
KEKERASAN SEKSUAL DAN KETERKAITANNYA SEBAGAI FAKTOR PEMICU *GENERALIZED ANXIETY DISORDER (GAD)*

Salsabila Fitri Pratami*, Zilva Karimah Azahra, Supriyono
Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia
E-mail: salsabilafitri@upi.edu

Abstract. *This study contains a discussion of various types of sexual harassment that occur in women, especially Indonesian women and their relationship as a triggering factor for Generalized Anxiety Disorder (GAD) which threatens the sense of security and self-stability as a woman. The rise in cases of sexual harassment that have occurred have an impact on the psychological condition of victims such as being traumatized, anxious, and overly worried, the high frequency of sexual harassment in Indonesia is also influenced by the lack of insight of women about the forms of sexual harassment that exist, researchers raise this issue intending to encourage Indonesian women to have insight into the kinds of sexual harassment as a form of self-anticipation. The subjects of this study were women residing in Indonesia with different origins of the area where they lived and ages ranging from <17 years, 17 to 25 years, and > 25 years. The design of the research is phenomenology, which means the researcher intends to understand this sexual violence case as a phenomenon that is suitable with the predetermined parameter of the issue and analyze it based on the party that experiencing it. The data was collected through the results of questionnaires given to the subject through Google Form with 11 questions related to GAD. Data analysis was carried out in 5 stages; make a list of answers (bracketing), reducing ambiguous answers, creating clusters and writing themes for answers, validating the subject's answers, and presenting validated answers according to the themes.*

Keywords : *sexual harrasment; General Anxiety Disorder (GAD); psychological condition*

Abstrak. Penelitian ini berisi pembahasan berbagai jenis bentuk kekerasan seksual yang terjadi pada perempuan khususnya perempuan Indonesia dan keterkaitannya sebagai faktor pemicu *Generalized Anxiety Disorder (GAD)* yang mengancam rasa aman dan kestabilan diri sebagai seorang perempuan. Maraknya kasus kekerasan seksual yang terjadi berdampak pada kondisi psikis korban seperti menjadi trauma, cemas, dan khawatir yang berlebihan. Tingginya frekuensi kekerasan seksual di Indonesia juga dipengaruhi oleh minimnya wawasan para perempuan mengenai bentuk-bentuk kekerasan seksual yang ada. Peneliti mengangkat isu ini dengan tujuan mendorong perempuan Indonesia untuk memiliki wawasan mengenai berbagai macam kekerasan seksual yang terjadi pada perempuan sebagai bentuk antisipasi diri. Subjek penelitian ini merupakan perempuan-perempuan di Indonesia yang asal daerah tempat mereka tinggal berbeda-beda dengan rentang umur <17 tahun, 17 hingga 25 tahun, dan >25 tahun. Desain penelitian yang digunakan adalah fenomenologi, yaitu peneliti memiliki maksud untuk memahami kasus kekerasan seksual ini sebagai fenomena yang sesuai dengan parameter isu dan melihatnya dari sudut pandang pihak yang mengalami kekerasan tersebut. Metode pengumpulan data yaitu melalui hasil angket yang diberikan kepada subjek melalui media Google Form dengan 11 pertanyaan yang berkaitan dengan judul penelitian. Analisis data dilakukan dengan 5 tahap: membuat daftar jawaban dari respon subjek dengan menunda prasangka peneliti (*bracketing*), mereduksi jawaban yang rancu, membuat klaster dan menuliskan tema terhadap jawaban, melakukan validasi terhadap jawaban-jawaban subjek, dan memaparkan jawaban-jawaban yang tervalidasi sesuai dengan tema-temanya.

Kata kunci : *kekerasan seksual; Generalized Anxiety Disorder (GAD); kondisi psikologis*

Permalink/DOI: <https://doi.org/10.15408/harkat.v17i1.20775>

*Corresponding author

Pendahuluan

Rasa aman adalah suatu reaksi yang dilepaskan oleh tubuh yang berkaitan dengan munculnya perasaan berupa tenang terhadap kondisi diri. Secara garis besar diketahui bahwa rasa aman yang dibutuhkan oleh tubuh kita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal merupakan hal-hal dari diri kita sendiri yang menjadi faktor penunjang rasa aman. Faktor internal ini dapat berupa rasa percaya diri, rasa bahagia, dan rasa menghargai eksistensi diri. Sedangkan faktor eksternal merupakan lingkungan aman dan masyarakat yang dapat memberi dampak positif terhadap diri seorang individu. Akan tetapi, di Indonesia, seringkali penunjang terciptanya rasa aman dari faktor eksternal tidak terpenuhi. Beberapa kelompok masyarakat gagal dalam berkontribusi menciptakan lingkungan yang aman dan memberikan dampak positif bagi orang-orang di sekitarnya. Bentuk kegagalan kontribusi tersebut ditandainya dengan banyaknya kekerasan yang terjadi, khususnya kekerasan yang ditujukan pada kaum perempuan. Kekerasan pada perempuan terjadi dalam berbagai bentuk dan menciptakan ketakutan yang menimbulkan kekhawatiran dan rasa tidak aman dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Terjaganya rasa aman dalam diri memiliki peran sebagai kebutuhan manusia dengan tingkatan kedua yang harus terpenuhi setelah kebutuhan yang berkaitan dengan fisiologi (Hapsari, 2013).

Bentuk kekerasan yang diterima perempuan banyak merujuk pada aktivitas seksual atau yang biasa disebut dengan *sexual harassment*. Kekerasan seksual dikategorikan menjadi kekerasan secara verbal, nonverbal, visual, fisik, dan psikis (Sanal, 2020a). Kekerasan seksual verbal dipahami sebagai tindak tutur yang melibatkan berbagai bahasa tabu (Gervasio, A. H., & Ruckdeschel, K., 1992). Kekerasan verbal biasanya diiringi dengan candaan, komentar, dan cerita yang bersifat seksual.

