



Hubungan Dukungan Keluarga dalam Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual pada Remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang

Syalsha Rahmadilah*, Nuryani

Universitas Yatsi Madani, Indonesia

Email: salsarahmadilah@gmail.com*, raflinuryani@gmail.com

Keywords:	ABSTRACT
Family Support; Sexual Violence Prevention; Adolescents; Sexual Violence.	<i>Sexual violence among adolescents remains a serious health and social issue, including in Tangerang Regency. Adolescents are highly vulnerable to environmental influences and often lack knowledge regarding personal boundaries and reproductive health education. Family support serves as a crucial protective factor, encompassing emotional, informational, instrumental, and appraisal support, in shaping behaviors aimed at preventing sexual violence among adolescents. This study aims to analyze the relationship between family support and efforts to prevent sexual violence among adolescents at SMAN 8 Tangerang Regency. This study employed a quantitative, descriptive-correlational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 365 Grade XI students at SMAN 8 Tangerang Regency, with a sample of 103 respondents selected using simple random sampling. Data collection utilized Likert-scale questionnaires regarding family support and sexual violence prevention efforts. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, specifically the Chi-Square test. The results indicate that the majority of respondents received a "good" level of family support and demonstrated "good" sexual violence prevention efforts. Bivariate analysis revealed a significant relationship between family support and sexual violence prevention efforts among adolescents at SMAN 8 Tangerang Regency ($p < 0.05$). It is concluded that the better the family support received by adolescents, the better their sexual violence prevention efforts. This study is expected to serve as a foundation for families, schools, and healthcare professionals to enhance education and the protection of adolescents against sexual violence.</i>
Kata Kunci:	ABSTRAK
Dukungan Keluarga; Pencegahan Kekerasan Seksual; Remaja; Kekerasan Seksual.	Kekerasan seksual pada remaja masih menjadi masalah kesehatan dan sosial yang serius, termasuk di Kabupaten Tangerang. Remaja memiliki kerentanan tinggi terhadap pengaruh lingkungan, kurangnya pengetahuan mengenai batasan diri, serta minimnya edukasi kesehatan reproduksi. Dukungan keluarga berperan penting sebagai faktor protektif melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dalam membentuk perilaku pencegahan kekerasan seksual pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah siswa kelas XI SMAN 8 Kabupaten Tangerang sebanyak 365 siswa, dengan sampel sebanyak 103 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner upaya pencegahan kekerasan seksual dengan skala

Likert. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kategori baik dan upaya pencegahan kekerasan seksual kategori baik. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima remaja, maka semakin baik pula upaya pencegahan kekerasan seksual yang dilakukan. Penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi serta perlindungan remaja terhadap kekerasan seksual.

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual pada remaja merupakan permasalahan kesehatan sekaligus sosial yang serius dan terus menunjukkan tren peningkatan, baik di tingkat global, nasional, maupun regional. Sekolah kerap menjadi salah satu tempat utama terjadinya kekerasan seksual, dengan pelecehan seksual sebagai bentuk yang paling umum dijumpai, yaitu perilaku seksual yang tidak diinginkan baik melalui kata-kata maupun tindakan yang membuat korban merasa tidak nyaman, terhina, atau terintimidasi, dan dapat muncul di lingkungan keluarga, sekolah, tempat kerja, maupun ruang publik (Karneli & Padang, 2024).

Remaja tergolong kelompok yang sangat rentan mengalami kekerasan dalam berbagai bentuk hubungan, dan angka kejadiannya terus meningkat setiap tahun, terutama di negara-negara berpenghasilan tinggi. Program pencegahan berbasis komunitas terbukti mampu menekan angka tersebut secara konsisten melalui pengajaran keterampilan membangun relasi yang sehat, penguatan norma sosial yang menolak kekerasan, serta pembentukan lingkungan yang protektif bagi remaja (Finnie et al., 2023). Survei nasional di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 10-20% remaja melaporkan mengalami kekerasan seksual dalam satu tahun terakhir, dengan angka yang relatif serupa di berbagai negara lain, sementara sebagian besar pelaku kekerasan justru berasal dari kalangan remaja itu sendiri. Korban menghadapi risiko gangguan kesehatan fisik dan psikologis, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Tinjauan meta-analisis oleh (Piolanti et al., 2022) terhadap berbagai program psikososial menunjukkan bahwa intervensi pencegahan mampu menurunkan risiko remaja menjadi pelaku sekaligus korban kekerasan seksual dalam konteks hubungan pacaran.

Di tingkat nasional, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melalui Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) dan Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) tahun 2024 mencatat penurunan prevalensi kekerasan terhadap perempuan usia 15-19 tahun dari 9,4% pada tahun 2016 menjadi 6,6% pada tahun 2024, namun angka ini tetap menunjukkan bahwa kekerasan seksual masih menjadi masalah yang signifikan (Kemen PPPA, 2024). Data Komisi Perlindungan Anak Indonesia turut mencatat lebih dari 1.400 kasus kekerasan terhadap anak hingga tahun 2024, dengan mayoritas berupa kekerasan seksual, sementara Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA) mencatat ribuan anak Indonesia menjadi korban kekerasan seksual setiap tahunnya (Kemen PPA, 2024).

