

---

## PERAN RELAWAN SAHABAT PEREMPUAN DAN ANAK (SAPA) DALAM MENGATASI KESEHATAN MENTAL PADA PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN DI KALURAHAN PENDOWOHARJO KAPANEWON SLEMAN

Oleh

Virgiawan Rambu Rabana<sup>1</sup>, Muhammad Salisul Khakim<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email: [1virgiawanramburabana@gmail.com](mailto:1virgiawanramburabana@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 24-07-2025

Revised: 24-08-2025

Accepted: 27-08-2025

### Keywords:

Relawan SAPA,  
Kekerasan  
Perempuan Dan  
Anak, Pemulihan  
Kesehatan Mental,  
Peran Sosial,  
Pendowoharjo,  
Intervensi Berbasis  
Komunitas

**Abstract:** Latar Belakang: Kekerasan terhadap perempuan dan anak di Indonesia masih menjadi masalah serius yang memerlukan intervensi komprehensif. Relawan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA) sebagai garda terdepan di tingkat kalurahan memiliki peran strategis dalam pemulihan korban, namun mekanisme kerjanya belum banyak dieksplorasi secara mendalam. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis peran relawan SAPA dalam pemulihan kesehatan mental korban kekerasan perempuan dan anak di Kalurahan Pendowoharjo, Sleman. Metode: Menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan relawan SAPA, pemerintah desa, dan dinas terkait, serta observasi partisipatif dan analisis dokumen. Hasil: Relawan SAPA menjalankan tiga peran kunci: (1) Peran aktif melalui pendekatan personal dan konseling informal yang membangun kepercayaan korban; (2) Peran partisipatif dengan berkolaborasi bersama tokoh masyarakat dan lembaga eksternal; serta (3) Peran pasif berupa penjagaan kerahasiaan korban dan dokumentasi evaluasi. Ketiga peran ini menjadikan relawan SAPA sebagai penghubung utama dalam sistem koordinasi antara pemerintah desa dan dinas terkait. Kesimpulan: Pendekatan kolaboratif berbasis komunitas lokal yang dijalankan relawan SAPA terbukti efektif mempercepat pemulihan kesehatan mental korban kekerasan. Implikasi: Pemerintah desa perlu memperkuat jejaring pencegahan dini dengan sekolah, sementara dinas terkait harus meningkatkan pelatihan psikososial bagi relawan. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur efektivitas intervensi serta melakukan kajian komparatif antarkalurahan dengan karakteristik sosial budaya berbeda

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia, karena berkaitan

langsung dengan kemampuan seseorang dalam berpikir, merasa, dan berinteraksi secara sosial. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan individu menyadari kemampuannya, mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berkontribusi kepada masyarakat (Karisma et al., 2024). Oleh karena itu, ketika terjadi gangguan pada kesehatan mental, individu dapat mengalami penurunan fungsi dalam berbagai aspek kehidupannya.

Kondisi ini menjadi semakin kompleks ketika berkaitan dengan perempuan dan anak korban kekerasan. Kekerasan terhadap perempuan dan anak tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga sangat merusak kondisi psikologis korban. Data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 29.883 kasus kekerasan, dengan lebih dari 80% korbannya adalah perempuan (Alfian & Putra, 2024). Kekerasan ini tidak hanya mencerminkan ketimpangan gender yang masih kuat di masyarakat, tetapi juga lemahnya sistem perlindungan hukum dan sosial terhadap kelompok rentan.

Dalam menanggapi permasalahan tersebut, pemerintah melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) dan Kementerian Desa PDTT mengembangkan program Desa Ramah Perempuan dan Peduli Anak (DRPPA). Salah satu elemen penting dari implementasi DRPPA adalah pembentukan dan penguatan peran **Relawan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA)**. Relawan SAPA bertugas untuk memberikan dukungan psikososial kepada korban kekerasan, mendorong kesadaran masyarakat mengenai isu kekerasan berbasis gender, serta menjadi penghubung antara masyarakat dan lembaga layanan.

Kalurahan Pendowoharjo, Kapanewon Sleman, merupakan salah satu wilayah yang telah ditetapkan sebagai desa percontohan DRPPA. Sejak tahun 2021, di desa ini telah dibentuk kelompok relawan SAPA yang aktif menjalankan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan perempuan dan anak. Namun demikian, belum banyak kajian ilmiah yang mendalami bagaimana relawan SAPA menjalankan perannya secara nyata, khususnya dalam membantu pemulihan kesehatan mental korban kekerasan.

