

Program Studi Keperawatan Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEKEMBANGANKELUARGA USIA REMAJA DENGAN INTERVENSI
PERSONAL SAFETY SKILL TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN KEKERASAN
SEKSUAL PADA REMAJA**

1) Lorenanda Widyatamaka Kirana, 2) Siti Mardiyah

1) Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

2) Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Email: lorenKirana54@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga dengan anak usia remaja adalah tahap perkembangan keluarga sejak anak pertama berusia 13-20 tahun. Pada tahap ini, tahap dimana remaja mengalami krisis karena adanya perubahan cepat yang memunculkan sesuatu yang dirasakan baru dan berbeda pada aspek fisik maupun psikososial mereka membuat meningkatnya angka kejadian seks pranikah pada remaja dan kekerasan seksual pada remaja. Anak usia remaja perlu diberikan pengetahuan tentang perilaku pencegahan kekerasan seksual pada remaja, salah satunya dengan pemberian penyuluhan *personal safety skill*. *Personal safety skill* untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual pada remaja dan meningkatkan pengetahuan remaja, dimana pemberian intervensi tidak monoton dan sesuai dengan tingkat pendidikan remaja pada saat ini sehingga mudah dimengerti oleh remaja baik itu remaja putra maupun remaja putri. Tujuan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia remaja wilayah Puskesmas Gondangrejo. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi menggunakan, dan studi dokumentasi. Penyuluhan menggunakan metode ceramah dan media power point yang berisi definisi kekerasan seksual, bentuk kekerasan seksual, dampak kekerasan seksual, dan upaya pencegahan kekerasan seksual. Hasil dari kegiatan menunjukkan bahwa setelah diadakannya penyuluhan, tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku meningkat, remaja mampu memahami tentang kekerasan seksual. Rekomendasi bahwa *personal safety skill* meningkatkan pengetahuan upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja putri maupun putra.

Kata Kunci: Kekerasan seksual, *Personal Safety Skill*, Power point

Daftar Pustaka: 25 (2016 – 2022)

Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University of Surakarta

2024

**NURSING CARE FOR FAMILY DEVELOPMENT STAGE OF THE
ADOLESCENT BY INTERVENTION OF PERSONAL SAFETY SKILLS IN
ORDER TO PREVENT SEXUAL VIOLENCE IN TEENAGERS**

¹⁾LorenandaWidyatamaka Kirana, ²⁾Siti Mardiyah

¹⁾ Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta,

²⁾ Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta

Email: lorenKirana54@gmail.com

ABSTRACT

Family with a teenager is a developmental stage of the family, starting when the first child is 13–20 years old. At this stage, teenagers experience a crisis because of rapid changes that are new and different in their physical and psychosocial aspects, causing an increase in the incidence of premarital sex and sexual violence among teenagers. Teenage children need to be educated about behavior to prevent sexual violence, one of which is by providing personal safety skill counseling. Personal safety skills prevent sexual violence among teenagers and increase their knowledge, where the intervention is not monotonous, fits the current level of education, and is easy to understand by young girls and boys. This scientific paper aimed to describe nursing care for the family in the adolescent development stage at Gondangrejo Public Health Center. The type of research was descriptive with a case study approach. The data was collected through interviews, observation, and documentation. The counseling used the lecture method and PowerPoint media, which contained the definition of sexual violence, forms of sexual violence, the impact of sexual violence, and how to prevent sexual violence. The activity result showed that after the counseling, the level of knowledge and behavior increased, and teenagers were able to understand sexual violence. Recommendations for personal safety skills to increase knowledge in order to prevent sexual violence among young girls and boys are provided.

Keywords: Sexual Violence, Personal Safety Skills, Power Point

References: 25 (2016-2022)

Translate by



PENDAHULUAN

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Zakaria, 2017). Menurut Andarmoyo dalam Clara (2020) keluarga adalah perkumpulan dua orang atau lebih yang dihubungkan oleh ikatan darah, perkawinan atau adopsi dan setiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain dengan tujuan untuk menciptakan dan memelihara budaya bersama, seperti peningkatan fisik (Abarca 2021).