Secara regional, Provinsi Banten mencatat kenaikan kasus kekerasan seksual yang konsisten setiap tahun, yaitu dari 573 kasus pada 2022, menjadi 619 kasus pada 2023, dan 745 kasus pada 2024 berdasarkan data Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA), dengan

prevalensi kekerasan seksual pada remaja Banten berkisar antara 8% hingga 31% (Rumiatus et al., 2024). Secara lokal, Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan tajam dari 52 kasus pada tahun 2022 menjadi 66 kasus pada tahun 2023, dan melonjak menjadi 171 kasus pada tahun 2024, menjadikan wilayah ini salah satu daerah dengan angka kekerasan seksual tertinggi di Provinsi Banten, meskipun angka tersebut diperkirakan masih lebih rendah dari kondisi sebenarnya akibat fenomena underreporting yang dipengaruhi oleh stigma, rasa takut, dan minimnya dukungan sosial terhadap korban (Rumiatus et al., 2024). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 23 April 2026 terhadap 25 siswa SMAN 8 Kabupaten Tangerang melalui observasi dan kuesioner menunjukkan bahwa 13 siswa (52%) menjawab setuju, 5 siswa (20%) menjawab sangat setuju, 4 siswa (16%) menjawab tidak setuju, dan 3 siswa (12%) menjawab sangat tidak setuju, yang mengindikasikan adanya kesenjangan antara pemahaman siswa dan dukungan keluarga dalam upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja di sekolah tersebut.

Masa remaja (10-19 tahun) merupakan fase transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, sosial, dan kognitif, ketika individu membentuk identitas diri, kemandirian, nilai, serta pola perilaku kesehatannya (World Health Organization, 2022; Gultom et al., 2022). Pada tahap ini remaja mulai membuat keputusan sendiri, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan dirinya, serta cenderung meniru apa yang dilihat dari lingkungan sekitarnya (Utami et al., 2025). Kerentanan ini diperbesar oleh dua faktor yang saling berkaitan, yaitu perubahan lingkungan di luar dirinya dan karakteristik internal masa storm and stress yang membuat remaja mudah terpengaruh oleh keluarga, teman sebaya, dan media sosial tanpa pengawasan dan edukasi kesehatan yang memadai (Herdiani, n.d.; Rumiatus et al., 2024).

Kekerasan seksual sendiri didefinisikan sebagai segala tindakan seksual yang dilakukan tanpa persetujuan, baik secara fisik maupun nonfisik, yang dapat merusak kondisi fisik, psikologis, dan sosial korban mulai dari trauma, depresi, rasa takut, hingga gangguan hubungan sosial (Rahmah & Sobirin, 2025; Fauziah, 2025). Kekerasan seksual pada remaja sering terjadi di lingkungan terdekat, termasuk keluarga, akibat kurangnya pengawasan, lemahnya komunikasi keluarga, dan minimnya edukasi kesehatan reproduksi (Rumiatus et al., 2024; Nasution et al., 2024). Dari perspektif hak asasi manusia, kekerasan seksual melanggar hak dasar individu untuk merasa aman dan terlindungi, sehingga menjadi masalah sosial kompleks yang membutuhkan perhatian serius dari keluarga, sekolah, dan masyarakat (Kamaruddin et al., 2022; Setyanti et al., 2022).

Dukungan keluarga berperan penting sebagai faktor protektif bagi remaja. Marilyn M. Friedman menyebut keluarga sebagai sistem pendukung utama (*primary support system*) yang memberikan perlindungan, membina nilai, mengomunikasikan informasi kesehatan, dan mengawasi perkembangan anggotanya, mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang bersama-sama membentuk perilaku adaptif dan protektif pada remaja (Chironda et al., 2022; Taylor, n.d.). Komunikasi terbuka antara orang tua dan remaja, pengawasan orang tua (*parental monitoring*), serta keterlibatan keluarga dalam edukasi kesehatan reproduksi terbukti membantu remaja mengenali perilaku tidak pantas, menetapkan batasan diri, menolak perlakuan yang tidak nyaman, dan berani mencari pertolongan dari orang dewasa terpercaya (Violence, 2022; Iwan Salahudin et al., 2025). Upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja sendiri memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan individu,

keluarga, sekolah, dan masyarakat, mencakup peningkatan pengetahuan, pendidikan seksual sesuai usia, penguatan keterampilan menolak (*refusal skill*), dan peningkatan kesadaran terhadap batasan diri (Savitri et al., n.d.; Asma & Fazila, 2024; Insaniyah et al., 2026; Laili & Salam, 2025).