Kekerasan verbal adalah bentuk kekerasan yang paling dianggap remeh dan tidak diperhatikan sewajarnya sebagai kekerasan yang mengancam rasa aman kaum perempuan. Bentuk kekerasan verbal yang kerap kali terjadi adalah candaan dan rayuan berupa *catcall*. Banyak pihak yang menganggap bahwa *catcall* merupakan tindakan yang manis dan bersifat memuji. Tentu berbeda halnya dengan yang dirasakan oleh para korban. Mereka merasa bahwa keberadaan dirinya terancam dan apabila korban melakukan perlawanan balik, alih-alih pelaku menyadari kesalahannya, justru pelaku seringkali menjatuhkan komentar bahwa korban adalah individu yang terlalu sensitif dan kaku. Contoh *catcall* yaitu seperti komentar yang merujuk pada fisik seorang perempuan, sebutan seksi dan montok merupakan sebutan yang biasa dilontarkan oleh pelaku kepada korban. Kejadian tersebut banyak dialami perempuan di banyak tempat umum seperti mall atau pusat untuk belanja lainnya, jalan, halte, bahkan di tempat kerja pun dapat terjadi antara sesama rekan kerja atau dapat pula terjadi antara majikan dan bawahan. Kejadian semacam itu secara umum banyak dianggap sebagai kejadian yang wajar oleh masyarakat. Pada kekerasan nonverbal, yaitu kekerasan yang terjadi tidak melibatkan komunikasi lisan dan lebih melibatkan kontak fisik. Contohnya meliputi gerakan cabul atau sugestif, mengedipkan mata, dan melirik (Grimsley, 2015). Pada kasus yang kerap dijumpai korban umumnya mendapat perlakuan berupa tatapan intimidasi dengan gerak tubuh pelaku yang merujuk pada istilah-istilah bahasa tubuh yang berkaitan dengan aktivitas seksual. Lain halnya dengan kekerasan seksual bersifat visual, aktivitas kekerasan seksual tersebut terjadi dengan menampilkan video pornografi di internet, menunjukkan hal-hal yang tidak senonoh (foto telanjang, video asusila), menyentuh atau memperlihatkan alat kelamin sendiri dengan sengaja, dan menunjukkan tindakan yang berhubungan

dengan hubungan seksual (Kim et al., 2017). Pada kekerasan seksual visual terhadap perempuan ini umumnya terjadi di media sosial. Kemajuan teknologi ini banyak disalahgunakan oleh masyarakat dan akhirnya berdampak pada menurunnya rasa aman pada perempuan. Pada media sosial seperti Twitter banyak pengguna akun yang seringkali mengirim foto secara acak ke pengguna akun lain melalui pesan langsung. Kasusnya yaitu pengguna akun yang berstatus sebagai laki-laki sengaja mengirimkan foto atau video tak senonoh yang berkaitan dengan unjuk alat kelamin kepada pengguna lain yang berstatus sebagai perempuan, bahkan sering pula aksi spam dilakukan oleh pelaku yang mengakibatkan rasa tidak nyaman, terancam, dan resah dalam diri korban.

Selain kekerasan seksual verbal, non-verbal, dan visual, perempuan juga kerap kali mengalami kekerasan seksual fisik dan kekerasan seksual psikologis. Kekerasan seksual fisik dapat diartikan sebagai kekerasan seksual yang melibatkan serangan atau ancaman fisik. Dalam kasus kekerasan yang berat, kekerasan seksual fisik dapat diklasifikasikan sebagai penyerangan (Yahnke, 2018). Data Komnas Perempuan pada tahun 2020 menunjukkan adanya 299.911 kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan fisik menjadi jenis kekerasan yang memiliki kasus terbanyak, yakni sebanyak 2.025 kasus atau sebanyak 31% dari total kasus di ranah pribadi. Contoh bentuk kekerasan seksual fisik yang biasanya terjadi diantaranya adalah pencabulan, penganiayaan, pemerkosaan, dan percobaan pemerkosaan (Simatupang & Wulandari, 2020). Kekerasan fisik ini, terutama kekerasan seksual, merupakan kekerasan yang paling mudah diidentifikasi dan sampai saat ini masih seringkali terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Masih banyak masyarakat, terutama para laki-laki, yang dengan mudahnya melakukan kekerasan seksual fisik terhadap perempuan, bahkan di tempat umum, dan melakukannya seakan-akan itu bukanlah sebuah masalah. Satu

contoh kasus kekerasan seksual fisik yang sering terjadi adalah kasus KDRT. KDRT ini termasuk dalam bentuk kekerasan yang terjadi di dalam lingkungan keluarga khususnya dalam hubungan berumah tangga yang dilakukan oleh seluruh anggota keluarga, baik suami, istri, anak, atau anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya yang tinggal di rumah tersebut. Pelaku melakukan KDRT dengan tujuan untuk mendapatkan dan mempertahankan kontrol atas korban mereka. Pelaku KDRT memanfaatkan rasa malu, rasa takut, dan rasa terintimidasi para korbannya untuk membuat mereka tunduk dan patuh kepada pelaku (Rahmawati, 2020)

Dan terakhir, perempuan juga kerap mengalami kekerasan seksual dalam psikologis. Kekerasan seksual psikologis adalah segala bentuk permintaan bantuan seksual yang berulang dan tidak diinginkan. Kekerasan seksual ini mencakup semua atau segala bentuk pelecehan verbal, non-verbal, visual, dan fisik (Sanal, 2020b). Korban kekerasan seksual psikologis sering kali merasa direndahkan dan diremehkan secara pribadi, profesional, atau keduanya. Kekerasan seksual psikologis ini juga memberikan efek domino pada kesehatan fisik, kehidupan sosial, dan karir para korbannya. Bentuk-bentuk kekerasan psikologis ini diantaranya adalah mengisolasi atau menyangkal keberadaan korban, meremehkan pikiran korban, mendiskreditkan atau menyebarkan rumor tentang korban, dan menentang atau menyanggah semua yang dikatakan korban (Yahnke, 2018).

Kekerasan-kekerasan di atas sering terjadi di sekitar kita. Berita terjadinya kekerasan seksual terhadap perempuan terus bermunculan di berbagai media informasi. Namun, dengan banyaknya kasus yang terjadi, para korban masih tidak mendapatkan keadilan yang layak. Bahkan, pelaku dan masyarakat kerap kali menyalahkan para korban atas kekerasan seksual yang mereka lakukan atau yang biasa disebut sebagai *victim*

blaming. Seringkali masyarakat, terutama para pelaku, menyalahkan pakaian dan perilaku korban atas kekerasan yang mereka lakukan. *Victim blaming* ini merupakan bentuk perlindungan diri para pelaku untuk mendapatkan rasa aman dari korban dan bisa menghindari segala hal-hal buruk yang kemungkinan akan terjadi pada dirinya (Trifiana, 2020). Dampak dari *victim blaming* ini terhadap para korban diantaranya adalah adanya rasa malu atas pelecehan yang dialaminya, ada rasa takut melaporkan pelecehan tersebut, memilih untuk menyimpan sendiri penderitaan yang dialaminya, mengalami trauma di masa depan, adanya hambatan yang menahan mereka untuk melanjutkan kehidupannya seperti sedia kala, mengalami depresi dan berbagai gangguan mental lainnya, dan mencoba untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Yunita, 2019).

