



EDUKASI KESEHATAN MENTAL REMAJA TERDAMPAK KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI DESA SUKOREJO RW 8 GUNUNGPATI SEMARANG

MENTAL HEALTH EDUCATION FOR ADOLESCENTS AFFECTED BY DOMESTIC VIOLENCE IN SUKOREJO VILLAGE RW 8 GUNUNGPATI SEMARANG

Tuti Anggarawati^{1*}, Yuni Astusi², Nanang Khosim Azhari³

^{1,2,3}STIKes Kesdam IV/Diponegoro Semarang

Alamat Korespondensi : Jln. Hos Cokro Aminoto 4

E-mail: ¹⁾ tutianggarawati@stikeskesdam4dip.ac.id

Abstrak

KDRT atau domestic violence merupakan kekerasan berbasis gender yang terjadi di ranah personal. Kekerasan ini banyak terjadi dalam hubungan relasi personal, dimana pelaku adalah orang yang dikenal baik dan dekat oleh korban, misalnya tindak kekerasan yang dilakukan suami terhadap istri, ayah terhadap anak, paman terhadap keponakan, kakek terhadap cucu. Dampak bagi korban adalah mengalami sakit fisik, tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri dan harga diri, merasa tidak berdaya, merasa ketergantungan pada suami meski telah disiksa, stres pascatrauma, depresi, bahkan keinginan untuk bunuh diri. Pengabdian Masyarakat ini berupa edukasi kepada warga terutama kader Kesehatan tentang KDRT dan dampaknya serta upaya pencegahan dan deteksi dini KDRT di lingkungan keluarga. Kader juga harus mengsosialisasikan upaya pemerintah dalam mengatasi kasus KDRT. Kegiatan edukasi ini membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bagi warga, dan keluarga dalam penanganan terhadap kasus KDRT serta dampaknya.

Abstract

Domestic violence is gender-based violence that occurs in the personal realm. This violence often occurs in personal relationships, where the perpetrator is someone who is well known and close to the victim, for example, violence committed by a husband against a wife, a father against a child, an uncle against a nephew, a grandfather against a grandchild. The impact on the victim is experiencing physical pain, mental stress, decreased self-confidence and self-esteem, feeling helpless, feeling dependent on the husband even though he has been tortured, post-traumatic stress, depression, and even suicidal tendencies. This Community Service is in the form of education to residents, especially Health cadres, about domestic violence and its impacts, as well as efforts to prevent and detect domestic violence early in the family environment. Cadres must also socialize government efforts in dealing with domestic violence cases. This educational activity helps increase knowledge and awareness for residents and families in handling domestic violence cases and their impacts.

Kata kunci: Kekerasan Dalam Rumah Tangga, korban, psikologis, edukasi

1. PENDAHULUAN

Rentetan kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang terungkap belakangan ini merupakan masalah yang belum terselesaikan dengan baik meskipun sudah lama berlaku UU Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Kenyataannya prevalensi KDRT justru masih tinggi. Data yang diinput pada tanggal 1 Januari 2025 hingga saat

ini oleh SIMFONI PPA menunjukkan 11.339 jumlah kasus kekerasan dengan 9.737 adalah perempuan sebagai korban. Jumlah anak korban kekerasan ada 653 dengan rata-rata setiap 10.000 anak mengalami korban kekerasan 0.68.

Berdasarkan tempat kejadian, rumah tangga menduduki yang paling tinggi yaitu ada 6.950 kasus atau 61.0 % dari tempat kejadian yang lainnya dan jumlah korban KDRT ada 7.342 . Kasus kekerasan di Jawa Tengah ada 853 kasus, dengan korban perempuan 482 jiwa dimana rata-rata tiap 100.000 perempuan yang menjadi korban ada 2,77 jiwa. SIMPONI PPA sebagai sistem informasi yang dikembangkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melakukan pencatatan dan pelaporan kekerasan terhadap perempuan dan anak yang terjadi di wilayah Indonesia, baik untuk warga negara Indonesia maupun warga negara asing.