Secara perkembangan, masa remaja terbagi menjadi remaja awal (10-12 tahun), remaja madya (13-15 tahun), dan remaja akhir (16-19 tahun), yang masing-masing memiliki ciri biologis, psikologis, dan sosial ekonomi tersendiri (Putri et al., 2024). Secara biologis, remaja mengalami pubertas yang ditandai kematangan seksual primer dan sekunder disertai peningkatan tinggi dan berat badan yang cepat; secara kognitif, remaja mulai mampu berpikir abstrak dan mempertimbangkan konsekuensi tindakan meski masih rentan berperilaku impulsif akibat kontrol emosi yang belum sepenuhnya matang, karena sistem limbik yang menjadi pusat emosi dan reward berkembang lebih cepat dibandingkan korteks prefrontal yang mengendalikan pengambilan keputusan (Denardi & Baldissera, 2023a; Savitri et al., n.d.). Secara psikososial, remaja mulai membentuk identitas diri, mencari kemandirian, dan membangun relasi sosial yang lebih luas, sementara secara moral mereka mulai membangun sistem nilai yang dipengaruhi keluarga, pendidikan, budaya, dan lingkungan sosial (Utami et al., 2025). Kondisi psikososial inilah yang membuat remaja mudah terpengaruh oleh keluarga, teman sebaya, dan media sosial, sehingga tanpa dukungan, pengawasan, dan pendidikan kesehatan yang memadai, remaja menjadi rentan terjerumus ke berbagai perilaku berisiko, termasuk risiko menjadi korban maupun pelaku kekerasan seksual.

Beberapa faktor turut menjadikan remaja rentan mengalami kekerasan seksual, yaitu faktor keluarga berupa lingkungan yang tidak harmonis, kurangnya pengawasan, dan minimnya komunikasi (Laili & Salam, 2025); faktor pengetahuan berupa rendahnya pemahaman remaja mengenai batasan diri, hak tubuh, dan pendidikan seksual (Ramadhani & Nurwati, 2022); faktor lingkungan dan media sosial berupa paparan konten seksual yang mendorong perilaku imitasi (Gea et al., 2025); serta faktor budaya dan pendidikan berupa anggapan bahwa pendidikan seksual adalah hal tabu (Setyanti et al., 2022). Dampak kekerasan seksual pada remaja bersifat luas dan berlangsung jangka panjang, baik secara fisik berupa cedera dan gangguan kesehatan reproduksi, maupun secara psikologis berupa trauma, kecemasan, depresi, hingga gangguan stres pascatrauma, serta risiko stigma dan diskriminasi yang memperburuk kondisi psikologis korban (Gea et al., 2025; Insaniyah et al., 2026).

Peran keluarga dalam mencegah kekerasan seksual pada remaja terwujud melalui beberapa bentuk konkret, yaitu komunikasi terbuka dan hangat yang menciptakan relasi nyaman antara orang tua dan anak tanpa rasa takut dihakimi; pendidikan seksual berbasis usia mengenai batasan reproduksi, pengenalan anggota tubuh, dan konsep persetujuan (*consent*); pengajaran batasan diri termasuk konsep privasi dan keterampilan menolak tekanan teman sebaya; penerapan nilai agama dan moral sesuai norma sosial; penyediaan ruang aman emosional bagi remaja; serta pengawasan dan pendampingan yang wajar terhadap pergaulan dan penggunaan media digital tanpa bersikap otoriter (Violence, 2022; Iwan Salahudin et al., 2025). Dukungan keluarga yang konsisten pada akhirnya meningkatkan *self-efficacy* remaja untuk berani mengatakan “tidak” pada perilaku yang tidak pantas, menolak ajakan berisiko, menjaga batasan fisik dan emosional, serta meminta pertolongan ketika terancam (Chironda et al., 2022).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji topik yang berkaitan dengan penelitian ini. Finnie et al., (2023) melalui tinjauan sistematis Community Guide terhadap program pencegahan psikososial kekerasan seksual pada remaja usia 10-19 tahun menemukan bahwa program berbasis komunitas efektif menurunkan angka kekerasan dalam hubungan pacaran remaja, namun menggunakan desain tinjauan sistematis yang berbeda dengan desain cross-sectional pada penelitian ini. (Amalia & Darajat, 2022) melalui studi kasus kuantitatif menemukan bahwa dukungan sosial keluarga berperan dalam proses penerimaan diri remaja korban kekerasan seksual melalui dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional, dengan fokus yang berbeda karena penelitian tersebut menyoroti proses penerimaan diri korban, sedangkan penelitian ini berfokus pada upaya pencegahan. (Piolanti et al., 2022) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap program psikososial menemukan efektivitas program dalam mencegah remaja menjadi pelaku maupun korban kekerasan seksual dalam konteks hubungan pacaran, sementara (Laili & Salam, 2025) menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja ($p = 0,001$). Persamaan keempat penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada topik dukungan keluarga dan kekerasan seksual pada remaja, sedangkan perbedaannya terletak pada desain, variabel dependen, dan lokasi penelitian. Novelty penelitian ini terletak pada fokus variabel dependen berupa upaya pencegahan kekerasan seksual, lokasi penelitian di SMAN 8 Kabupaten Tangerang yang belum pernah diteliti dan memiliki peningkatan kasus tertinggi di Banten (52 kasus pada 2022 menjadi 171 kasus pada 2024), serta penggunaan instrumen yang mengukur empat dimensi dukungan keluarga dan indikator pencegahan komprehensif. Penelitian ini juga memberikan bukti empiris hubungan kedua variabel pada remaja SMA melalui desain kuantitatif korelasional yang dapat menjadi dasar intervensi promosi kesehatan berbasis keluarga di sekolah.

