungan yang tepat dan proses penyembuhan yang menyeluruh, penyintas dapat berkembang lebih kuat dan membentuk identitas yang lebih tangguh.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tahapan pengurangan trauma psikologis pada wanita dewasa awal dengan pengalaman pemerkosaan masa kanak-kanak merupakan proses kompleks dan bertahap. Tahapan tersebut meliputi pengalaman dampak multidimensional trauma yang mencakup aspek emosional, kognitif, dan sosial; penggunaan strategi bertahan hidup sebagai mekanisme protektif awal; perkembangan kesadaran dan pengungkapan yang bersifat gradual; munculnya dampak relasional jangka panjang; evolusi mekanisme *coping* dari maladaptif menuju adaptif; peran krusial

dukungan sosial dalam pemulihan; serta rekonstruksi dan transformasi diri menuju *post-traumatic growth*. Dukungan sosial yang empati dan konsisten terbukti menjadi faktor protektif signifikan dalam memfasilitasi proses penyembuhan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor spesifik yang mempercepat transisi dari strategi *coping* maladaptif ke adaptif, mengkaji peran intervensi profesional dalam tahapan pemulihan, serta membandingkan proses pengurangan trauma pada konteks geografis dan sosial budaya berbeda. Praktisi kesehatan mental perlu mengembangkan pendekatan terapi yang mempertimbangkan tahapan pemulihan individual, memperkuat jaringan dukungan sosial, dan memfasilitasi proses *meaning-making* untuk mendorong pertumbuhan pascatrauma pada penyintas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, K., & Wulan, N. (2023). *Pengalaman trauma masa kecil dan eksplorasi inner child pada mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan: studi fenomenologi*.
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., & Lateef, R. (2019). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000–2016). *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 260–283. <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>
- Alves, A. C., Leitão, M., Sani, A. I., & Moreira, D. (2024). Impact of Sexual Abuse on Post-Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Social Sciences*, 13(4), 189. <https://doi.org/10.3390/socsci13040189>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR* (5th ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Azman, A. A., & Abdullah, H. (2025). *Kesan Trauma Zaman Kanak-kanak terhadap Kesejahteraan Kesihatan Mental Kanak-kanak dan Tingkah Laku Dewasa: Lensa Profesional di Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM)*.
- Cristóbal-Narváez, P., Sheinbaum, T., Ballespí, S., Mitjavila, M., Myin-Germeys, I., Kwapil, T. R., & Barrantes-Vidal, N. (2016). Impact of Adverse Childhood Experiences on Psychotic-Like Symptoms and Stress Reactivity in Daily Life in Nonclinical Young Adults. *PLOS ONE*, 11(4), e0153557. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153557>.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2020). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(19\)30286-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(19)30286-x)
- Hooley, J. M., & Franklin, J. C. (2017). Why Do People Hurt Themselves? A New Conceptual Model of Nonsuicidal Self-Injury. *Clinical Psychological Science*, 6(3), 428–451. <https://doi.org/10.1177/2167702617745641>
- Iacono, L. L., Trentini, C., & Carola, V. (2021). Psychobiological Consequences of Childhood Sexual Abuse: Current Knowledge and Clinical Implications. *Frontiers in Neuroscience*, 15(771511). <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.771511>
- Iman, A. N. (2023, July 23). *Komnas PA: 2.793 Anak Jadi Korban Kekerasan Seks, Pelaku Orang Terdekat*. Detikjateng; detikcom. <https://www.detik.com/jateng/berita/d-6837106/komnas-pa-2-793-anak-jadi-korban-kekerasan-seks-pelaku-orang-terdekat>
- Izzaturrohman, I., & Khaerani, N. M. (2018). Peningkatan Resiliensi Perempuan Korban Pelecehan Seksual Melalui Pelatihan Regulasi Emosi. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(1), 117. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v3i1.2527>
- Kahija, y. La. (2017). *Penelitian fenomenologis: jalan memahami pengalaman hidup* (g. Sudibyo (ed.)). Pt kanisius
- Kemen PPPA. (2022). *Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak*. Kemenpppa.go.id. <https://kemenpppa.go.id/>

- KPAI. (2022, January 24). *Catatan Pelanggaran Hak Anak Tahun 2021 dan Proyeksi Pengawasan Penyelenggaraan Perlindungan Anak Tahun 2022*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). <https://www.kpai.go.id/publikasi/catatan-pelanggaran-hak-anak-tahun-2021-dan-proyeksi-pengawasan-penyelenggaraan-perlindungan-anak-tahun-2022>
- Likhar, A., Baghel, P., & Patil, M. (2022). Early Childhood Development and Social Determinants. *Cureus*, 14(9), 1–6. <https://doi.org/10.7759/cureus.29500>
- Rahman, M. F. (2022). *Pengaruh Pengalaman Masa Kecil terhadap Perkembangan Kepribadian di Masa Dewasa*.
- Sugiyono, d. (2017). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan r&d*.
- Supriani, R. A., & Ismaniar, I. (2022). *Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Dini*.
- Walsh, S., Wallace, L., Kuhn, I., Mytton, O., Lafortune, L., Wills, W., Naaheed Mukadam, & Brayne, C. (2024). Population-level interventions for the primary prevention of dementia: a complex evidence review. *EClinicalMedicine*, 70, 102538–102538. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102538>
- Wolf, T. (2025). Using Autobiographical Memories for Mood Regulation: Validation of a New Scale to Complement the Thinking About Life Experiences Questionnaire. *Applied Cognitive Psychology*, 39(2). <https://doi.org/10.1002/acp.70047>
- Zhang, H., Luo, P., & Jiang, X. (2024). Comprehensive bioinformatics analysis of co-expressed genes of post-traumatic stress disorder and major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 349, 541–551. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01>