Terdapat tahap perkembangan dan tugas perkembangan dalam keluarga. Tahap perkembangan dibagi dalam delapan tahap perkembangan, yaitu keluarga baru (*beginning family*), keluarga dengan anak pertama <30 bulan (*Childbearing*), keluarga dengan anak prasekolah, keluarga dengan anak sekolah (6-13) keluarga dengan anak remaja (13-20), keluarga dengan anak dewasa (anak pertama meninggalkan rumah), keluarga usia pertengahan (*middle age family*), dan keluarga lanjut usia (Setiadi, 2017).

Tahap perkembangan yang kelima atau tahap perkembangan keluarga remaja sendiri memiliki tugas yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja dewasa dan mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, berkomunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak-anak, memberikan perhatian, memberikan kebebasan dalam batasan tanggung jawab, mempertahankan komunikasi terbuka dua arah (Achjar, 2012).

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada tahap perkembangan keluarga usia remaja adalah tahap dimana remaja mengalami krisis karena adanya perubahan cepat yang memunculkan sesuatu yang dirasakan

baru dan berbeda pada aspek fisik maupun psikososial mereka. Keinginan untuk mencari nilai dan energi baru, meningkatnya kecintaan terhadap diri sendiri serta banyaknya fantasi terhadap kehidupan merupakan dunianya remaja. Keberadaan keluarga dan teman sebaya menjadi kebutuhan yang penting bagi remaja untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut. Banyak data menunjukkan bahwa masalah Kesehatan remaja berawal dari perilaku yang berisiko. Meningkatnya angka kejadian seks pranikah pada remaja dapat dipahami sebagai suatu perilaku yang timbul sebagai bentuk dorongan untuk melepaskan energi yang meningkat seiring pertumbuhan seks sekunder (Wulandari 2014).

Menurut WHO Remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak/1 dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Hockenberry et al., (2017) masa remaja dibagi menjadi 3 subfase yaitu: Remaja awal usia 11-14 tahun, remaja tengah usia 15-17 tahun dan remaja akhir usia 18-20 tahun. (Tâm et al. 2016). Kekerasan seksual saat ini semakin marak terjadi. Indonesia sendiri, kekerasan seksual terjadi bukan hanya pada orang dewasa, tetapi juga pada remaja, anak dan balita. Bentuk kekerasan seksual pada remaja terjadi dengan sentuhan dan tanpa sentuhan. Perilaku yang menggunakan sentuhan mencakup sentuhan pada area privasi dari korban seperti vagina, penis, payudara, bokong, kontak mulut dengan alat kelamin, atau hubungan seksual. Sedangkan, perilaku yang tidak menggunakan sentuhan seperti menyuruh anak atau remaja untuk telanjang agar pelaku mendapat kepuasan atau memperlihatkan sesuatu yang bersifat pornografi pada anak (Bachri and Marizki Putri, 2022).

Remaja yang menjadi korban kekerasan seksual biasanya menunjukkan tanda dan gejala dengan

perubahan perilaku sehari-hari seperti contohnya mimpi buruk, masalah tidur, ketakutan tanpa alasan yang jelas; perubahan kepribadian seperti cemas, marah, menarik diri, murung, perubahan kebiasaan makan, depresi; remaja biasanya bertingkah seperti anak kecil seperti mengompol atau menghisap jempol; ketakutan pada suatu tempat tanpa alasan yang jelas atau menolak untuk bersama orang yang lebih dewasa tanpa alasan; menunjukkan perlawanan terhadap rutinitas seperti mandi, toileting, atau melepaskan baju walaupun pada situasi yang tepat; bermain, menulis, bermimpi atau menggambar sesuatu tentang seks atau sesuatu yang menakutkan; menolak untuk menceritakan rahasianya kepada orang lain; perut, mulut, alat kelamin sering terasa sakit tanpa alasan; terkadang berdiskusi yang berbau seks; menjalin hubungan special Artinya dampak dari kekerasan ini, dimulai dari resiko gangguan jiwa sampai yang paling berat adalah gangguan jiwa (Bachri and Marizki Putri 2022).