Berdasarkan uraian di atas, tingginya kerentanan remaja terhadap pengaruh lingkungan, kurangnya pemahaman mengenai batasan perilaku seksual yang sehat, serta minimnya edukasi pencegahan kekerasan seksual menjadi faktor risiko yang perlu diantisipasi melalui penguatan peran keluarga sebagai lingkungan pertama pembentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja. Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang, dengan tujuan khusus meliputi: (1) mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga pada remaja; (2) mengidentifikasi tingkat upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja; dan (3) menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang. Hipotesis penelitian ini adalah H_a : terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang, dan H_0 : tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional melalui pendekatan cross-sectional. Desain ini dipilih karena penelitian tidak hanya bertujuan menggambarkan karakteristik masing-masing variabel, tetapi juga menganalisis hubungan

antara variabel dukungan keluarga dan upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada remaja, dengan data dikumpulkan pada satu waktu tertentu melalui penyebaran kuesioner terstruktur (Iii & dkk, 2021). Penelitian dilaksanakan di SMAN 8 Kabupaten Tangerang pada bulan Juni hingga Juli 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas XI SMAN 8 Kabupaten Tangerang yang berjumlah 365 siswa. Sampel diambil menggunakan teknik probability sampling dengan metode simple random sampling dari tiga kelas, yaitu kelas 11.22 (43 siswa), 11.23 (42 siswa), dan 11.24 (43 siswa). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, diperoleh $n = 109,09$ yang dibulatkan menjadi 110 responden. Setelah dilakukan proses editing terhadap kelengkapan data, sebanyak 103 kuesioner dinyatakan valid dan digunakan dalam analisis. Kriteria inklusi penelitian ini adalah siswa kelas XI A, XI B, dan XI C SMAN 8 Kabupaten Tangerang yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent, sedangkan kriteria eksklusi adalah siswa yang tidak hadir pada saat penelitian dilaksanakan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, yaitu persepsi remaja terhadap bantuan, perhatian, informasi, dan dukungan yang diberikan keluarga dalam upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual, dengan indikator dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Variabel dependen adalah upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual, yaitu perilaku remaja dalam melindungi diri dan menghindari risiko kekerasan seksual, dengan indikator pengetahuan menjaga diri, kemampuan menolak tindakan negatif, kehati-hatian dalam pergaulan, penggunaan media sosial secara aman, dan kemampuan mencari bantuan atau melapor. Kedua variabel diukur menggunakan kuesioner dengan skala Likert 4 poin (Sangat Setuju = 4, Setuju = 3, Tidak Setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 1) yang diadaptasi dari instrumen Amalia (2022), berskala ordinal, dengan kategori dukungan keluarga dikelompokkan menjadi baik, cukup, dan kurang, serta kategori upaya pencegahan dikelompokkan menjadi baik, cukup, dan kurang. Definisi operasional kedua variabel secara ringkas disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Dukungan Keluarga (Independen)	Persepsi remaja terhadap bantuan, perhatian, informasi, dan dukungan keluarga dalam upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual, meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan.	Kuesioner skala Likert	Ordinal
Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual (Dependen)	Perilaku remaja dalam melindungi diri dan menghindari risiko kekerasan seksual, meliputi pengetahuan menjaga diri, kemampuan menolak tindakan negatif, kehati-hatian dalam pergaulan, penggunaan media sosial secara aman, dan kemampuan mencari bantuan/melapor.	Kuesioner skala Likert	Ordinal

Sumber: Diadaptasi dari definisi operasional penelitian.

Uji validitas instrumen dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung terhadap r tabel pada derajat bebas (df) = $n-2$ dan taraf signifikansi 5% (Fadli et al., 2023). Uji reliabilitas instrumen dilakukan pada 103 siswa SMA Negeri 8 Kabupaten Tangerang, dengan hasil sebagaimana disajikan pada Tabel 2. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
Dukungan Keluarga	20	0,823	Reliabel
Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual	20	0,873	Reliabel

Sumber: Hasil uji reliabilitas kuesioner (n = 103), diadaptasi dari instrumen Amalia (2022).

Sebelum dilakukan analisis statistik, data terlebih dahulu diuji normalitasnya untuk mengevaluasi sebaran data pada masing-masing variabel, dengan pedoman nilai signifikansi atau probabilitas $< 0,05$ menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sedangkan nilai $> 0,05$ menunjukkan data berdistribusi normal (Nisa et al., 2023). Analisis data selanjutnya dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta variabel penelitian menggunakan rumus $P = (F/N) \times 100\%$, dengan P adalah persentase, F adalah frekuensi jawaban, dan N adalah jumlah keseluruhan responden (Heryana, 2024).

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada remaja, dengan rumus $\chi^2 = \sum[(fo-fe)^2/fe]$, dimana fo adalah frekuensi hasil pengamatan dan fe adalah frekuensi yang diharapkan pada setiap kategori. Uji Chi-Square mensyaratkan tidak ada sel dengan nilai frekuensi harapan (expected count) sebesar nol, dan pada tabel kontingensi 2x2 tidak boleh ada sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5, sedangkan pada tabel yang lebih besar jumlah sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak boleh melebihi 20% (Sa, 2025). Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai p-value $< 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sedangkan apabila p-value $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Seluruh data diolah menggunakan program IBM SPSS Statistics versi 26.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan responden (informed consent) yang ditandatangani sebelum pengisian kuesioner, tanpa nama (anonimitas) dengan tidak mencantumkan identitas lengkap responden, kerahasiaan (confidentiality) dengan menjaga seluruh data yang diperoleh baik pada tahap pengumpulan, pengolahan, penyajian, maupun publikasi, serta keadilan (justice) dengan menghormati hak responden untuk menentukan waktu dan tempat pengisian kuesioner maupun hak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian tanpa sanksi apapun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 103 responden yang merupakan siswa kelas XI A, XI B, dan XI C di SMA Negeri 8 Kabupaten Tangerang. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner, kemudian diolah melalui tahap editing, coding, dan entry data menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 26.

Karakteristik Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 103)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	Remaja Madya (14-17 tahun)	100	97,1
	Remaja Akhir (18-21 tahun)	3	2,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	60	58,25

Karakteristik	Kategori	n	%
Kelas	Perempuan	43	41,75
	Kelas A	32	31,1
	Kelas B	36	35,0
	Kelas C	35	34,0
Total		103	100

Sumber: Data primer, diolah tahun 2026.

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia remaja madya (14-17 tahun) sebanyak 100 responden (97,1%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 60 responden (58,25%), dan berasal dari Kelas B sebanyak 36 responden (35,0%). Dominasi kelompok usia remaja madya sejalan dengan karakteristik siswa Sekolah Menengah Atas yang umumnya berusia 14-17 tahun, tahap perkembangan yang ditandai perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial yang berlangsung pesat, sehingga memunculkan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap kesehatan reproduksi dan hubungan sosial, dan menjadikan dukungan keluarga sebagai faktor penting dalam membentuk perilaku pencegahan kekerasan seksual (Solehati et al., 2024; Putri et al., 2024). Dominasi responden laki-laki diduga dipengaruhi oleh komposisi siswa pada kelas yang dijadikan sampel penelitian; meskipun demikian, remaja laki-laki maupun perempuan sama-sama berisiko menjadi korban maupun pelaku kekerasan seksual, sehingga edukasi pencegahan perlu diberikan tanpa membedakan jenis kelamin (Fauziah, 2025; Piolanti et al., 2022). Distribusi responden yang relatif merata pada ketiga kelas turut mengurangi potensi bias akibat dominasi salah satu kelas tertentu, sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi siswa kelas XI di SMAN 8 Kabupaten Tangerang secara lebih objektif (Juhaepa et al., 2025).

Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Remaja (n = 103)

No	Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	54	52,43
2	Cukup	39	37,86
3	Kurang	10	9,71
	Total	103	100,00

Sumber: Data primer, diolah tahun 2026.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 103 responden, mayoritas berada pada kategori dukungan keluarga baik, yaitu sebanyak 54 responden (52,43%), diikuti kategori cukup sebanyak 39 responden (37,86%), dan kategori kurang sebanyak 10 responden (9,71%). Dukungan keluarga, sebagaimana dikemukakan Friedman, merupakan bagian dari fungsi afektif keluarga yang terwujud dalam empat bentuk, yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional, yang saling melengkapi dalam menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan diri remaja sekaligus membantu pengambilan keputusan dan pembentukan perilaku hidup sehat (Denardi & Baldissera, 2023a). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2023) yang mengungkapkan bahwa mayoritas remaja memperoleh dukungan keluarga pada kategori baik, dan keterlibatan orang tua melalui perhatian, komunikasi terbuka, serta pengawasan aktivitas sehari-hari turut mendorong perilaku pencegahan terhadap berbagai risiko kesehatan, termasuk kekerasan seksual. Menurut asumsi peneliti, besarnya proporsi responden dengan dukungan keluarga yang baik mengindikasikan bahwa mayoritas orang tua

telah memberikan perhatian, pengawasan, dan komunikasi yang memadai, sehingga remaja memperoleh informasi yang tepat mengenai pergaulan yang sehat dan memiliki keberanian mengungkapkan permasalahan kepada keluarga. Sebaliknya, responden dengan dukungan keluarga kurang diduga dipengaruhi oleh keterbatasan komunikasi, minimnya waktu kebersamaan dengan keluarga, atau kurangnya penyampaian informasi terkait kesehatan reproduksi, sehingga dukungan yang diterima belum berjalan optimal.

Gambaran Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual pada Remaja (n = 103)

No	Kategori Upaya Pencegahan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	54	52,43
2	Cukup	39	37,86
3	Kurang	10	9,71
	Total	103	100,00

Sumber: Data primer, diolah tahun 2026.

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 103 responden, sebagian besar memiliki upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual dalam kategori baik, yaitu sebanyak 54 responden (52,43%), kategori cukup sebanyak 39 responden (37,86%), dan kategori kurang sebanyak 10 responden (9,71%). Upaya pencegahan tersebut meliputi kemampuan remaja dalam mengenali bentuk-bentuk kekerasan seksual, menjaga batasan dalam pergaulan, bersikap tegas terhadap perilaku yang tidak pantas, berhati-hati dalam menggunakan media sosial, serta berani melaporkan atau mencari pertolongan apabila menghadapi situasi berisiko. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden telah memiliki kesadaran yang baik akan pentingnya melindungi diri, yang dipengaruhi oleh meningkatnya akses informasi kesehatan reproduksi, pendidikan karakter di sekolah, serta komunikasi yang baik dengan orang tua. Sebaliknya, responden dengan upaya pencegahan yang kurang optimal diduga dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi, rendahnya komunikasi dengan keluarga, atau minimnya pemahaman mengenai bentuk-bentuk kekerasan seksual serta cara menghindarinya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual pada Remaja

Variabel	Uji Statistik	p-value	α	Keterangan
Dukungan Keluarga * Upaya Pencegahan Tindakan Kekerasan Seksual	Chi-Square	0,000	0,05	Ada hubungan yang bermakna

Sumber: Data primer, diolah tahun 2026 (uji Chi-Square, n = 103).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Oleh karena nilai p-value tersebut < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada remaja di SMAN 8 Kabupaten Tangerang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, responden dengan dukungan keluarga baik cenderung memiliki upaya pencegahan yang baik pula dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kategori kurang maupun cukup, sedangkan responden dengan dukungan keluarga kurang lebih banyak berada pada kategori upaya pencegahan yang kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan keluarga kepada remaja, semakin baik pula upaya remaja dalam mencegah terjadinya tindakan kekerasan seksual.

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam membentuk perilaku pencegahan pada remaja. Orang tua yang menunjukkan perhatian, membangun komunikasi terbuka, melakukan pengawasan, memberikan edukasi kesehatan reproduksi, serta memberikan dukungan emosional membantu remaja memahami risiko kekerasan seksual sekaligus cara melindungi diri, sedangkan minimnya komunikasi dan perhatian keluarga dapat menyebabkan remaja memiliki pengetahuan dan kesiapsiagaan yang lebih rendah dalam menghadapi risiko tersebut (Amalia, 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Amalia (2022) yang menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan perilaku pencegahan kekerasan seksual pada remaja ($p\text{-value} < 0,05$), yang menjelaskan bahwa keluarga berperan sebagai lingkungan pertama yang membentuk pengetahuan, sikap, serta perilaku remaja dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan. Sebagaimana dikemukakan dalam teori Marilyn M. Friedman, keempat bentuk dukungan keluarga -- emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional -- berkontribusi meningkatkan kepercayaan diri, kemampuan mengambil keputusan, serta perilaku kesehatan pada remaja, sehingga dukungan keluarga yang baik mampu menumbuhkan kesadaran remaja untuk mengenali berbagai bentuk kekerasan seksual, menetapkan batasan dalam pergaulan, serta memiliki keberanian mencari pertolongan apabila menghadapi situasi berisiko (Denardi & Baldissera, 2023b).

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Alvitri et al. (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan fungsi keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku berisiko pada remaja, karena remaja yang memperoleh dukungan keluarga yang kuat cenderung lebih mampu menghindari perilaku berisiko akibat pengawasan, komunikasi, dan informasi yang memadai dari orang tua. Penelitian Sari et al. (2025) turut menemukan bahwa dukungan sosial keluarga berhubungan signifikan dengan kondisi psikologis remaja, sedangkan penelitian Nurbayani et al. (2022) mengembangkan model pencegahan kekerasan seksual berbasis keluarga dan menyimpulkan bahwa pendidikan seksual dalam keluarga, komunikasi terbuka, serta keterlibatan aktif orang tua mampu meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan anak terhadap risiko kekerasan seksual. Berdasarkan asumsi peneliti, mayoritas responden yang memperoleh dukungan keluarga baik memiliki komunikasi yang lebih terbuka dengan orang tua terkait pergaulan dan pendidikan seksual, sehingga mereka mampu menerapkan upaya pencegahan dengan lebih baik, sedangkan responden dengan dukungan keluarga kurang cenderung memiliki kesempatan yang lebih terbatas untuk memperoleh arahan dan pengawasan dari keluarga, sehingga upaya pencegahan yang dilakukan menjadi kurang optimal.

Temuan penelitian ini juga relevan dengan Teori Promosi Kesehatan Nola J. Pender, yang memandang remaja sebagai individu aktif yang membentuk perilaku sehatnya sendiri melalui interaksi antara karakteristik personal, pengalaman sebelumnya, persepsi manfaat dan hambatan perilaku sehat, keyakinan diri (*self-efficacy*), serta pengaruh interpersonal dari keluarga dan lingkungan sosial (Denardi & Baldissera, 2023b). Dalam konteks ini, dukungan

keluarga berperan sebagai pengaruh interpersonal yang memperkuat self-efficacy remaja untuk mengenali risiko, menetapkan batasan, dan mengambil tindakan protektif terhadap kekerasan seksual. Implikasi hasil penelitian ini bagi pelayanan keperawatan komunitas dan keluarga adalah pentingnya penguatan program promosi kesehatan berbasis keluarga, seperti penyuluhan mengenai komunikasi orang tua-remaja, pendidikan seksual berbasis usia, serta pelatihan keterampilan pengasuhan protektif, sebagai bagian dari upaya pencegahan primer terhadap kekerasan seksual pada remaja di lingkungan sekolah maupun masyarakat.