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk mengkaji isu kekerasan terhadap perempuan dan anak serta peran pendamping dalam pemulihan korban. Misalnya, penelitian oleh Lestari (2021) yang berjudul "*Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Psikologis Korban Kekerasan Seksual di Lembaga Perlindungan Anak*" menunjukkan bahwa pendekatan psikososial sangat penting dalam proses pemulihan trauma korban. Penelitian lain oleh Wulandari dan Sari (2022), "*Efektivitas Program Pendampingan Psikologis oleh LSM terhadap Korban Kekerasan Domestik*", menyatakan bahwa keberhasilan pemulihan sangat bergantung pada kepercayaan dan empati yang dibangun oleh pendamping. Sementara itu, penelitian oleh Nugroho (2023) menekankan pentingnya dukungan komunitas lokal dalam menciptakan lingkungan yang aman dan suportif bagi korban.

Perbedaan utama penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu terletak pada fokus wilayah dan aktor yang diteliti. Penelitian ini secara spesifik mengangkat peran **relawan komunitas berbasis desa (SAPA)**, bukan pekerja sosial profesional atau LSM, serta menitikberatkan pada aspek **kesehatan mental korban kekerasan di wilayah percontohan DRPPA**. Dengan kata lain, penelitian ini menawarkan sudut pandang baru

dalam melihat intervensi berbasis komunitas lokal, dan kontribusi nyata dari relawan SAPA dalam proses pemulihan trauma psikologis perempuan dan anak korban kekerasan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis **peran relawan SAPA dalam mengatasi kesehatan mental perempuan dan anak korban kekerasan di Kalurahan Pendowoharjo, Kapanewon Sleman.**

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan **pendekatan kualitatif deskriptif** untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai peran Relawan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA) dalam mendukung pemulihan kesehatan mental korban kekerasan. Desain kualitatif dipilih karena memungkinkan eksplorasi terhadap pengalaman, strategi, dan dinamika sosial yang dijalankan relawan di tingkat komunitas (Bahri, 2017 dalam Hanyfah et al., 2022).

Data penelitian diperoleh melalui tiga teknik utama: observasi terhadap kegiatan SAPA, wawancara mendalam dengan relawan SAPA, aparat Desa, dan Dinas Kabupaten, serta dokumentasi berupa arsip, laporan kegiatan, dan data resmi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi secara simultan. Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber dan metode, diskusi dengan informan, serta pengecekan ulang hasil temuan. Model penelitian merujuk pada teori peran Soekanto yang terbagi menjadi peran aktif, partisipatif, dan pasif. Dalam konteks ini, peran aktif dimaknai sebagai intervensi langsung relawan terhadap korban, peran partisipatif sebagai kolaborasi dengan pihak lain, dan peran pasif sebagai dukungan tidak langsung. Model tersebut digunakan untuk menganalisis kontribusi SAPA dalam mendukung pemulihan kesehatan mental perempuan dan anak korban kekerasan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Kalurahan Pendowoharjo, Kapanewon Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Juni–Agustus 2025. Lokasi ini dipilih karena telah ditetapkan sebagai Desa Ramah Perempuan dan Peduli Anak (DRPPA) serta memiliki relawan aktif Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA). Pengumpulan data dilakukan dengan tiga metode: observasi, melalui pengamatan langsung aktivitas relawan dalam sosialisasi dan pendampingan; wawancara mendalam, dengan tiga aktor kunci yakni pihak desa (Kamituwo), pihak dinas (Bidang Pemberdayaan Perempuan), dan relawan SAPA; serta dokumentasi, berupa arsip kegiatan, laporan kegiatan, dan data resmi.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa adanya perbedaan peran antara desa, dinas, dan relawan SAPA, dalam mengatasi kesehatan mental perempuan dan anak korban kekerasan, namun ketiganya saling melengkapi dalam upaya mendukung pemulihan kesehatan mental terhadap korban kekerasan. Berdasarkan Soekanto berikut indikator-indikator peran:

**Tabel 1. Peran Desa, Dinas, dan Relawan SAPA dalam Penanganan Kesehatan Mental Korban Kekerasan**

Bentuk Peran	Dinas	Desa	Relawan SAPA
Peran Aktif	Memberikan pelatihan konseling trauma	Melakukan asesmen awal, pendampingan korban, koordinasi dengan keluarga dan tokoh masyarakat	Pendekatan personal, konseling informal, komunikasi intensif dengan korban dan keluarga
Peran Partisipatif	Melibatkan laki-laki dalam program pemberdayaan, forum diskusi	Sosialisasi perlindungan perempuan dan anak, kerja sama dengan sekolah-sekolah	Kolaborasi dengan tokoh masyarakat, penghubung ke kabupaten/rumah aman
Peran Pasif	Menyediakan basis data, monitoring program melalui laporan relawan	Menyediakan fasilitas (ruang pertemuan, poskesdes), koordinasi dengan LBH	Menjaga kerahasiaan korban, membantu administrasi, dokumentasi, evaluasi setiap 3 bulan

(Sumber: Hasil Olahan Wawancara Desa, Dinas, dan Relawan SAPA, 2025)

### 1. Peran Aktif

“Ketika menemukan korban, kami selalu melakukan pendekatan, memberikan edukasi, dan semangat, serta membangun komunikasi baik dengan anak maupun orang tua agar tidak semakin terkurung dalam traumanya.” (Wawancara Relawan SAPA). Peran aktif yang dilakukan relawan SAPA terlihat jelas dalam pendampingan langsung terhadap korban kekerasan. Relawan mendekati korban melalui **komunikasi personal**, membangun rasa percaya, dan memberikan konseling sederhana untuk menenangkan kondisi psikologis korban. Selain itu, relawan berfungsi sebagai **first responder** sebelum korban mendapat layanan psikolog profesional atau bantuan hukum. Pendekatan ini efektif dalam membangun **kepercayaan** antara korban dengan pendamping. Namun, tanpa keterampilan teknis yang memadai, relawan berpotensi kewalahan saat menghadapi kasus trauma berat.

“Proses awal kita asesmen dulu, kemudian kalau ada laporan, kita cek kebenarannya, baru kita dampingi anak atau perempuan korban kekerasan. Kalau perlu psikolog, kita koordinasi dengan puskesmas.” (Wawancara Desa). Desa menunjukkan peran aktif sebagai **responder pertama** dalam menangani kasus kekerasan. Proses asesmen awal dan koordinasi dengan puskesmas memperlihatkan adanya **mekanisme praktis** meskipun belum sepenuhnya berbasis prosedur formal. Hal ini penting untuk menjamin bahwa korban

segera mendapat perhatian, namun kelemahan terletak pada ketergantungan terhadap laporan lisan yang dapat menimbulkan keterlambatan.

“Kami membentuk Puspaga Kalurahan, di mana anggotanya adalah relawan SAPA, serta memberikan bimbingan teknis tentang konseling trauma.” (Wawancara Dinas). Dinas berperan aktif melalui pembentukan **Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga)** di tingkat kalurahan, serta penyediaan **bimbingan teknis konseling trauma** kepada relawan. Dengan cara ini, dinas memperkuat kapasitas relawan dan memastikan layanan di tingkat desa dapat berjalan berkesinambungan. Tantangannya adalah bagaimana dinas memastikan **monitoring dan evaluasi berkelanjutan** agar keterampilan yang diperoleh benar-benar diterapkan di lapangan.

Temuan ini sesuai dengan teori peran Soekanto yang menekankan bahwa peran aktif mengharuskan seseorang melakukan tindakan nyata sesuai dengan fungsi sosialnya. Dengan kata lain, dinas, desa, dan relawan SAPA menjalankan peran aktif yang saling mendukung dalam upaya pemulihan korban.

## 2. Peran Partisipatif

Peran partisipatif muncul dari adanya **keterlibatan berbagai pihak** dalam mendukung pemulihan korban. “Kami tidak bisa berjalan sendiri. Biasanya kami melibatkan tokoh masyarakat dan perangkat desa untuk mencari solusi bersama sebelum kasus dirujuk ke kabupaten atau rumah aman.” (Wawancara Relawan SAPA). Relawan SAPA tidak bekerja sendiri, melainkan melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, guru sekolah, bahkan perangkat desa untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman. Bentuk partisipasi ini berupa **sosialisasi perlindungan anak**, diskusi kelompok, serta kegiatan pencegahan kekerasan berbasis keluarga. Namun, sifatnya masih bergantung pada penerimaan masyarakat, sehingga diperlukan strategi **peningkatan literasi gender** agar dukungan lebih konsisten.