Semua bentuk kekerasan dan kekerasan seksual memberikan banyak sekali dampak bagi kesehatan mental para korbannya, diantaranya adalah tekanan mental (depresi), gangguan stres pasca trauma (PTSD), gangguan kecemasan (*anxiety disorder*), dan gangguan makan (*eating disorder*), dan *rape trauma syndrome* (Makarim, 2020). Salah satu gangguan mental yang dialami korban adalah gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan atau *anxiety disorder* adalah salah satu gangguan mental dengan gejala-gejala yang berupa rasa khawatir, takut, atau cemas dengan tingkatan yang cukup kuat untuk menghambat berjalannya aktivitas sehari-hari para pengidapnya (Samadi, 2016). Gangguan kecemasan memiliki setidaknya 3 jenis di antaranya yaitu gangguan panik (*anxiety disorder*), gangguan kecemasan sosial (*social anxiety disorder*), dan gangguan kecemasan umum (GAD) (Adrian, 2019).

Gangguan kecemasan umum atau *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) menghasilkan rasa, takut, cemas, khawatir dan sensasi dalam diri berupa rasa kewalahan yang

tanpa henti. Gangguan kecemasan umum ditandai dengan kekhawatiran yang berulang-ulang dan tidak realistis mengenai hal-hal yang ditemui sehari-hari atau hal-hal yang umumnya dianggap normal (Munir & Takov, 2021). Seseorang yang menderita gangguan kecemasan umum biasanya mengalami kesulitan untuk fokus dan berkonsentrasi dan tidak dapat merasa tenang dalam menjalani aktivitas sehari-harinya. Gangguan ini bila terus didiamkan dan tidak diberikan penanganan, rasa cemas itu bisa menjadi sangat berat sehingga menimbulkan depresi. Para korban yang mengalami gangguan kecemasan umum akan merasakan beberapa gejala, di antaranya adalah ada rasa gemetar dan terus merasakan keringat dingin, otot-otot yang menegang, seringkali merasakan pusing dan sakit pada bagian kepala, sulit mengatur emosi, kesulitan untuk tidur, dada yang berdebar-debar, mudah merasa lelah, mengalami kesulitan bernapas, dan tidak memiliki nafsu makan (Adrian, 2019). Penyebab dari terjadinya gangguan kecemasan umum ini adalah pernah mengalami trauma atau peristiwa yang menimbulkan rasa stress, adanya anggota keluarga yang memiliki riwayat gangguan kecemasan umum atau GAD, pernah mengidap penyakit yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, pernah menggunakan obat-obatan yang terlarang atau memiliki kecanduan terhadap minuman keras, dan memiliki riwayat adanya gangguan pada sistem sarafnya (Pane, 2020).

Tujuan dari penelitian ini yaitu mendorong perempuan Indonesia untuk memiliki wawasan mengenai berbagai macam kekerasan seksual yang terjadi pada perempuan yang dapat menjadi faktor pemicu timbulnya *Generalized Anxiety Disorder* (GAD). Wawasan tersebut berguna sebagai bentuk antisipasi diri terhadap perlakuan orang-orang sekitar yang berkemungkinan dapat membahayakan diri sehingga timbul rasa cemas yang juga dapat berujung sebagai faktor pemicu timbulnya GAD.

Penelitian ini memiliki manfaat dari sudut teoritis berupa harapan agar penelitian ini dapat memberikan sumbangsih bagi pengembangan keilmuan khususnya mengenai *General Anxiety Disorder* (GAD) yang pemicunya dapat berasal dari berbagai faktor seperti kekerasan seksual sehingga para perempuan dapat lebih antisipasi terhadap perlakuan yang tidak benar dari orang-orang sekitar. Secara praktis, penelitian ini memberikan manfaat kepada perempuan khususnya di Indonesia agar dapat memproyeksikan perlakuan orang di sekitar kita baik pada lingkup pertemanan atau pada lingkup kerja. Dengan adanya penelitian ini juga diharapkan perempuan Indonesia dapat mengkategorikan tindakan yang termasuk kekerasan sebagai bentuk antisipasi dari terjadinya kekerasan seksual yang mengganggu rasa aman dan kestabilan diri sebagai perempuan.

Metode

Partisipan

Partisipan atau subjek penelitian ini adalah perempuan dari berbagai daerah di Indonesia dengan rentang umur 17-25 tahun, <17 tahun, dan >25 tahun. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 orang. Para partisipan sebagai responden ini berasal dari beberapa daerah di Indonesia dengan kondisi lingkungan yang beragam dan cara pandang masyarakat mengenai kekerasan seksual terhadap perempuan yang berbeda pula. Respon partisipan terhadap angket berbeda-beda sesuai dengan pengalaman mereka.

Desain Penelitian

Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian dengan desain penelitian kualitatif fenomenologi melalui angket, karena pada penelitian ini peneliti bermaksud untuk lebih memahami kasus kekerasan seksual sebagai suatu fenomena yang dipandang dari perspektif pihak tertentu yang mengalami parameter isu yang

telah ditentukan, yaitu pada penelitian ini berupa kasus kekerasan seksual pada perempuan dan keterkaitannya sebagai pemicu *Generalized Anxiety Disorder* (GAD). Desain penelitian ini memiliki kaitan dengan disiplin ilmu seperti psikologi, desain penelitian ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang mendalam mengenai isu yang diangkat dari penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui hasil angket yang diberikan kepada subjek melalui bentuk lembar-lembar pertanyaan dengan menggunakan media Google Form dan juga menggunakan pendekatan GAD-7. Kuesioner *Generalized Anxiety Disorder* (GAD-7) adalah tujuh item kuesioner mengenai kecemasan yang dirancang untuk menilai status kesehatan pasien, item menanyakan tentang sejauh mana pasien telah terganggu dengan 7 gejala yang utama (Williams, 2014). Adapun pertanyaan yang diajukan kepada partisipan berjumlah 11 dengan di dalamnya memuat 7 poin gejala yang merupakan indikasi dari GAD dan juga merupakan pertanyaan yang termasuk dalam *scoring* pada pendekatan GAD-7 yang berbasis pada kriteria dalam DSM-IV. Peneliti membagi pertanyaan menjadi sub-sub pertanyaan sebagai berikut :

- 1) Apa saja bentuk kekerasan seksual yang anda ketahui?
- 2) Tahukah anda bahwa candaan, komentar, dan cerita yang bersifat seksual yang secara sengaja ditunjukkan kepada seseorang adalah termasuk kekerasan seksual verbal?
- 3) Tahukah anda bahwa perlakuan yang meliputi gerakan cabul atau sugestif, mengedipkan mata, dan melirik merupakan kekerasan seksual nonverbal?
- 4) Tahukah anda bahwa perlakuan seseorang seperti dengan sengaja menampilkan atau menonton video pornografi di internet, menunjukkan hal-hal yang tidak senonoh (foto telanjang, video asusila) , menyentuh

atau memperlihatkan alat kelamin sendiri dengan sengaja, menunjukkan tindakan yang berhubungan dengan hubungan seksual adalah bagian dari tindakan kekerasan seksual visual?