Badan Statistik Provinsi Jawa Tengah mencatat jumlah perempuan korban kekerasan tahun 2024 dimana Kota Semarang menduduki peringkat pertama jumlah korban perempuan akibat kekerasan yaitu 179 jiwa. Jumlah korban kekerasan pada usia anak juga menduduki tempat paling atas dibanding kota atau kabupaten yang lainnya di Jawa Tengah yaitu ada 140 jiwa. Kasus kekerasan yang terjadi salah satunya dalam lingkungan rumah tangga, yang seharusnya menjadi tempat paling aman.

Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. 1 Bentuk kekerasan dalam rumah tangga tidak hanya pada kekerasan fisik tetapi kekerasan psikologis, kekerasan seksual dan penelantaran rumah tangga. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan atau Komnas Perempuan memandang kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terjadi karena cara pandang laki-laki terhadap perempuan, yakni perspektif patriarki yang masih sangat kuat dalam budaya Indonesia yaitu meletakkan perempuan sebagai obyek nasehat, obyek moralitas, obyek seksualitas, sehingga membuat perempuan rentan menjadi korban.

Faktor lainnya adalah ketika dinilai oleh laki-laki tidak sejalan dengan perspektif laki-laki itu, ketergantungan ekonomi atau ekonomi yang tidak stabil, masalah kesehatan mental dan penyalahgunaan zat, kekerasan sebagai alat untuk menyelesaikan konflik, persaingan antara suami-istri akibat ketidaksetaraan untuk saling memenuhi keinginan masing-masing, frustrasi akibatnya lelahnya psikis akibat ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang dirasakan oleh suami. Dampak bagi korban adalah mengalami sakit fisik, tekanan mental, menurunnya rasa percaya diri dan harga diri, merasa tidak berdaya, merasa ketergantungan pada suami meski telah disiksa, stres pascatrauma, depresi, bahkan keinginan untuk bunuh diri, penurunan produktivitas bekerja, merawat keluarga, kontribusi dalam interaksi sosial bermasyarakat, hingga dampak paling buruknya adalah kematian.

Anak sebagai anggota keluarga tentu tidak lepas dari dampak KDRT ini terlebih pada kondisi psikologis. Sebab, anak secara tidak langsung yang berada di rumah pun ikut menjadi korban. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) telah melaporkan bahwa di rumah-rumah di mana KDRT terjadi, sekitar 68 hingga 80 persen anak menyaksikan KDRT.

Anak yang menyaksikan langsung kekerasan tersebut dapat berpengaruh pada kesehatan mental mereka. Anak akan muncul perasaan takut dan sedih saat melihat orang tuanya bertengkar, perasaan malu dan takut diketahui oleh orang-orang di lingkungannya, anak sering diejek dan di bully oleh temannya, anak cenderung suka menyendiri dan sering menghabiskan waktu bermain di luar rumah, perasaan tidak percaya diri pada anak, anak merasa malas untuk belajar baik di rumah maupun di sekolah, rendahnya prestasi akademik , lebih suka melakukan kegiatan sendiri seperti pulang sekolah lebih pulang sendiri, anak tidak bisa menemukan kesenangan dalam dirinya saat berada di rumah, dan anak merasa merasa putus harapan.²

Anak-anak akan cenderung mengalami gangguan kepribadian dan emosional, serta akan beresiko untuk terlibat dalam KDRT ketika sudah berumah tangga kelak. Studi lainnya menunjukkan bahwa anak korban KDRT akan berisiko menerima kekerasan fisik selama insiden KDRT antar orangtuanya sehingga menjadi pengalaman traumatis yang yang dapat memicu perubahan kondisi psikologis dan persepsi terhadap orangtua. Anak akan dipenuhi dengan konflik yang dapat mengganggu kesehatan mental karena mereka mengalami stres, ansietas, depresi, penurunan rasa percaya diri, dan masalah perilaku. Anak-anak yang menyaksikan kekerasan dalam

rumah tangga memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami hal tersebut. Mengingat isu perempuan dan anak sangat berdampak pada pembangunan manusia Indonesia ke depan maka dikhawatirkan Indonesia Emas 2045 gagal dicapai.