Remaja putri memerlukan kemampuan yang dapat digunakan sebagai upaya pencegahan kekerasan seksual yaitu *personal safety skill*. Berdasarkan fakta-fakta mengenai kasus kekerasan seksual pada remaja dan jumlah korban yang setiap tahun terus menerus meningkat, sehingga remaja perlu diberikan pelatihan untuk mencegah kekerasan seksual yang dapat terjadi kapanpun dan di manapun anak berada. Salah satu upaya pencegahan dapat dilakukan melalui pengajaran *Personal Safety Skills* (Istiqomah Aprilaz. 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Umar, Noviekayati, & Saragih, 2018) menyebutkan bahwa *personal safety skill* sangat berpengaruh terhadap kemampuan anak dalam pencegahan kekerasan seksual, dimana sebelum diberikan pelatihan anak tidak tau apa

batasan tubuh yang boleh di pegang dan bagaimana melakukan pencegahan terhadap kekerasan seksual tersebut.

Peneliti berasumsi, bahwa setelah diberikan pelatihan *Personal Safety Skills* terdiri atas tiga komponen keterampilan. Pertama adalah *recognize*, yakni kemampuan anak mengenali ciri-ciri orang yang berpotensi melakukan kekerasan seksual (*predator*). Kedua *Resist*, yakni kemampuan anak bertahan dari perlakuan atau tindakan kekerasan seksual. Ketiga *report*, yakni kemampuan anak melaporkan perilaku kurang menyenangkan secara seksual yang diterimanya dari orang dewasa, bersikap terbuka kepada orang tua agar orang tua nya dapat memantau kondisi anak tersebut (Bachri and Marizki Putri 2022).

Dari latar belakang penelitian ini maka perlunya edukasi tentang pengaruh *personal safety skill* terhadap upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja.

METODE

Studi kasus dalam penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan remaja berupa pendidikan Kesehatan Penelitian ini, dilakukan dengan memberikan pretest berupa mengisi pertanyaan-pertanyaan yang akan digunakan untuk mengukur kemampuan anak dalam mencegah kekerasan seksual, setelah itu anak akan diberi edukasi *personal safety skills* (*Recognize, resist* dan *report*) kemudian yang terakhir, diberi posttest yang isinya sama dengan pretest dan dilihat apakah ada pengaruh atau tidak. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah tahap anak usia remaja. Tempat pelaksanaan penelitian atau batasan yang berkaitan dengan subjek atau objek yang dilakukan studi kasus telah dilaksanakan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Waktu

pelaksanaan pengambilan kasus ini dilakukan pada tanggal 3 Februari – 6 Februari 2024. Studi kasus ini telah lulus uji etik oleh Komite Penelitian Etik Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan nomor surat N0.1849/UKH.L.02/EC/III/2024 dan dalam pengumpulan data, penulis menggunakan proses wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Hasil pengkajian perawatan kesehatan keluarga adalah Mengenal masalah Tn. N dan keluarga mengatakan tidak mengerti dan tidak paham apa itu pendidikan kesehatan pencegahan kekerasan seksual, Nn.A mengatakan tidak mengetahui penyebab, resiko, dan upaya penanggulangan kekerasan seksual. Mengambil keputusan Tn.N mengatakan selalu bermusyawarah saat mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit Tn.N mengatakan apabila sakit tidak kunjung sembuh baru dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan desa atau pukesmas, memelihara atau memodifikasi lingkungan Tn.N dan keluarga mengatakan setiap hari selalu membersihkan rumah, membuka jendela dan pencahayaan baik, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada keluarga Tn.N mengatakan sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Dari hasil pengkajian didapatkan Data Subyektif keluarga Tn. N dan Nn.A mengatakan tidak mengetahui tentang pelecehan seksual, bentuk bentuk pelecehan seksual, penyebab, dampak, dan penanggulangan pelecehan seksual. Data Obyektif keluarga Tn. N dan Nn.A tampak

kebingungan saat ditanya tentang pencegahan kekerasan seksual.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan diagnosis keperawatan yaitu masalah keperawatan pada Nn.A yaitu: Diagnosa 1: Defisit Pengetahuan (D.0111).