- 5) Tahukah anda bahwa kekerasan yang melibatkan serangan atau ancaman fisik seperti pencabulan, penganiayaan, pemerkosaan, dan percobaan pemerkosaan adalah bentuk kekerasan seksual secara fisik ?
- 6) Tahukah anda bahwa segala bentuk permintaan bantuan seksual yang berulang dan tidak diinginkan atau kekerasan yang mencakup semua atau segala bentuk pelecehan verbal, non-verbal, visual, dan fisik tersebut adalah termasuk dalam bentuk kekerasan seksual secara psikologis?
- 7) Apakah anda pernah mengalami kekerasan seksual?
- 8) Jika pernah, apakah terdapat gejala-gejala yang pernah dialami sesuai dengan indikasi dalam (GAD-7) seperti di bawah ini :
 - a) Gugup, panik, dan merasa terpojokan.
 - b) Tidak mampu mengontrol rasa khawatir.
 - c) Memiliki rasa kekhawatiran yang berlebihan terhadap beberapa hal.
 - d) Memiliki masalah dengan ketenangan diri (*trouble relaxing*).
 - e) Merasa sangat lelah hingga susah untuk duduk.
 - f) Menjadi pemarah dan mudah jengkel.
 - g) Merasa takut sebagaimana sesuatu yang buruk akan terjadi.
- 9) Apa yang anda ketahui dari Generalized Anxiety Disorder (GAD)?
- 10) Menurut anda, apakah kekerasan seksual bisa menjadi faktor timbulnya hilangnya rasa aman, menurunnya kestabilan diri/sebagai faktor pemicu timbulnya rasa cemas berlebihan/ GAD?
- 11) Jika ya, mengapa kekerasan seksual bisa menjadi faktor timbulnya GAD?
 Sehingga dapat diketahui bahwa pendekatan GAD menurut DSM-IV ini dapat

dijadikan pendekatan sebagai alat ukur, menurut sifat psikometri di ambang batas 10, GAD-7 memiliki sensitivitas 89% dan spesifisitas 82%. GAD-7 juga memiliki sifat psikometri yang kuat dalam identifikasi 3 gangguan kecemasan lainnya: gangguan panik (sensitivitas 74%, spesifisitas 81%), gangguan kecemasan sosial (sensitivitas 72%, spesifisitas 80%), dan gangguan stres pascatrauma (sensitivitas) 66%, spesifisitas 81%). Skala yang digunakan yaitu rentang waktu dalam dua minggu mengenai indikasi berupa seberapa sering partisipan mengalami tujuh gejala yang menjadi fokus utama dalam GAD-7. Penilaian meliputi tingkat keparahan kecemasan yang dihitung dengan memberikan skor 0, 1, 2, dan 3, ke kategori respons masing-masing "tidak sama sekali", "beberapa hari", "lebih dari setengah hari", dan "hampir setiap hari". Skor total GAD-7 untuk tujuh item berkisar dari 0 hingga 21. Skor 5, 10, dan 15 masing-masing mewakili titik potong untuk kecemasan ringan, sedang, dan berat (Spitzer et al., 2006). Poin skala dan penilaian dapat diwakilkan melalui tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Skala GAD-7

Gejala	Tidak sama sekali	Beberapa hari	Lebih dari setengah hari	Hampir setiap hari
Gugup, panik, dan merasa terpojokan	0	1	2	3
Tidak mampu mengontrol rasa khawatir	0	1	2	3
Memiliki rasa kekhawatiran yang berlebihan terhadap beberapa hal	0	1	2	3
Memiliki masalah dengan ketenangan diri (<i>trouble relaxing</i>)	0	1	2	3
Merasa sangat lelah hingga susah untuk duduk	0	1	2	3
Menjadi pemarah dan mudah jengkel	0	1	2	3
Merasa takut sebagaimana sesuatu yang buruk akan terjadi	0	1	2	3

Tabel 2. Penilaian GAD-7

Skor	Tingkat Kecemasan
0	Tidak sama sekali

5-9	Ringan
10-14	Sedang
15-21	Akut

Metode Analisis Data

Penelitian kualitatif ini menggunakan tipe penelitian fenomenologi, sehingga kita perlu melakukan 5 tahap analisis data yang tepat dan sesuai, yaitu : membuat daftar jawaban dari respon subjek dengan menunda prasangka peneliti (*bracketing*) untuk memungkinkan jawaban-jawaban dalam kondisi yang sebenarnya; mereduksi dengan cara mengeliminasi jawaban-jawaban tersebut sehingga mengacu pada pertanyaan Jawaban-jawaban yang ambigu, adanya jawaban yang bersifat mengulang dan tidak teratur maka akan direduksi dengan cara eliminasi lalu jawaban yang kategorinya bermakna akan dikategorikan dengan penambahan label jawaban, selanjutnya membuat klaster dan dilanjutkan dengan proses penulisan tema terhadap jawaban-jawaban yang menunjukkan adanya kesamaan; melakukan validasi terhadap jawaban-jawaban subjek; dan tahap yang terakhir adalah memaparkan jawaban-jawaban yang tervalidasi sesuai dengan tema-temanya.