“Kami melakukan sosialisasi perlindungan perempuan dan anak, serta bekerja sama dengan sekolah agar kasus dapat dicegah dan diselesaikan di lingkungan internal dulu.” (Wawancara Desa). Desa mendorong partisipasi masyarakat melalui **forum diskusi** yang melibatkan orang tua, pemuda, dan perangkat sekolah, pendekatan ini membantu menciptakan lingkungan yang lebih aman. Namun, partisipasi masyarakat masih terbatas pada forum tertentu sehingga perlu diperluas cakupannya

“Dalam kegiatan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, kami juga melibatkan laki-laki agar kesadaran bersama bisa tumbuh.” (Wawancara Dinas). Dinas mendukung partisipasi dengan melibatkan **laki-laki** dalam program pemberdayaan perempuan, karena perubahan norma gender tidak mungkin tercapai bila hanya melibatkan perempuan. Strategi ini tepat karena isu gender tidak bisa diselesaikan oleh perempuan saja, namun, perlu dipastikan partisipasi laki-laki tidak bersifat simbolis, melainkan benar-benar terintegrasi dalam kegiatan pemberdayaan.

Relawan SAPA juga menjadi penghubung antara korban dengan **rumah aman, LBH, maupun lembaga keagamaan**. Dengan demikian, partisipasi bukan hanya sebatas kegiatan preventif, melainkan juga langkah strategis untuk memperluas jaringan dukungan bagi korban. Penemuan ini sejalan dengan Martiani et al. (2024) yang menekankan bahwa keberhasilan program DRPPA sangat dipengaruhi oleh **dukungan kolektif masyarakat**.

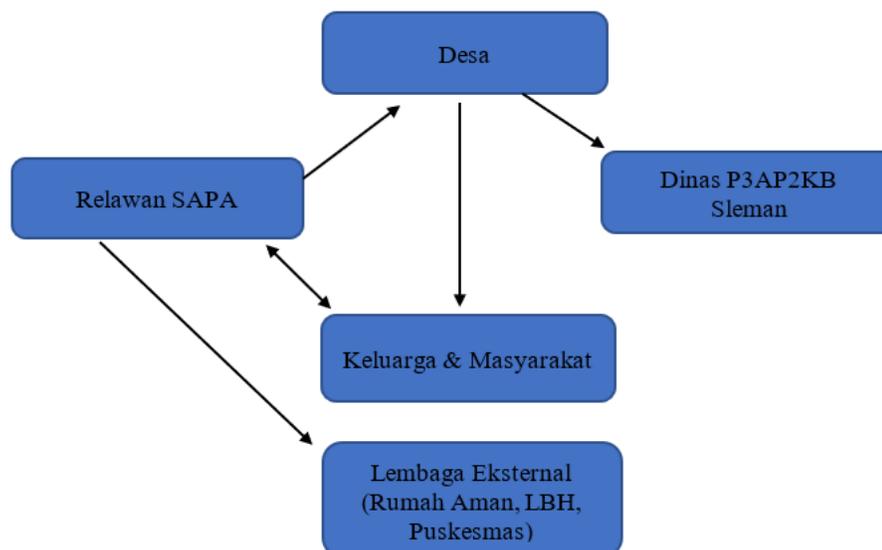
## 3. Peran Pasif

Selain peran aktif dan partisipatif, penelitian ini juga menemukan adanya peran pasif yang justru **sama pentingnya**. Peran pasif bukan berarti tidak berbuat, melainkan menyediakan **ruang aman dan dukungan tidak langsung** bagi korban. “Untuk ruang diskusi dan konseling, kami memanfaatkan poskesdes atau ruang pertemuan kalurahan, meski tidak selalu menggunakan psikolog.” (Wawancara Desa). Desa berperan pasif dengan menyediakan **fasilitas pendukung**. Meskipun sederhana, keberadaan ruang diskusi sangat membantu menciptakan rasa aman bagi korban. Kelemahannya adalah keterbatasan tenaga profesional seperti psikolog.