Upaya sosialisasi dan edukasi gerakan melawan tindak kekerasan melalui kampanye 'Dare to Speak Up' atau Berani Berbicaya yang terus mengajak dan mendorong keberanian masyarakat untuk melapor dapat dilakukan dengan kegiatan transfer of knowledge. Dari hasil paparan tersebut kami tertarik untuk mengambil tema pengabdian masyarakat "*Edukasi Kesehatan Mental Remaja Terdampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Desa Sukorejo RW 8 Gunungpati Semarang*".

2. METODE PELAKSANAAN

Program kemitraan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada warga terutama kader Kesehatan tentang KDRT dan dampaknya serta upaya pencegahan dan deteksi dini KDRT di lingkungan keluarga. Kader juga harus mengsosialisasikan upaya pemerintah dalam mengatasi kasus KDRT. Kegiatan edukasi ini membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bagi warga, dan keluarga dalam penanganan terhadap kasus KDRT serta dampaknya.

Program kemitraan dilaksanakan dengan metode:

- a. Observasi/Kunjungan Lapangan
Observasi dilakukan dalam bentuk kunjungan lapangan ke wilayah terkait untuk mengetahui jumlah keluarga, mengetahui pengurus kader dan BKL yang aktif dan dapat diajak bermitra dalam kegiatan.
- b. Pemberian edukasi
Melaksanakan edukasi tentang KDRT, dampak pada anak dan penanganannya. Edukasi ini dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi serta curah pendapat yang pelaksanaannya melalui tatap muka secara langsung.
- c. Monitoring dan evaluasi
Setelah dilakukan tindakan edukasi, tim pengabdian masyarakat akan melakukan evaluasi secara langsung dengan menanyakan kembali isi dari diskusi dan melakukan monitoring pelaksanaan perencanaan kader dan keluarga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian dapat diuraikan melalui 2 (dua) tahapan kegiatan, yaitu persiapan dan pelaksanaan. Pada tahap persiapan yang merupakan perencanaan program pengabdian dilakukan kegiatan:

Rapat koordinasi

Tim pengabmas Stikes Kesdam IV/Diponegoro bersama Kepala Puskesmas Gunungpati dan staf puskesmas terkait melaksanakan musyawarah terlebih dahulu untuk menentukan kesepakatan tentang pentingnya pelaksanaan edukasi dan tindakan sosialisasi penanganan kasus KDRT di RW VIII Desa Sukorejo Kecamatan Gunungpati, Semarang..

Tahapan persiapan di atas selanjutnya diikuti dengan tahap pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan program pengabdian dapat diuraikan :

- 1) Pelaksanaan edukasi berdasarkan kesepakatan dengan Puskesmas, Ketua RW serta Kader Kesehatan dilakukan pada hari Senin tanggal 5 Mei 2025, tempat di rumah Ketua RW RW VIII Desa Sukorejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.
- 2) Tim Pengabmas Stikes Kesdam IV/Diponegoro melakukan edukasi, simulasi, dan diskusi tentang KDRT, dampak KDRT terhadap anak, cara penanganannya serta sosialisasi menyuarkan melawan kekerasan.
- 3) Bersama kader mensosialisaikan tentang penanganan KDRT dengan membagi stiker tentang KDRT dan menempelkan ke rumah warga.

- 4) Monitoring kegiatan dengan melibatkan tim pengabdian masyarakat mendapatkan data atas implementasi yang telah diberikan.