Temuan pada tingkat sekolah ini juga sejalan dengan konteks permasalahan yang lebih luas di Kabupaten Tangerang, di mana kasus kekerasan seksual meningkat tajam dari 52 kasus pada tahun 2022 menjadi 171 kasus pada tahun 2024 (Rumiatus et al., 2024), serta konteks nasional yang menunjukkan prevalensi kekerasan terhadap remaja perempuan sebesar 6,6% pada tahun 2024 (Kemen PPPA, 2024). Meskipun mayoritas responden pada penelitian ini telah memiliki dukungan keluarga dan upaya pencegahan pada kategori baik, adanya 9,71% responden dengan dukungan keluarga kategori kurang tetap perlu menjadi perhatian, mengingat kelompok ini berpotensi lebih rentan mengalami kekerasan seksual apabila tidak mendapatkan intervensi tambahan dari sekolah maupun tenaga kesehatan. Hal ini menegaskan pentingnya kolaborasi berkelanjutan antara keluarga, sekolah, dan layanan kesehatan dalam membangun lingkungan protektif yang menyeluruh bagi remaja, sejalan dengan pendekatan pencegahan berbasis komunitas yang terbukti efektif menekan angka kekerasan seksual pada remaja (Finnie et al., 2023).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Pada saat pengisian kuesioner, sebagian responden terlihat saling berdiskusi dengan teman sebangku, sehingga kebenaran data yang diperoleh sangat bergantung pada kejujuran masing-masing responden dalam menjawab pernyataan yang diberikan. Selain itu, proses pengumpulan data dilakukan oleh peneliti secara mandiri tanpa bantuan enumerator lain, sehingga membutuhkan waktu penelitian yang relatif lama, dan peneliti menghadapi sejumlah hambatan teknis maupun administratif selama proses penyusunan dan penulisan yang turut memengaruhi durasi pelaksanaan penelitian. Desain cross-sectional yang digunakan juga membatasi kemampuan penelitian ini dalam menjelaskan hubungan sebab-akibat antara dukungan keluarga dan upaya pencegahan kekerasan seksual, sehingga temuan hanya menggambarkan hubungan pada satu titik waktu tertentu.

KESIMPULAN

Penelitian pada 103 remaja kelas XI SMAN 8 Kabupaten Tangerang menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori usia remaja madya (97,1%), dengan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 52,43%, kategori cukup 37,86%, dan kategori kurang 9,71%, serta upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada proporsi yang serupa (baik 52,43%, cukup 37,86%, kurang 9,71%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan tindakan kekerasan seksual pada remaja: semakin baik dukungan keluarga yang diterima, semakin baik pula upaya pencegahan yang dilakukan remaja. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti selanjutnya disarankan memperluas jumlah responden dan wilayah penelitian agar hasil lebih representatif, serta menambahkan

variabel lain yang berpotensi berpengaruh seperti tingkat pengetahuan, komunikasi orang tua-anak, pengaruh teman sebaya, penggunaan media sosial, dan pendidikan kesehatan reproduksi, dengan mempertimbangkan desain longitudinal atau pendekatan mixed methods untuk gambaran yang lebih komprehensif. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam mengembangkan bahan ajar keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, dan kesehatan reproduksi remaja. Bagi profesi keperawatan, khususnya perawat komunitas dan keluarga, temuan ini dapat menjadi masukan dalam menyusun program promosi kesehatan dan edukasi pencegahan kekerasan seksual, dengan penguatan peran sebagai edukator, konselor, dan advokat bagi remaja dan keluarga. Bagi SMAN 8 Kabupaten Tangerang, disarankan memperkuat kerja sama dengan orang tua dan tenaga kesehatan melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan reproduksi, memperkuat layanan bimbingan konseling, serta menyediakan mekanisme pelaporan yang aman, mudah diakses, dan menjaga kerahasiaan bagi peserta didik yang mengalami atau mengetahui tindakan kekerasan seksual.

REFERENSI

- Amalia, F., & Darajat, A. A. (2022). Peran dukungan sosial keluarga dalam proses penerimaan diri pada remaja korban kekerasan seksual. *Al Huwiyah: Journal of Woman and Children Studies*, 2(2).
- Asma, S., & Fazila, N. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku seksual remaja di SMK Kesehatan IT Al Hidayah Gununghalu tahun 2022. 2(1).
- Chirona, G., Jarvis, M. A., & Brysiewicz, P. (2022). Family-Focused Nursing Research in WHO Afro-Region Member States: A Scoping Review. <https://doi.org/10.1177/10748407221132018>
- Denardi, V., & Baldissera, A. (2023a). Adolescent health promotion: Nola Pender's model through participatory virtual workshops. 1-19.
- Denardi, V., & Baldissera, A. (2023b). Promoção da saúde do adolescente: modelo de Nola Pender por meio de oficinas virtuais participativas. 1-19.
- Fadli, R., Hidayati, S., Cholifah, M., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Validitas dan Reliabilitas pada Penelitian Motivasi Belajar Pendidikan Agama Islam Menggunakan Product Moment. 6, 1734-1739.
- Fauziah, A. (2025). Article News, 01(01), 1.
- Finnie, R. K. C., Okasako-Schmucker, D. L., Buchanan, L., Carty, D., Wethington, H., Mercer, S. L., DeGue, S., Niolon, P. H., Bishop, J., Titus, T., Noursi, S., & Dickerson, S. A. (2023). Intimate Partner and Sexual Violence Prevention Among Youth: A Community Guide Systematic Review. 62(1), 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.06.021>
- Gea, I. Z., Mardhiyah, L., & Jasri, R. H. (2025). Faktor Sosial-Budaya, Dampak, dan Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual terhadap Anak di Indonesia. 5(4), 2386-2390.
- Heryana, A. (2024). Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Penelitian.
- Nisa, K., et al. (2023). Sumber dan Teknik Pengumpulan Data Penelitian.
- Gultom, D. M., & Sari, E. (2022). Jurnal Law of Deli Sumatera: Jurnal Ilmiah Hukum Penyuluhan Kesehatan Tentang Perubahan Hormon Masa Pubertas Pada Usia Remaja. I(I), 27-32.
- Herdiani, R. T. (n.d.). Storm and stress period pada masa remaja.
- Iii, B. A. B., & Metode, K. (2011). Metodologi Penelitian. 31-38.
- Iii, B. A. B., Penelitian, A. D., & Penelitian, L. (2019). Alur dan Lokasi Penelitian.
- Insaniyah, K. N., Supriyanti, E., & Fahmi, N. A. (2026). Membangun Kesadaran Remaja tentang Bahaya Seks Bebas Terhadap Kehamilan yang Tidak Diinginkan. 6, 258-267.