3. Intervensi Keperawatan

Pada diagnosa Defisit Pengetahuan (D.0111) Setelah dilakukan 4x kunjungan ke keluarga diharapkan tingkat pengetahuan meningkat: Perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat dengan intervensi Edukasi kesehatan (I.12383): Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Sediakan materi dan media pendidikan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, edukasi *Personal Safety Skill* terhadap upaya pencegahan kekerasan seksual. Konsultasi (I. 12461): Identifikasi tujuan konsultasi, identifikasi masalah yang menjadi focus konsultasi, fasilitasi memutuskan pilihan alternative solusi, jelaskan alternative solusi yang dapat dilakukan oleh pasien/keluarga. Bimbingan sistem kesehatan (I.12360): identifikasi masalah kesehatan keluarga, fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan, bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri. Edukasi Keselamatan Lingkungan (I.

12384): identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan individu dan kelompok beresiko tinggi tentang bahaya lingkungan.

4. Implementasi Keperawatan

Pada kunjungan pertama pada tanggal 03 Februari 2024 diberikan Informed consent setelah Tn.N menyetujui informed consent yang diberikan kemudian dilakukan identifikasi pemahaman tentang pelecehan seksual. Dan didapatkan Respon Subyektif Nn.A mengatakan dirinya tidak paham tentang pencegahan kekerasan seksual.

Pada kunjungan kedua tanggal 04 Februari 2024 Respon Subyektif Nn.A tampak bingung setelah dilakukan pengkajian kemudian di berikan pre-test untuk mengetahui tentang pengetahuan Nn.A tentang pencegahan kekerasan seksual dan didapatkan hasil dari pre-test yang telah dikerjakan Nn.A adalah betul 4 dan salah 6.

Pada kunjungan ketiga tanggal 05 Februari 2024 dilakukan implementasi yaitu dilakukan implementasi yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Respon Subyektif Nn.A mengatakan bersedia menerima pendidikan kesehatan tentang pelecehan seksual. Respon Obyektif Nn.A tampak siap menerima pendidikan kesehatan melalui media Power Point tentang pelecehan seksual. Respon Subyektif Nn.A mengatakan akan memperhatikan edukasi yang diberikan. Respon Obyektif tampak memperhatikan edukasi yang diberikan.

Pada kunjungan keempat tanggal 06 Februari 2024 yaitu melakukan pemberian post-test dan

pertanyaan tentang materi pencegahan kekerasan seksual yang telah diberikan pada hari ketiga. Respon Subyektif Nn.A menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan. Respon Obyektif Nn.A mampu menjawab post-test dengan benar 10 dan salah 0.

Dengan media edukasi kesehatan yang diberikan menggunakan beberapa metode, yang pertama adalah melakukan pengkajian terhadap remaja yang dijadikan sampel, apakah remaja pernah menjadi korban ataupun pelaku kekerasan seksual baik secara fisik, verbal dan lainnya, setelah dilakukan pengkajian secara singkat dengan menggunakan kuisioner setelah itu baru diberikan edukasi dengan menggunakan powerpoint. Dengan menggunakan metode edukasi power poinr tentang *personal safety skill*. Personal Safety Skill adalah pendidikan yang diajarkan kepada anak tentang apa yang harus dilakukan jika terjadi situasi yang dapat membahayakan mereka untuk menjaga diri mereka tetap aman.

Pendidikan ini tidak hanya mengurangi resiko menjadi korban tetapi juga meningkatkan kemampuan anak untuk melindungi diri mereka sendiri (Kendal, 2012), Menurut Bagley & King personal safety skills adalah seperangkat keterampilan yang perlu dikuasai oleh anak untuk mempertahankan keselamatan mereka sendiri dan mencegah kekerasan seksual. Personal safety skills memiliki 3 komponen yaitu recognize, resist dan report (Juarni, Mukhtar & Daulay, 2020), yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sangat berpengaruh sekali kepada remaja, dimana pemberian

intervensi tidak monoton dan sesuai dengan tingkat pendidikan remaja pada saat ini sehingga mudah dimengerti oleh remaja baik itu remaja putra maupun remaja putri (Bachriand Marizki Putri 2022)

5. Evaluasi

Pada tahap akhir penelitian yang dilakukan pada tanggal 03 Februari-06 Februari 2024 mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan catatan perkembangan dengan metode SOAP yaitu dengan hasil S (Subyektif): Nn.A mengatakan sudah mengerti tentang pelecehan seksual setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kekerasan seksual dengan metode media Power Point. O (Obyektif): Nn.A tampak lancar dan mampu menjawab pertanyaan setelah diberikan pendidikan kesehatan tersebut. A (Analisa): keluarga mampu memenuhi 5 Fungsi Perawatan keluarga terpenuhi seperti mengenal masalah kesehatan keluarga tentang pelecehan seksual, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga, memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitar.P (Perencanaan) lanjutkan intervensi dengan keluarga. Fungsi perawatan kesehatan keluarga terpenuhi seperti mengenal masalah kesehatan yaitu Defisit Pengetahuan, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Dengan pemberian pendidikan

kesehatan menggunakan media Power Point tentang pelecehan seksual diharapkan tingkat pengetahuan klien meningkat.

KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus dan pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan penulis didapatkan data subjektif dan objektif. Data Subyektif keluarga Tn. N dan Nn.A mengatakan tidak mengetahui tentang upaya pencegahan kekerasan seksual, pengertian, bentuk-bentuk pelecehan seksual, dampak, dan upaya pencegahan pelecehan seksual. Data Obyektif keluarga Tn.N dan Nn.A tampak kebingungan saat ditanya tentang pelecehan seksual.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama pada Nn.A yaitu defisit pengetahuan cenderung beresiko dengan skor 4. Diagnosis tersebut mempunyai skoring tertinggi dengan hasil sifat masalahresiko ancaman/kesehatan keluarga dengan skor 3, bobot 1 dan hasil 1, kemungkinan masalah dapat diubah sebagian dengan skor 2, bobot 2 dan hasil 1, kemungkinan masalah dapat dicegah cukup dengan skor 3, bobot 1 dan hasil 1, menonjolnya masalah, masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan skor 2, bobot 1 dan hasil 1 Setelah nilai dijumlahkan didapatkan hasil skoring yaitu 4 Setelah dirumuskan masalah maka didapatkan masalah utama yaitu Defisit Pengetahuan (D.0111) dengan skor 4.

3. **Intervensi Keperawatan**

Kriteria Hasil yang dapat memenuhi 5 fungsi keperawatan keperawatan keluarga antara lain keluarga mampu mengenal masalah tentang pelecehan seksual, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga, memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan disekitarnya dan edukasi *personal safety skill* melalui media *power point* yang dapat meningkatkan pengetahuan.

4. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 4 x kunjungan yang berlangsung pada tanggal 3 Februari - 6 Februari 2024 kepada Nn.A dengan memberikan tindakan pendidikan kesehatan tentang pelecehan seksual melalui media audio visual.

5. **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan selama 4 x kunjungan pada tanggal 3 Februari - 6 Februari 2024. Mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan catatan perkembangan dengan metode SOAP yaitu dengan hasil S (Subjektif) Tn N mengatakan sudah memahami tentang pengertian, bentuk, dampak, kekerasan seksual, O (Objektif) Nn.A mampu menjelaskan tentang pelecehan seksual dan lancar menjawab pertanyaan yang diajukan, A (Analisa): Fungsi perawatan keluarga terpenuhi seperti mengenal masalah, mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitar,P (Perencanaan)

Lanjutkan intervensi dengan keluarga.

SARAN

1. **Bagi Puskesmas**

Dapat meningkatkan pelayanan penyuluhan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, kelompok masyarakat terutama pada remaja, serta mempertahankan hubungan kerja, baik antara tim kesehatan dengan klien.