Setelah pelaksanaan kegiatan, kader kesehatan di RW VIII Desa Sukorejo Kecamatan Gunungpati. juga diberikan tanggungjawab untuk melakukan kampanye untuk menolak KDRT dan pengoptimalan ILP khususnya dibidang kompetensi dasar usia sekolah dan remaja, serta bersama Puskesmas untuk membentuk Kader Kesehatan Remaja. Hasil pelaksanaan kegiatan ini dilaporkan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Stikes Kesdam IV/ Diponegoro.

b. Pembahasan hasil pelaksanaan kegiatan

Hasil koordinasi dengan pihak Puskesmas bahwa kondisi tingginya angka kekerasan pada perempuan dan anak di kota Semarang yang tinggi meskipun UU tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga sudah diberlakukan sejak september 2004. Hasil koordinasi dengan tokoh masyarakat melalui kader kesehatan setempat diperoleh data bahwa masalah KDRT dirasa masih tabu untuk dibicarakan dengan orang lain. Masyarakat masih menganggap konflik yang terjadi dalam rumah tangga dan sampai terjadi kekerasan adalah aib keluarga sehingga tidak mungkin disebarluaskan apalagi sampai ke lembaga khusus. Mereka juga menyampaikan apabila jadi korban lebih baik diam dan tidak berani mengadu dengan orang lain karena takut justru nanti orang lain yang akan menjadi korban, dan apabila mengadu ke pihak kepolisian justru nanti kasusnya tidak terselesaikan dan akan menghabiskan uang. Masyarakat masih berasumsi bahwa hanya perempuan yang jadi korban KDRT padahal anak yang melihat secara langsung KDRT juga akan berdampak secara psikologis baik untuk saat ini maupun jangka panjang.

KDRT atau domestic violence merupakan kekerasan berbasis gender yang terjadi di ranah personal dimana pelaku adalah orang yang dikenal baik dan dekat oleh korban, misalnya tindak kekerasan yang dilakukan suami terhadap istri, ayah terhadap anak, paman terhadap keponakan, kakek terhadap cucu. KDRT juga dimaknai sebagai kekerasan terhadap perempuan oleh anggota keluarga yang memiliki hubungan darah.

Tujuan adanya UU PKDRT, sebagaimana disebut dalam Pasal 4, adalah mencegah terjadinya segala bentuk kekerasan dalam rumah tangga; melindungi korban kekerasan dalam rumah tangga; menindak pelaku kekerasan dalam rumah tangga; memelihara keutuhan rumah tangga yang harmonis dan sejahtera. Tetapi pada kenyataannya tujuan UU tersebut belum optimal tercapai karena pelaku menggunakan kekuasaannya untuk mengabaikan atau membiarkan kasus KDRT yang terjadi pada korban atau bahkan menghambat akses perempuan terhadap layanan, bantuan, dan keadilan.

Layanan pengaduan yang masih terbatas, terutama di wilayah 3T alias wilayah terpencil, terluar, dan termiskin berpotensi KDRT terus berulang, sehingga korban mengalami trauma akut dan dapat mengalami gangguan jiwa karena kasusnya terabaikan dan tidak mendapat pemulihan. Ketidakjelasan lembaga yang punya wewenang menjalankan konseling pada pelaku KDRT yang tidak dijatuhi hukuman tambahan terkait rehabilitasi, seperti konseling. Aspek kebudayaan masih menilai bahwa kasus KDRT adalah hal yang tabu untuk diungkap sehingga penyelesaian secara damai melalui mekanisme adat. Relasi kuasa berlapis dengan pelaku di mana perempuan dalam posisi subordinat baik dari aspek gender, ekonomi maupun keuangan mengakibatkan perempuan korban takut untuk melapor. Kasus KDRT bukanlah aib yang penyelesaiannya dilakukan sebatas di ranah keluarga semata, tetapi perlu adanya intervensi dari pihak-pihak yang berpengalaman dan berwajib sebelum berakibat fatal bagi korban.

Dominasi korban kasus KDRT adalah perempuan dan anak yang merupakan bagian dari kelompok rentan. KDRT tidak hanya berdampak pada pasangan yang terlibat, tetapi juga menyebabkan konsekuensi yang serius bagi generasi muda yang tumbuh dalam lingkungan yang penuh dengan kekerasan. Dampak emosional dan psikologis KDRT pada anak-anak dapat berlangsung selama bertahun-tahun dan dapat mempengaruhi

perkembangan mereka. Anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan KDRT cenderung mengalami gangguan kecemasan, depresi, kesulitan belajar, dan masalah perilaku.

Anak-anak cenderung gelisah jika mereka dikelilingi oleh pelecehan dari salah satu orang tua oleh orang tua lainnya. Hal ini bisa berkembang menjadi kecemasan terus menerus. Bagi anak-anak pra sekolah yang menyaksikan KDRT, tidak jarang mereka kembali ke kebiasaan ketika masih kanak-kanak. Misalnya saja mengisap jempol, mengompol, sering menangis, dan merengek.

PTSD atau post traumatic stress disorder merupakan gangguan stres pascatrauma yang muncul setelah seseorang mengalami atau menyaksikan peristiwa yang bersifat traumatis atau tidak menyenangkan. Hal ini juga dapat dirasakan anak ketika mereka menyaksikan KDRT. Trauma KDRT cukup menyebabkan perubahan berbahaya pada perkembangan otak anak seperti menyebabkan mimpi buruk, perubahan pola tidur, cepat marah, sulit berkonsentrasi, dan sebagainya. Ketegangan kesehatan mental adalah akibat umum dari menyaksikan pelecehan orang tua. Trauma menyaksikan KDRT dalam rumah tangga secara rutin menempatkan anak pada risiko tinggi mengalami depresi, kesedihan, gangguan konsentrasi, dan gejala depresi lainnya

Saat remaja menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga, mereka cenderung bereaksi terhadap situasi tersebut seperti berkelahi, bolos sekolah, hingga terlibat dalam aktivitas seksual yang berisiko juga kerap mencoba-coba hal lain seperti narkoba dan alkohol. Para remaja ini juga sangat mungkin terlibat dalam masalah hukum. Anak-anak yang tinggal di lingkungan keluarga dengan situasi kekerasan cenderung menjadi korban perlakuan itu sendiri.

Dalam jangka panjang, anak yang mudah cemas dan dibesarkan dalam lingkungan beracun serta kasar dapat tumbuh menjadi orang dewasa yang depresi. Pasangan yang kasar dapat dengan mudah menjadi orang tua yang kasar. Masalah kesehatan fisik seperti penyakit jantung, obesitas, dan diabetes di masa dewasa juga berhubungan dengan pelecehan secara fisik, emosional, dan verbal yang disaksikan oleh seorang anak.

Kegiatan promotif dan preventif tim pengabmas dalam membantu mencapai kehidupan yang bebas dari kekerasan, adalah dengan memberikan edukasi berupa pendidikan dan informasi tentang pencegahan dan penanganan KDRT. Kegiatan ini dapat membantu mengubah stigma negatif dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang KDRT. Sasaran pertama dalam pemberian edukasi adalah kader kesehatan. Kader kesehatan di Desa Sukorejo yang diwakili oleh kader RW VIII yang mempunyai jumlah kader kesehatan 20 orang yang semuanya adalah ibu rumah tangga dan juga tokoh masyarakat seperti ibu RW dan ibu RT. Pemberdayaan masyarakat dalam penguatan program pemerintah dalam melaksanakan UU PKDRT memiliki potensi besar untuk memperbaiki pandangan masyarakat terhadap KDRT dan menyebarkan kesadaran akan pentingnya kehidupan tanpa kekerasan. Mereka dapat berperan sebagai agen perubahan dengan menyediakan edukasi yang efektif tentang KDRT dan cara pencegahannya.

Harapan yang diinginkan adalah korban KDRT baik perempuan maupun anak memberanikan diri bersuara melawan segala bentuk kekerasan terhadap Baik itu korban, keluarga korban, ataupun masyarakat luas yang melihat, mendengar, mengetahui, dan mengalami tindak KDRT ataupun kekerasan lainnya untuk berani melaporkan ke lembaga penyedia layanan dan pengaduan terdekat seperti Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK), Forum Pengada Layanan (FPL), Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA), Layanan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA) 129 Kemen PPPA, hingga Kepolisian Republik Indonesia (Polri).

Untuk rencana tindak lanjutnya tim pengabdian masyarakat harus memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan sosialisasi tentang KDRT dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa anak sehingga siapapun yang tahu terjadinya kekerasan akan melaporkan ke lembaga pelayanan pengaduan.



Gambar 1. Pemberian penyuluhan kepada kader kesehatan

4. KESIMPULAN

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, dapat disimpulkan beberapa poin yaitu :

- a. Masyarakat khususnya keluarga mengetahui tentang KDRT dan dampaknya
- b. Masyarakat khususnya keluarga mengetahui tentang dampak KDRT terhadap kesehatan jiwa anak.
- c. Edukasi sebagai media pendidikan dan informasi kepada masyarakat untuk menyadarkan tentang adanya KDRT perempuan dan anak
- d. Adanya kesadaran dalam menyuarakan penghapusan KDRT.

DAFTAR PUSTAKA

- Rasmun, 2009. Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri terintegrasi dengan Keluarga. Cetakan II, Sagung Seto. Jakarta
- Idaiani Sri, Suhardi, antonius Yudi. 2021. Analisis Gejala Gangguan Mental emosional Penduduk Indonesia. Maj. Kedokt Indon, Volum : 59, Nomor : 10, Oktober 2021.
- Stuart Wiscarz, 2013. Principle and Practise of Psychiatric Nursing, 10th Edition, Mosby.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) Rilis Hasil Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) dan Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) tahun 2024
<https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTQzMw==>
- Menemukanali Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)
<https://komnasperempuan.go.id/instrumen-modul-referensi-pemantauan-detail/menemukanali-kekerasan-dalam-rumah-tangga-kdrt>
- Potret Kekerasan Berbasis Gender terhadap Perempuan di Indonesia: Naiknya Angka KDRT 2024 - GoodStats Data
- Siregar, D., Sitepu, K., & Elyani. (2023). Dampak kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bagi kejiwaan anak laki-laki dan perempuan di Fakultas Hukum Universitas Tjut Nyak Dhien Medan. *Journal of Humanand Education*, 3(2), 127–132.
- Putri Eka Yanti1, Linur Ficca Agustina. (2022) Gambaran Psikososial Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Volume 2. No. 1 Januari-Juni. Ash-Shudur: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam
- Gusni Dian Suri. Et al. (2023) Bagaimana kekerasan dalam rumah tangga berefek pada kondisi psikologis anak? : analisis pendahuluan intervensi pendidikan. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)* Vol. 9, No. 2, 2023, pp. 1072-1078. DOI: <https://doi.org/10.29210/1202323434>
<https://www.antaraneews.com/berita/4265679/komnas-perempuan-ungkap-penyebab-kdrt-kerap-terjadi> Jumat, 16 Agustus 2024

- Memahami KDRT: Jenis, Dampak, Penyebab, dan Upaya Pencegahannya – Universitas Islam An Nur Lampung <https://an-nur.ac.id/memahami-kdrt-jenis-dampak-penyebab-dan-upaya-pencegahannya/>
- Rosma Alimi, Nunung Nurwati Faktor Penyebab Terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perempuan, Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM), Vol. 2 No.1 Hal: 20 - 27 April 2021 e ISSN: 2775 - 1929 p ISSN: 2775 – 1910