- Juhaepa, O., Parwati, D., & Roslan, S. (2025). Peran Orang Tua Dalam Mencegah Terjadinya Kekerasan Seksual Pada Anak. 6(2), 171-181.
- Kamaruddin, S. A., Adam, A., & Mahmud, A. (2022). Kekerasan Seksual Pada Remaja Kabupaten Bima: Faktor Pemicu dan Upaya Pencegahan. 2018, 179-185.
- Karneli, Y., & Padang, U. N. (2024). Tendencies of Adolescent Sexual Harassment Behavior. 3, 557-566.
- Kemen PPPA. (2024). Kemen PPPA Rilis Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) dan Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) 2024. Article News, 1, 1.
- Laili, N., & Salam, A. Y. (2025). Peningkatan Dukungan Keluarga Berbasis Family Centered Care Sebagai Upaya Mencegah Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja. 7(2).
- Nasution, I. F., Muzzamil, F., Azzharah, S., Islamyazizah, A., & Mulya, M. (2024). Kekerasan Seksual Pada Remaja. 2(3).
- Penelitian, D., Pendidikan, I., Suriani, N., & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau. 1, 24-36.
- Piolanti, A., Jouriles, E. N., & Foran, H. M. (2022). Assessment of Psychosocial Programs to Prevent Sexual Violence During Adolescence: A Systematic Review and Meta-analysis. 5(11), 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.40895>
- Putri, T. H., Hany, F. R., & Fujiana, F. (2024). Karakteristik remaja yang mengalami kecemasan di masa pubertas. 12(2), 281-290.
- Rahmah, I. M., & Sobirin, M. (2025). Pergaulan dan pencegahan kekerasan seksual pada remaja perspektif ilmu fiqih. 10(September), 445-461.
- Ramadhani, S. P., & Nurwati, R. N. (2022). Tidak Melakukan Tindak Kekerasan Terhadap Anak (The Importance of Increasing Parental Awareness So As Not To Commit Acts Of Abuse Against Children). 4(2), 189-197.
- Rumiatus, D., Sutianingsih, H., & Banten, P. K. (2024). Kekerasan seksual pada remaja putri (sexual violence in adolescent girl). 11(2), 209-218.
- Sa, H. (2025). Konsep Dasar Penyusunan Hipotesis dan Kajian Teori dalam Penelitian. 2(2), 64-73.
- Salamor, Y. B., & Salamor, A. M. (2022). Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan (Kajian Perbandingan Tiongkok dan India). 2(1), 7-11.
- Sari, D., Rahmaniah, S. E., Yuliono, A., Alamri, A. R., Utami, S., Andraeni, V., & Wati, R. (2023). Edukasi dan upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja. 4(225), 48-59. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v4i1.19818>
- Savitri, C., Faddila, S. P., Iswari, H. R., Anam, C., Syah, S., Mulyani, S. R., Sihombing, P. R., Kismawadi, E. R., Pujiyanto, A., Mulyati, A., Astuti, Y., Adinugroho, W. C., Imanuddin, R., Nuraini, A., Taufik, U., & Rohana, H. (n.d.). Upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja.
- Setyanti, E., Wening, S., Widiyanto, B., Dananti, K., & Surakarta, U. K. (2022). Peran Orang Tua Menyikapi Pengaruh Media Informasi dalam Memberikan Pendidikan Seks Anak Usia Dini di Salatiga. 1(2), 111-134.
- Solehati, T., Solahudin, A., Juniarti, R., Fauziah, S., Romadona, R., Audina, R., Kurniawan, R., & Kosasih, C. E. (2023). Intervensi pencegahan kekerasan seksual pada remaja: Literature review. 17(6), 522-537.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. 9, 2721-2731.
- Taylor, S. E. (n.d.). Health psychology.
- Utami, R. A., Ramba, H. La, Nuraeni, A., & Baua, M. E. C. (2025). Exploring the impact of family health care implementation on family resilience: Insights from Friedman's structural-functional theory. 13(2).

Violence, A. D. (2022). HHS Public Access. 1-22.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101548.A>
World Health Organization. (2022). Adolescent health.