“Pemantauan program SAPA dilakukan melalui laporan dari Puspaga Kalurahan tanpa harus selalu turun langsung.” (Wawancara Dinas). Dinas berperan pasif melalui **penyediaan basis data korban** serta melakukan **monitoring administratif** melalui laporan relawan, tanpa harus selalu terjun langsung di lapangan. Mekanisme ini efisien, tetapi berpotensi menimbulkan kesenjangan informasi lapangan. Agar efektif, laporan dari Puspaga perlu diintegrasikan dengan sistem data terpadu.

“Kami menjaga kerahasiaan identitas korban agar tidak menjadi konsumsi publik, karena keberhasilan pendampingan justru ketika kasus bisa selesai di tingkat desa.” (Wawancara Relawan SAPA). Relawan SAPA juga menunjukkan peran pasif dengan menjaga **kerahasiaan identitas korban**. Langkah ini penting untuk mencegah reviktimisasi dan memberi rasa aman kepada korban agar berani menceritakan kasusnya. Namun, praktik kerahasiaan ini memerlukan dukungan prosedur formal agar lebih terlindungi secara hukum. Selain itu, relawan menyusun **dokumentasi evaluasi setiap tiga bulan** yang menjadi bahan pertimbangan dalam perbaikan program pendampingan.

Temuan ini sesuai dengan pandangan Hidayat (2020), bahwa perlindungan privasi merupakan salah satu bentuk dukungan psikologis tidak langsung yang sangat menentukan proses pemulihan korban kekerasan. Dengan demikian, peran pasif tidak kalah penting dari peran aktif dan peran partisipatif karena menjadi dasar kepercayaan antara korban dan pendamping.



**Gambar 1. Alur Koordinasi Relawan SAPA dengan Stakeholder**  
(Sumber: Hasil Olahan Peneliti, 2025)

Gambar diatas menggambarkan pola koordinasi Relawan SAPA dengan berbagai stakeholder terkait dalam penanganan kasus kekerasan perempuan dan anak. Posisi Relawan SAPA berada di pusat karena berfungsi sebagai penghubung utama antara korban dengan pihak-pihak yang lebih luas.

Relawan SAPA → Desa: Relawan melaporkan kasus dan meminta dukungan fasilitas. Desa kemudian menindaklanjuti dengan asesmen awal, penyediaan ruang diskusi, serta koordinasi dengan tokoh masyarakat. Desa → Dinas: Desa meneruskan kasus atau laporan kepada dinas bila membutuhkan dukungan lebih lanjut, misalnya pelatihan relawan, penguatan kebijakan, atau penanganan kasus berat. Relawan SAPA → Keluarga & Masyarakat: Hubungan dua arah yang menunjukkan interaksi berkesinambungan. Relawan memberikan edukasi, dukungan psikologis, dan konseling sederhana kepada keluarga/masyarakat, sementara keluarga memberikan umpan balik, dukungan sosial,, dan validasi terhadap korban. Relawan SAPA → Lembaga Eksternal (Rumah Aman, LBH, Puskesmas): Bila kasus membutuhkan layanan khusus, relawan melakukan rujukan. Misalnya ke rumah aman bila korban butuh perlindungan, ke LBH untuk advokasi hukum, atau ke puskesmas/psikolog bila korban mengalami trauma mendalam. Desa → Keluarga & Masyarakat: desa mendukung upaya relawan dengan mengadakan sosialisasi, forum warga, dan kerja sama dengan sekolah agar tercipta lingkungan sosial yang lebih aman bagi perempuan dan anak.