Hasil dan Pembahasan

Hasil dari metode GAD-7 melalui media berupa Google Form ini menghasilkan poin-poin data yang akan dijelaskan secara deskriptif, yaitu dari jumlah total responden sebanyak 51 perempuan dengan rentang umur 17-25 tahun (70,59%), <17 tahun (27,45%), >25 tahun (1,96%). Responden berasal dari beberapa bagian wilayah di Indonesia dengan sebaran daerah meliputi Provinsi Jawa Barat yaitu Bandung (25,49%), Bekasi (9,8%), Depok (1,96%), Bogor (3,92%), Provinsi Jawa Tengah yaitu Kendal (11,76%), Sragen (1,96%), Provinsi Banten yaitu Tangerang (5,88%), Pandeglang (1,96%), Provinsi Lampung yaitu

Bandar Lampung (7,84%), Provinsi Sumatera Selatan yaitu Palembang (1,96%), Provinsi Kalimantan Timur yaitu Samarinda (1,96%), Provinsi Kalimantan Barat (1,96%), Provinsi Sulawesi Tenggara (1,96%), Provinsi Bali (1,96%) dan Jakarta (9,8%). Google Form yang disebarkan kepada responden berisi 11 pertanyaan utama yang mencakup 7 poin yang merupakan bagian dari metode GAD-7. Pada Google Form dihasilkan data dari 51 responden diketahui bahwa bentuk kekerasan seksual yang mereka pahami dapat dikategorikan menjadi tiga macam yang pertama yaitu bentuk kekerasan verbal berupa rayuan/*catcalling*, perundungan kondisi fisik, dan menggoda, yang kedua yaitu bentuk kekerasan seksual nonverbal/fisik dengan tindakan seperti pemerkosaan, perbudakan secara seksual, dan kekerasan dalam rumah tangga, lalu yang ketiga terdapat bentuk kekerasan seksual visual berupa penyebaran foto dan video asusila secara sengaja. Secara deskriptif dari 51 responden didapatkan data bahwa 96,08% responden mengetahui apabila candaan, komentar, dan cerita yang bersifat seksual yang secara sengaja ditunjukkan kepada seseorang adalah termasuk kekerasan seksual verbal dan sisanya sebanyak 3,92% tidak mengetahui hal tersebut, 94,12% mengetahui bahwa perlakuan yang meliputi gerakan cabul atau sugestif, mengedipkan mata, dan melirik merupakan kekerasan seksual nonverbal dan sisanya sebanyak 5,88% tidak mengetahui hal tersebut, 88,24% mengetahui bahwa perlakuan seseorang seperti dengan sengaja menampilkan atau menonton video pornografi di internet, menunjukkan hal-hal yang tidak senonoh (foto telanjang, video asusila), menyentuh atau memperlihatkan alat kelamin sendiri dengan sengaja, menunjukkan tindakan yang berhubungan dengan hubungan seksual adalah bagian dari tindakan kekerasan seksual visual, dan sisanya sebanyak 11,76% tidak mengetahui hal tersebut, 94,12% mengetahui bahwa kekerasan yang melibatkan serangan atau

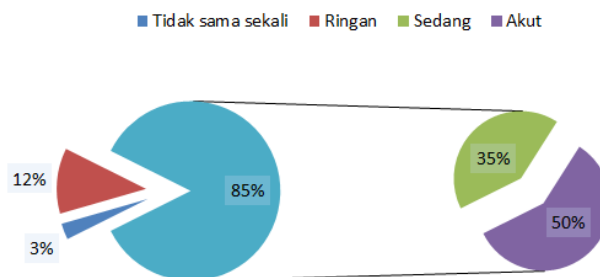
ancaman fisik seperti pencabulan, penganiayaan, pemerkosaan, dan percobaan pemerkosaan adalah bentuk kekerasan seksual secara fisik dan sisanya sebanyak 5,88% tidak mengetahui hal tersebut, 90,2% mengetahui bahwa segala bentuk permintaan bantuan seksual yang berulang dan tidak diinginkan atau kekerasan yang mencakup semua atau segala bentuk pelecehan verbal, non-verbal, visual, dan fisik tersebut adalah termasuk dalam bentuk kekerasan seksual secara psikologis dan sisanya sebanyak 9,8 % tidak mengetahui hal tersebut. Data lain yang dihasilkan yaitu responden menyebutkan yang paling banyak terjadi dari sekian macam bentuk kekerasan seksual yaitu bentuk kekerasan seksual verbal (54,90%), diikuti dengan kekerasan seksual fisik (39,22%), lalu kekerasan seksual visual (3,92%) , dan sisanya menjawab tidak tahu (1,96%).

Hal krusial lain yang didapat dari penyebaran angket melalui Google Form ini diketahui pula bahwa dari 51 responden sebanyak 34 responden (66,67%) pernah mengalami kekerasan seksual, sedangkan sebanyak 17 responden (33,33%) tidak pernah mengalaminya. Maka terdapat 34 responden yang mengisi lembar GAD-7 sehingga didapat data sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Penilaian GAD-7

Skor	Tingkat Kecemasan	Jumlah
0-4	Tidak sama sekali	1 responden (3%)
5-9	Ringan	4 responden (12%)
10-14	Sedang	12 responden (35%)
15-21	Akut	17 responden (50%)

Penilaian GAD-7



Gambar 1. Diagram Hasil Penilaian GAD-7 (%)

Hasil data di atas dilengkapi dengan keterangan responden yang meliputi data bahwa 90,2% responden telah mengetahui dengan baik apa yang dimaksud dengan *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) dan mengartikannya secara sederhana sebagai gangguan kecemasan sedangkan sebanyak 9,80% responden belum mengetahui dengan baik apa itu *Generalized Anxiety Disorder* (GAD). Data juga menunjukkan pernyataan responden bahwa tindakan kekerasan seksual dapat memicu timbulnya GAD dengan dampak berupa perasaan tidak aman seperti cemas, takut, dan khawatir (62,75%), trauma (29,41%), adapun sisanya responden menjawab dengan keterangan tidak tahu (7,84%). Responden juga memiliki pemahaman dengan memberikan keterangan bahwa solusi terbaik yang dapat diambil untuk penanganan pertama gejala GAD adalah dengan pergi ke ahli untuk konsultasi (56,86%), berbagi cerita berupa keterbukaan kepada diri sendiri (*self acceptance*), keluarga, teman, dan orang terdekat lainnya (31,37%). Selain adanya tindakan yang bisa dilakukan korban untuk dirinya sendiri, ada pula beberapa tindakan yang bisa dilakukan masyarakat untuk mengurangi munculnya kekerasan seksual seperti memberi hukuman kepada pelaku sehingga jera, serta upaya edukasi kepada masyarakat mengenai dampak negatif melakukan tindakan kekerasan seksual dan upaya mengatasi gejala-gejala kecemasan akibat kekerasan seksual (7,84%). Responden lainnya memberikan keterangan tidak tahu (3,92%).