2. **Bagi Institusi Pendidikan**

Mampu meningkatkan pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat menciptakan perawat profesional terampil dan bermutu, memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik.

3. **Bagi Pasien dan keluarga**

Diharapkan dengan adanya laporan ini Klien dan keluarga mendapat pengetahuan tentang upaya pencegahan kekerasan seksual.

4. **Bagi Penulis Selanjutnya**

Diharapkan hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada tahap perkembangan keluarga anak usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, Roberto Maldonado. 2021. "Konsep Kemandirian Lansia." *Nuevos, Sistemas de Comunicación, e Información* 1(1):2013–15.
- Asmaret Desi. (2022). *Kekerasan Seksual*. Media Sains Indonesia.
- Bachri, Yasherly, and Marizki Putri. 2022. "Pengaruh Personal Safety Skill Terhadap Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Remaja." *AlAsalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of*

- Nursing Sciences) 11(2):141–44. doi:10.35328/keperawatan.v11i2.2264.
- Bachri, Yasherly, and Marizki Putri. 2022. “Penyuluhan Kesehatan Tentang Paket Edukasi Dan Personal Safety Skill Terhadap Pencegahan Kekerasan Seksual.” *Jurnal Salingka Abdimas* 2(2):173–76. doi: 10.31869/jsam.v2i2.3902.
- Ginting, Monika Nina Kurniawati, and Hengki Frengki Manullang. 2020. “Efektivitas Psikoedukasi Pada Orang Tua Sebagai Alternatif Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak.” *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan* 7(30):136–49.
- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian.
- Istiqomah Aprilaz. 2016. “Perbandingan Efektivitas Antara Metode Video Dan Cerita Boneka Dalam Pendidikan Seksual Terhadap Pengetahuan Anak Prasekolah Tentang Personal Safety Skill.” *Repository UIN-JKT* 154.
- Juarni, M. D. (2020). Knowledge and Personal Safety Skill of Children in Banda Aceh. *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*, 5(1), 60–62.
- Kayowuan Lewoleba, K., & Helmi Fahrozi, M. (2020). Studi Faktor-Faktor Terjadinya Tindak Kekerasan Seksual Pada Anak-Anak. *Esensi Hukum*, 2(1).
- Kusumoningsih, L. (2019). Keterampilan Perlindungan Diri Siswa Dari Pelecehan Seksual Di SD Muhammadiyah 16 Surakarta. Mashudi, E. A. (2014). *Metodik Didaktik*. 60–71.
- Masturoh, & Dkk. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Novrianza, & Santoso, I. (2022). ampak Dari Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Bawah Umur. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 10(1), 53–64.
- Nopi, Luthfa2, Meidinda Yumnaning Hasna. 2021. “3 1,2,3.” 3:587–99.
- Septiani, Nurul Wahyu. 2017. “Bab II PENGERTIAN KELUARGA.” 1–14.
- Soetjningsih. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. (II). Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Metod Penelitian Kuantitatif Kualitatif.
- Sukiman. (2017). *Seri Pendidikan Orang Tua: Melindungi Anak dari Kekerasan Seksual*, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta.
- Tâm, Trung, Nghiêñ C. Ú. U. Và, Chuy Ê. N. Giao, Công Ngh, and Æ N B Ụ I Chu. 2016. “濟無 No Title No Title No Title.” 01:1–23.
- Umar, N. M., Noviekayati, I., & Saragih, S. (2017). fektivitas Personal Safety Skill terhadap Peningkatan Kemampuan Mencegah Kekerasan Seksual pada Anak Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 45–50.
- Windyastuti, Yuli Kusumawati & Erlina. 2022. “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Keluarga Usia Remaja.” 1–23.
- Wulandari. 2014. “Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja Dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan

- Dan Keperawatannya.” *Jurnal Keperawatan Anak* 2:39–43.
- Winarso, H. (2021). *Strategi Penatalaksanaan Kekerasan Seks*.
- Yuwono, I. D. (2015). *Penerapan Hukum dalam Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak*.