Penelitian ini memiliki kesesuaian dengan beberapa studi sebelumnya. Martiani et al. (2024): menekankan komunikasi sebagai faktor kunci dalam DRPPA. Penelitian ini mendukung temuan tersebut karena keberhasilan SAPA di Sleman juga ditentukan oleh komunikasi dengan keluarga korban. Utami et al. (2024): menemukan hambatan patriarki di Aceh, sedangkan penelitian ini menunjukkan kondisi berbeda karena masyarakat Sleman relatif lebih terbuka terhadap program SAPA. Octaviani & Panjaitan (2023): menekankan aparat hukum melalui Unit PPA, sementara penelitian ini lebih menyoroti pemulihan psikologis korban sebagai langkah awal sebelum masuk ranah hukum.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, temuan ini memperluas teori peran Soekanto dengan menambahkan dimensi emosional berupa empati, komunikasi interpersonal, dan konseling non-formal yang dilakukan relawan SAPA. Sementara secara praktis, penelitian ini menegaskan pentingnya kerja sama lintas level: desa perlu memperkuat jejaring dengan sekolah untuk pencegahan kekerasan sejak dini, dinas diharapkan meningkatkan pelatihan psikososial agar relawan lebih profesional, dan relawan SAPA sendiri perlu menyusun dokumentasi evaluasi secara tertulis agar praktik pendampingan dapat menjadi rujukan berkelanjutan.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa Relawan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA) di Kalurahan Pendowoharjo, Kapanewon Sleman, memainkan peran sentral dalam upaya pemulihan kesehatan mental perempuan dan anak korban kekerasan. Berdasarkan teori peran Soekanto, relawan SAPA menjalankan tiga jenis peran yang saling melengkapi dengan peran desa dan dinas. Peran aktif relawan SAPA terwujud melalui pendekatan personal dan konseling informal yang membangun kepercayaan korban, sementara peran partisipatif ditunjukkan melalui kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan lembaga eksternal. Adapun

peran pasif yang tidak kalah pentingnya adalah menjaga kerahasiaan korban dan melakukan dokumentasi evaluasi. Hasil penelitian ini mengkonfirmasi bahwa relawan SAPA berfungsi sebagai penghubung utama dalam sistem koordinasi penanganan korban kekerasan, sehingga mempercepat proses pemulihan kesehatan mental korban. Temuan ini memperluas pemahaman tentang intervensi berbasis komunitas lokal dalam konteks DRPPA dan menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif antara desa, dinas, dan relawan merupakan kunci keberhasilan program penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan agar pemerintah desa memperkuat jejaring dengan sekolah untuk pencegahan kekerasan sejak dini, sementara dinas terkait perlu meningkatkan pelatihan psikososial bagi relawan SAPA agar lebih profesional dalam memberikan layanan. Relawan SAPA sendiri disarankan untuk menyusun dokumentasi evaluasi secara tertib dan sistematis agar praktik pendampingan dapat menjadi rujukan berkelanjutan. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal cakupan wilayah yang hanya terfokus pada satu kalurahan, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi secara luas. Untuk penelitian mendatang, disarankan untuk melakukan kajian komparatif antar beberapa kalurahan dengan karakteristik sosial budaya yang berbeda, serta mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan relawan SAPA dalam membantu pemulihan trauma psikologis korban kekerasan. Selain itu, penelitian kuantitatif juga diperlukan untuk mengukur tingkat keberhasilan intervensi relawan SAPA terhadap pemulihan kesehatan mental korban secara objektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Akurugu, C. A., Nyuur, R. B., & Dery, I. (2023). Non-governmental organizations' approaches to women's empowerment amid the COVID-19 pandemic: Towards decolonizing development praxis in northern Ghana. *World Development Sustainability*, 3. <https://doi.org/10.1016/j.wds.2023.100079>
- [2] Alfian, R., & Putra, E. (2024). *KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK DALAM PERSPEKTIF HUKUM DI INDONESIA VIOLENCE AGAINST WOMEN AND CHILDREN IN INDONESIAN LEGAL PERSPECTIVE*.
- [3] Difara Adisti, K., & Laila Meilani, N. (2024). *SAKOLA-Journal of Sains Cooperative Learning and Law Efektivitas Penanganan Kekerasan pada Perempuan dan Anak oleh UPT Perlindungan Perempuan dan Anak Kota Pekanbaru*.
- [4] Fanggalda, A., Wohon, E., & Bhubhu, M. (2021). *GERAKAN SAHABAT PEREMPUAN DAN ANAK (SAPA)*. KEMENPPPA.
- [5] Gunawan, A. R., Rachmawati, I., & Meigawati, D. (2019). PERAN DINAS PERHUBUNGAN DALAM TATA KELOLA ANGKUTAN UMUM PERKOTAAN DI KOTA SUKABUMI. *Decision: Jurnal Administrasi Publik*, 1(2), 103. <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1748>
- [6] Hanafi. (2022). *The Concept of Understanding Children in Positive Law and Customary Law*.
- [7] Harjanti, K., Asriani, P., & Bintari, A. (2021). *PANDUAN PELAKSANAAN GERAKAN SAPA*. KEMENPPPA.
- [8] Karisma, N., Rofiah, A., Afifah, S. N., & Manik, Y. M. (2024). Kesehatan Mental Remaja dan