Responden yang kami dapatkan begitu beragam, salah satunya keberagaman asal daerah. Setiap daerah tentunya memiliki budaya, adat istiadat, dan kebiasaannya masing-masing yang disesuaikan dengan kepercayaan mereka. Hal tersebut tentunya dapat mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan masyarakatnya terhadap berbagai isu sosial. Dalam kasus kekerasan seksual ini, kami mendapati beberapa responden dengan kurangnya edukasi mengenai kekerasan seksual yang berasal dari berbagai macam daerah. Kebanyakan dari mereka masih belum memahami bentuk-bentuk kekerasan seksual verbal dan psikologis. Pengetahuan atau edukasi mengenai kekerasan seksual ini dipengaruhi oleh lingkungan dimana mereka berada, bentuk edukasi yang mereka jalani, dan keterbukaan mereka terhadap *sex education* atau pendidikan seks. Tidak seperti beberapa negara lainnya yang umumnya memiliki kelas atau jam pelajaran pendidikan seks di sekolahnya, masyarakat Indonesia tidak dibiasakan mendapat pendidikan seks sejak dini. Maka dari itu, salah satu sumber pendidikan seks yang paling mudah didapat adalah keluarga. Namun, beberapa orang tua masih menganggap hal ini adalah hal yang tabu. Hal tersebut dikarenakan adat istiadat orang tua yang sangat kental lalu menutup diri dari pendidikan seks sehingga anak-anaknya pun tidak mendapatkan pendidikan seks yang baik. Dampak dari kurangnya edukasi tersebut menyebabkan banyak anak-anak yang tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai bentuk-bentuk kekerasan seksual. Hal ini tentunya akan sangat berbahaya karena mereka bisa saja pernah mengalami salah satu bentuk kekerasan seksual tersebut namun dia tidak menyadari bahwa mereka sedang mengalaminya.

Selain keberagaman asal daerah, responden yang kami dapatkan pun memiliki keberagaman umur. Dari respon yang kami dapatkan, beberapa dari mereka masih berumur 15-17 tahun namun telah mengalami kekerasan seksual. Tentunya, hal ini sangat

memprihatinkan mengingat masa kecil merupakan masa dimana kita menghabiskan sebagian besar waktu kita dengan bersenang-senang, namun faktanya beberapa dari anak dibawah umur harus mengalami kekerasan seksual diusia emasnya. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yaitu data pada 1 Januari sampai dengan 16 Maret 2021 menunjukkan ada 1.008 kasus yang dikategorikan sebagai kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak dengan jumlah 426 kasus atau sebanyak 42,3% merupakan kekerasan seksual. UNICEF juga mencatat adanya 120 juta anak perempuan atau 1 dari 10 anak di bawah usia 20 tahun telah dipaksa untuk melakukan hubungan seksual atau melakukan tindakan seksual lainnya. Data ini menunjukkan bahwa kekerasan seksual tidak memandang umur, pekerjaan, atau status yang disandang para korban.

Kekerasan seksual pada perempuan, terutama perempuan di bawah umur akan memberikan rasa sakit yang mendalam bagi psikis atau mental korban. Umumnya para korban kekerasan seksual akan mengalami gangguan stres dan timbulnya rasa cemas. Efek jangka panjang dari kekerasan seksual yang dialami korban berkemungkinan timbul dalam wujud rasa stres dan cemas. Selain gangguan stres dan kecemasan, pelecehan seksual dapat mengakibatkan tekanan mental atau depresi, gangguan lainnya dapat muncul sebagai *self blaming* atau rasa menyalahkan diri tanpa alasan yang jelas, timbulnya anomali seperti gangguan makan, hal lain yang juga dipengaruhi yaitu seperti adanya masalah somatik, pola disosiatif, represi, penyangkalan, masalah seksual, dan masalah hubungan. Para korban juga mengalami kesulitan dalam mengeksternalisasi pelecehan, yang akhirnya berdampak dengan timbulnya pikiran negatif mengenai diri mereka sendiri, salah satunya perasaan tidak berharga. Tindakan sebagai akibat dari kesulitan-kesulitan tersebut pada akhirnya akan membentuk karakter korban

di mana mereka menghindari orang-orang di sekelilingnya sehingga mereka seperti mengurung diri dikarenakan mereka percaya bahwa mereka tidak memiliki sesuatu yang berharga dan bermanfaat yang dapat diberikan kepada orang-orang di lingkungannya.

Dalam data yang kami dapatkan, jenis-jenis kekerasan seksual yang paling kerap kali terjadi di masyarakat adalah kekerasan seksual verbal, kekerasan seksual nonverbal/fisik, dan kekerasan seksual visual. Kekerasan verbal yang dimaksud ini contohnya adalah *catcalling* dan *sexualizing jokes*. Bentuk kekerasan ini menjadi bentuk kekerasan yang paling mudah dijumpai di masyarakat. Organisasi Stop Street Harassment mendata setidaknya ada 3 dari 4 atau sebanyak 77% wanita pernah mengalami kekerasan seksual verbal. Kekerasan seksual verbal sering dilakukan oleh orang-orang yang tidak dikenal dengan memberikan rayuan kepada perempuan yang mereka lihat. Lalu, bentuk kekerasan seksual yang kerap kali terjadi di masyarakat selanjutnya adalah kekerasan fisik yang dapat berupa penganiayaan, pemerkosaan, dan pencabulan. Bentuk kekerasan ini pun sudah tidak asing ditelinga masyarakat. Komnas Perempuan mencatat bahwa ada 962 kasus kekerasan seksual di ranah komunitas atau publik pada tahun 2020. Dari 962 kasus tersebut, terdata bahwa adanya 166 kasus pencabulan, 299 kasus pemerkosaan, 181 kasus pelecehan seksual, 5 kasus persetujuan, dan 311 kasus percobaan pemerkosaan serta kekerasan seksual lainnya. Dan bentuk kekerasan terbanyak terakhir yang kami dapat dari data kami adalah kekerasan visual. Kekerasan visual ini banyak terjadi terutama di dunia dengan teknologi yang sudah maju seperti saat ini. Kemajuan teknologi yang membantu berkembangnya media sosial menjadi salah satu faktor banyak terjadinya kekerasan seksual visual ini. Organisasi Stop Street Harassment mendata setidaknya sebanyak 30% wanita pernah

mengalami kekerasan seksual verbal dan hal tersebut banyak terjadi di media sosial.

Adapun dari keseluruhan jumlah responden diketahui bahwa 66,67% pernah mengalami kekerasan seksual, sedangkan 33,33% menjawab belum pernah mengalami kekerasan seksual. Responden yang sudah pernah mengalami kekerasan seksual berjumlah lebih dari setengah total jumlah keseluruhan responden. Hal tersebut diikuti data dari lembar hasil penilaian GAD-7 yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami kekerasan seksual yang seluruhnya sebanyak 97% tersebut ternyata menghadapi gejala-gejala gangguan rasa cemas umum atau *General Anxiety Disorder* (GAD) dengan tingkat rasa cemas yang berbeda-beda yaitu sangat ringan (*none-minimal*) sebanyak 3%, ringan (*mild*) sebanyak 12%, sedang (*moderate*) sebanyak 35%, dan akut (*severe*) sebanyak 50%. Gejala kecemasan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa poin penentu seperti salah satunya adalah faktor lingkungan sekitar seperti terjadinya peristiwa besar yang berarti atau terciptanya situasi kehidupan yang memicu stres sehingga timbul kecemasan yang berlebihan sebagaimana pada kasus kekerasan seksual ini korban mengalami trauma akibat dari penumpukan rasa takut, cemas, dan tertekan. Mudahnya rasa cemas dapat timbul didukung pula oleh kepribadian seseorang. Gangguan kecemasan lebih rentan untuk terjadi pada seseorang yang memiliki tipe kepribadian tertentu dibandingkan orang lain. Keresahan yang timbul sebagai gejala tersebut dikendalikan oleh otak manusia. Otak menjadi tidak teratur dan kewalahan dalam peran koordinasi dikarenakan trauma, bahkan menutup penalaran pada tingkat tertentu yang lebih tinggi dalam berpikir, munculnya gejala-gejala tersebut diterima tubuh manusia sebagai anomali dalam kondisi psikologisnya. Namun gejala kecemasan yang muncul tersebut beragam sesuai dengan tingkatan kecemasan. Misalnya pada tingkat sangat ringan gejalanya muncul

berupa kecemasan tetapi tidaklah berarti. Pada tingkat kecemasan ringan gejalanya dapat berupa ketakutan dan perasaan panik, hal lain yang mungkin terjadi seperti timbulnya gerakan pada tubuh akibat dari kontraksi yang terjadi pada bagian otot ritmis dengan arah gerakan tidak terstruktur dan munculnya pun tidak disengaja, kontraksi tersebut sering juga disebut sebagai tremor. Tremor cenderung terjadi pada tangan. Sedangkan seseorang yang mengalami gangguan kecemasan pada tingkat kecemasan sedang memiliki gejala yang lebih sering atau terus-menerus dibandingkan dengan orang yang mengalami gangguan kecemasan ringan, tetapi masih lebih baik daripada seseorang dengan kecemasan akut, gejala pada kecemasan tingkat sedang berupa perasaan gelisah, tidak dapat mengendalikan rasa khawatir atau tidak dapat bersantai dalam jangka waktu hampir setiap hari dalam seminggu. Pada tingkat kecemasan akut, gejala parahnya mencakup gangguan secara fisik seperti peningkatan detak jantung, gejala lainnya yaitu perasaan panik dan mengasingkan diri dari pergaulan. Gejala-gejala ini dampaknya dapat menimbulkan masalah yang besar bagi individu yang mengalaminya. Oleh karena itu untuk masalah gangguan kecemasan umum atau GAD tersebut perlu penanganan tanggap. Pada data yang kami dapatkan diketahui edukasi responden terhadap beberapa penanganan pertama yang dapat dilakukan apabila muncul gejala sudahlah baik, mereka mencontohkan beberapa langkah yang dapat diambil sebagai solusi seperti berbagi cerita berupa keterbukaan kepada diri sendiri (*self acceptance*), keluarga, teman, dan orang terdekat lainnya dengan cara berbagi cerita, pergi ke ahli untuk konsultasi, dilakukannya tindakan sebagai upaya untuk mengurangi munculnya kekerasan seksual seperti memberi hukuman kepada pelaku sehingga jera, serta upaya edukasi kepada masyarakat mengenai dampak negatif terjadinya kekerasan seksual dan upaya mengatasi kekerasan seksual. Apabila terjadi serangan kecemasan dengan berbagai

gejala tertentu maka menerapkan perlakuan seperti menerima diri dan mengasihi diri sendiri serta mau untuk berbagi cerita kepada orang yang dipercaya juga dapat membantu menenangkan keresahan tersebut, adapun sebagai posisi penolong (*helper*) perannya yaitu apabila terdapat orang-orang terdekat kita mencoba berbagi cerita tentang keresahan mereka terhadap gejala-gejala yang muncul maka kita dapat membantu dengan mendengarkan cerita mereka tanpa ada maksud menghakimi, bersabar dan berusaha memahami serta peduli terhadap keadaan mereka juga perlu kita lakukan. Sesekali kita dapat memberikan afirmasi positif terhadap mereka. Solusi lain yang dapat diambil yaitu pergi ke ahli untuk melakukan konsultasi mengenai gejala-gejala yang muncul, bagaimanapun setelah merasakan adanya gejala yang timbul dengan pergi ke ahli sebenarnya lebih baik dari hanya sekedar diagnosa pribadi (*self diagnose*). Ahli yang dapat menjadi rujukan untuk konsultasi yaitu dokter yang menangani perawatan secara primer, konsultan ahli dalam bidang kesehatan mental, psikiater, dan penelaah sejawat yang telah bersertifikat dalam bidang kesehatan mental. Untuk mengurangi terjadinya tindakan kekerasan seksual, secara ekstrinsik dapat dilakukan dengan memberi hukuman kepada pelaku sebagai efek jera, pengenalan dasar mengenai dampak negatif apabila melakukan tindakan kekerasan seksual beserta solusi-solusi dalam menangani gejala kecemasan juga dibutuhkan, terlebih lagi pengenalan ini dapat dilakukan dan diajarkan kepada anak sedari dini sehingga tertanam pengertian yang benar dalam memperlakukan satu sama lain. Dilihat dari data, dampak dari kekerasan seksual terhadap munculnya gejala-gejala gangguan kecemasan atau GAD sangat signifikan pengaruhnya, juga dapat diketahui bahwa tindakan kekerasan seksual yang dilakukan seseorang sangatlah destruktif bagi kesehatan mental korban yang lalu dapat menjadi fenomena berupa GAD

dengan berbagai tingkatan seperti sangat ringan, ringan, sedang, dan akut.

Penutup

Angka kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia selalu naik signifikan setiap tahunnya, tetapi dengan kasus tersebut nyatanya masih banyak kaum perempuan yang kurang memahami atau kurang mendapatkan edukasi mengenai kekerasan seksual ini. Kekerasan seksual yang terjadi di masyarakat dikategorikan menjadi beberapa kelompok yaitu kekerasan seksual verbal (lisan), kekerasan seksual fisik, kekerasan seksual visual (pandangan), dan kekerasan seksual psikologis. Kekerasan seksual verbal menjadi kekerasan seksual yang paling sering terjadi di masyarakat. Kekerasan seksual juga tidak hanya terjadi pada perempuan yang memiliki umur lebih dari 17 tahun ke atas. Namun banyak dari mereka bahkan masih berumur kurang dari 17 tahun. Hal ini membuktikan bahwa kekerasan seksual tidak memandang umur korban. Maraknya kekerasan terhadap perempuan tentu memberikan rasa tidak aman bagi para kaum perempuan, terutama bagi para korban. Kekerasan seksual yang mereka alami dapat meninggalkan trauma yang mendalam dan hal tersebut dapat menimbulkan gangguan kecemasan, salah satunya adalah GAD. Tentunya, para korban mengidap GAD dengan tingkatan yang berbeda-beda. Cara-cara dalam menangani GAD, terutama bagi para korban kekerasan seksual diantaranya adalah pergi ke ahli untuk konsultasi, berbagi cerita berupa keterbukaan kepada diri sendiri (*self acceptance*), keluarga, teman, dan orang terdekat lainnya dengan cara berbagi cerita. Kita sebagai masyarakat juga bisa melakukan berbagai tindakan sebagai upaya untuk mengurangi munculnya kekerasan seksual dengan cara memberi hukuman kepada pelaku sehingga jera, serta upaya edukasi kepada masyarakat mengenai

dampak negatif melakukan tindakan kekerasan seksual dan upaya mengatasi gejala-gejala kecemasan akibat kekerasan seksual.

Pada penelitian ini dapat diketahui beberapa limitasi yang terjadi pada proses penyusunannya, salah satunya seperti jumlah responden sebagai partisipan yang tidak terlalu banyak, hal ini juga terjadi karena tema yang diangkat adalah tema mengenai kekerasan seksual yang mana tidak semua pihak bersedia berbagi cerita dan memberikan akses berupa keterbukaan untuk mengulik cerita mereka sehingga mendapatkan partisipan tidaklah mudah dalam penelitian mengenai GAD ini. Terlebih lagi partisipan berasal dari berbagai daerah yang juga memungkinkan memiliki latar belakang yang berbeda mengenai edukasi seks dan juga bisa disebabkan karena lingkungan yang masih menjaga norma-norma daerahnya sehingga untuk mendapatkan edukasi mengenai pendidikan seks sejak dini bukanlah hak yang mudah untuk didapat. Meskipun begitu, kami dapat mengetahui tingkat edukasi masyarakat Indonesia terhadap topik kekerasan seksual/seks khususnya kaum perempuan yang sering menjadi objek kekerasan seksual itu sendiri. Sehingga saran untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya mengenai tema ini yaitu lebih giat dan teliti serta ulet dalam usaha mencari partisipan, menjangkau partisipan dari tiap daerah di Indonesia sebanyak mungkin sehingga sampel atau partisipan dapat mewakili populasi, tidak lupa untuk pembahasan mengenai solusi juga dielaborasi dengan lebih baik. Solusi untuk menangani gejala kecemasan ini diharapkan memiliki bentuk penanganan yang lebih variatif dan sesuai dengan gejala yang muncul, disarankan pula agar solusi yang disampaikan tersebut setidaknya memungkinkan untuk diterapkan oleh korban yang merasakan gejala kecemasan umum atau *General Anxiety Disorder* (GAD) tersebut.

Daftar Pustaka

- Adrian, K. (2019). Kenali Jenis Gangguan Kecemasan dan Gejalanya. Diakses dari <https://www.alodokter.com/kenali-tiga-jenis-gangguan-kecemasan-dan-gejalanya>
- Gervasio, A. H., & Ruckdeschel, K. (1992). College Students' judgments of verbal sexual harassment 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 22(3): 190–211.
- Grimsley, Shawn. (2015). *Types of Workplace Harassment: Verbal, Nonverbal, Physical &*
- Hapsari, R. W. (2013). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.*
- Kim, T. I., Kwon, Y. J., & Kim, M. J. (2017). Experience and perception of sexual harassment during the clinical practice and self-esteem among nursing students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 23(1): 21–32.
- Komnas Perempuan. (2020). *Perempuan dalam Himpitan Pandemi : Lonjakan Kekerasan Seksual, Kekerasan Siber, Perkawinan Anak, dan Keterbatasan Penanganan di Tengah Covid-19.* Diakses dari <https://komnasperempuan.go.id/uploaded/Files/1466.1614933645.pdf>
- Makarim, F. R. (2020). *Trauma Pelecehan Seksual, Ini Cara Atasi yang Tepat.* Diakses dari <https://www.halodoc.com/artikel/trauma-pelecehan-seksual-ini-cara-atasi-yang-tepat>
- Munir, S. & Takov, V. (2021). *Generalized Anxiety Disorder.* Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441870/>
- Pane, M. D. C. (2020). *Gangguan Kecemasan Umum.* Diakses dari <https://www.alodokter.com/gangguan-kecemasan-umum>
- Rahmawati, D. (2020). *Bentuk dan Contoh Kekerasan Rumah Dalam Rumah Tangga yang Perlu Diwaspadai.* Diakses dari <https://www.sehatq.com/artikel/waspadai-bentuk-dan-tanda-kekerasan-dalam-rumah-tangga>
- Sanal, Arjun. (2020). *Types of sexual harrasment.* Diakses dari <https://playxlpro.com/5-types-of-sexual-harassments-at-workplace/>
- Samadi, D. B. (2016). *Doctor's Orders: Understand That Anxiety and Depression Can Strike Anyone at Anytime.* Diakses dari <https://observer.com/2016/05/doctors-orders-understand-that-anxiety-and-depression-can-strike-anyone-at-anytime/>
- Simatupang, T., & Wulandari, A. R. (2020). *Tiap Tahun, Kekerasan Terhadap Perempuan Terus Meningkat.* Diakses dari <https://lokadata.id/artikel/tiap-tahun-kekerasan-terhadap-perempuan-terus-meningkat>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10): 1092–1097. Diakses dari <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Trifiana, A. (2020). *Victim Blaming Adalah Sikap Negatif yang Perlu Dihindari.* Diakses dari <https://www.sehatq.com/artikel/sering-dialami-oleh-korban-apa-itu-victim-blaming>
- UNICEF. (2020). *Sexual Violence Against Children.* Diakses dari <https://www.unicef.org/protection/sexual-violence-against-children>.
- Williams, N. (2014). The GAD-7 questionnaire. *Occupational Medicine*, 64(3): 224–224.
- Yahnke, K. (2018). *11 Types of Workplace Harassment (and How to Stop Them).* Diakses dari <https://i-sight.com/resources/11-types-of-workplace-harassment-and-how-to-stop-them>.

Yunita, T. R. (2019). *Dampak Victim Blaming bagi Kesehatan Mental*. Diakses dari <https://www.klikdokter.com/>.