- Tren Bunuh Diri: Peran Masyarakat Mengatasi Kasus Bullying di Indonesia. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 3(03), 560–567. <https://doi.org/10.47709/educendikia.v3i03.3439>
- [9] Konseling, J. B., Anwar, F., & Julia, P. (2021). *ANALISIS STRATEGI PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL OLEH GURU PENGASUH SEKOLAH BERASRAMA DI ACEH BESAR PADA MASA PANDEMI*. 7(1), 2021. <https://doi.org/10.22373/je.v6i2.10905>
- [10] Nova, F. A., & Prathama, A. (2023). Peran UPTD Perlindungan Perempuan dan Anak dalam Penanganan Tindak Kekerasan Anak di Kota Surabaya. *NeoRespublica : Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 5(1), 231–243. <https://doi.org/10.52423/neores.v5i1.118>
- [11] Octaviani, E., & Dame Panjaitan, J. (2023). *Peran Unit Pelayanan Perempuan dan Anak Polres Bekasi Dalam Menangani Kekerasan Terhadap Anak di Kota Bekasi 2946 Peran Unit Pelayanan Perempuan dan Anak Polres Bekasi dalam Menangani Kekerasan terhadap Anak di Kota Bekasi The Role of The Bekasi Police Women and Children Service Unit in Handling Violence Against Children in Bekasi City*.
- [12] Pendidikan, J., & Konseling, D. (2023). *Isu-Isu Kekerasan Dalam Pendidikan* (Vol. 5).
- [13] Penulis, I. (2024). *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora (AJSH) Strategi Komunikasi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dalam Mencegah Tindak Kekerasan Perempuan dan Anak di Kabupaten Kolaka*. 4(3). <http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh><http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh>
- [14] *Peta Sebaran Jumlah Kasus Kekerasan Menurut Provinsi, Tahun 2023*. (2023). SIMFONI-PPA.
- [15] Psikis, K., Dampaknya, D., Anak, T., Novel, D., Karya, G., Mardjuki, S., Tinjauan, :, Sastra, P., Rionika, R., Rusdian, D., & Dermawan, N. (2019). KEKERASAN PSIKIS, PENYEBAB, DAN DAMPAKNYA TERHADAP ANAK DALAM NOVEL GENDUK KARYA SUNDARI MARDJUKI: TINJAUAN PSIKOLOGI SASTRA. In *CARAKA* (Vol. 6, Issue 1).
- [16] Studi, P., Hukum, I., Nurhayati, B. R., & Purwanto, I. H. (2022). *JURNAL PACTA SUNT SERVANDA KAJIAN TERHADAP PEMENUHAN HAK ASASI ANAK DALAM PELAKSANAAN INFORMED CONSENT PASIEN ANAK*. <https://ejournal2.undiksha.ac.id/index.php/JPSS>
- [17] Sulaeman, R., Febrina Sari, N. M. W. P., Purnamawati, D., & Sukmawati, S. (2022). Faktor Penyebab Kekerasan Pada Perempuan. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(3), 2311. <https://doi.org/10.37905/aksara.8.3.2311-2320.2022>
- [18] Tania Martiani, A., & Yuwono, T. (2024). *IMPLEMENTASI DESA RAMAH PEREMPUAN DAN PEDULI ANAK (DRPPA) DI DESA SEMPOR LOR DAN DESA PANDANSARI PURBALINGGA*. [www.fisip.undip.ac.id](http://www.fisip.undip.ac.id)
- [19] Utami, A., Nazaruddin, P., Sekarningrum, B., Nurdin, F., & Pascasarjana Sosiologi Universitas Padjajaran, P. (2024). *Analisis Fungsi Layanan SAPA 129 dalam Menangani Kekerasan terhadap Perempuan di Aceh*. 18(1), 55–67. <https://doi.org/10.24815.jsu.v18i1.39839>
- [20] Widyaiswara BPSDM Propinsi Maluku Utara, N. (2022). IMPLEMENTASI PERSONAL BRANDING SMART ASN PERWUJUDAN BANGGA MELAYANI DI PROVINSI MALUKU UTARA. In *Jurnal Riset Ilmiah* (Vol. 1, Issue 2).

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN