

## Validasi Modul “GuLaLi” untuk Meningkatkan Keterampilan Guru Mengajar Siswa Tunarungu Perlindungan Diri dari Kekerasan Seksual

*Febriana Ndaru Rosita<sup>1</sup> & Ira Paramastri<sup>2</sup>*  
Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

**Abstract.** Children with disabilities have three-time greater risk of child sexual abuse (CSA). Unfortunately, many teachers lack of skills to teach deaf students on sexual abuse and self-protection. This study examined the validity of a module (GuLaLi, Guru Latih Lindungi/ Teachers Train and Protect) to enhance the teachers' skills to train deaf students on CSA prevention. Prior to the study, the researcher developed the module following Behavior Skills Training (BST) procedure. Seven teachers from one of kindergarten and primary schools for the deaf in Bantul Regency participated in the study. The study used one-group pre and posttest design. The data was quantitatively analyzed analysis was conducted through statistical test using Wilcoxon signed rank test and also descriptive analysis. The result showed this module can improve teacher skills to teach student how to prevent CSA ( $Z = -2.366, p < 0.05$ ).

**Keywords:** behavioral skills training; child sexual abuse; deaf; school based prevention.

**Abstrak.** Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) memiliki risiko tiga kali lebih besar menjadi korban Kekerasan Seksual Anak (KSA). Namun modul pencegahan KSA berbasis sekolah pada siswa tunarungu masih minim. Penelitian ini ditujukan untuk menguji validitas modul “GuLaLi” (Guru Latih Lindungi) untuk meningkatkan keterampilan guru mengajar pencegahan KSA pada siswa TK dan SD tunarungu. Modul GuLaLi disusun berdasarkan prosedur pelatihan keterampilan perilaku (*Behavioral Skills Training-BST*). Partisipan penelitian ini adalah tujuh guru TKLB B dan SDLB B pada sebuah SLB di Kabupaten Bantul, DIY. Metode yang digunakan adalah *one group pre-post test design*. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi guru mengajar prevensi KSA. Analisis kuantitatif dilakukan melalui uji statistik *Wilcoxon signed rank test* serta menggunakan analisis deskriptif. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan skor keterampilan mengajar yang ditunjukkan guru sebelum dan sesudah penelitian dengan  $Z = -2.366$  dan  $p < 0.05$ . Artinya modul GuLaLi valid untuk meningkatkan keterampilan guru mengajari siswa cara melindungi diri dari KSA.

**Kata kunci:** behavioral skills training; kekerasan seksual anak; pencegahan berbasis sekolah; tunarungu.

---

<sup>1</sup>Korespondensi dapat dilakukan melalui [febri.rosita.fr@gmail.com](mailto:febri.rosita.fr@gmail.com)

<sup>2</sup> Atau melalui [ira\\_paramastri@ugm.ac.id](mailto:ira_paramastri@ugm.ac.id)

Pencegahan Kekerasan Seksual Anak (KSA) penting dilakukan. Hal ini karena berdasarkan *Global status report on violence prevention* yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa satu dari lima perempuan dunia mengalami kekerasan seksual saat masih anak-anak. Sepertiga di antaranya dilakukan oleh orang-orang terdekat (Butchart & Mikton, 2014). Di Indonesia kasus kekerasan seksual menurut data Komnas Perempuan (2016) menjadi kasus kedua yang paling sering terjadi. Di Propinsi DIY, KSA menjadi kasus terbanyak yang ditangani pada tahun 2014-2015. Jumlahnya mencapai 56-63% dari total kasus kekerasan anak yang dilaporkan (BPPM, 2016). Meskipun belum jelas bahwa jumlah kasus tersebut merupakan kasus pelaporan baru atau termasuk kasus hukum yang belum terselesaikan, namun angka tersebut menunjukkan besarnya jumlah KSA dibanding laporan kejahatan pada anak lainnya.

Kekerasan seksual merupakan semua tindakan dengan atau tanpa kontak, yang mengarah pada aktivitas seksual, kepada pihak yang tidak berdaya untuk menolak ataupun memberikan persetujuan (World Health Organization, 2016; Children's Bureau, 2016; Goodyear, 2012; United Nations, 2009). Anak dapat menjadi pihak yang tidak berdaya untuk menolak atau memberikan persetujuan terhadap tindakan seksual yang mereka alami. Anak menurut UUPA No. 35 tahun 2014 adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Presiden Republik Indonesia, 2014). Jadi, KSA adalah semua kegiatan seksual dengan kontak atau tanpa kontak kepada anak di bawah usia 18 tahun.

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) berisiko tiga kali lebih besar mengalami KSA (Shah & Tsitshou, 2016; UNICEF, 2013). Mereka lebih rentan mengalaminya karena minoritas, marginal, cenderung tergantung pada orang lain, memiliki interaksi dan

keterampilan sosial yang terbatas, dianggap memiliki keterbatasan intelektual akibat kurangnya stimulus, serta stigma masyarakat bahwa ABK tidak menarik dan tidak memiliki hasrat seksual (Andriani, 2015; Vaidya, 2015). Terutama bagi orang dengan keterbatasan perkembangan kognisi atau orang dengan hambatan pendengaran (Marboen, 2014). Penelitian ini fokus pada pencegahan KSA pada siswa tunarungu karena modul pelatihan untuk mengajari siswa tunarungu masih terbatas.

Studi awal yang dilakukan pada siswa 16 tunarungu SMP-SMA, penghuni asrama di sebuah SLB di Yogyakarta, menunjukkan bahwa semua siswa tunarungu penghuni asrama tersebut mengira memegang payudara dan pantat merupakan lelucon. Mereka tidak boleh marah, karena marah merupakan perbuatan yang buruk. Semua siswa laki-laki yang hadir mengaku pernah menyentuh payudara dan pantat teman. Beberapa siswa mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual, memiliki video porno di dalam ponsel, dan bahkan ada siswa yang menyebut nama temannya yang bersedia disentuh di area tubuh pribadi dan diajak keluar jika dibayar. Kondisi ini mirip dengan studi Lomas dan Johnson (2012) yang menunjukkan bahwa tunarungu penghuni panti rawan menjadi korban KSA. Studi awal juga menunjukkan bahwa siswa tunarungu SMP-SMA yang tinggal di asrama, memiliki pengetahuan yang minim tentang kekerasan seksual. Senada dengan hal itu, sebuah survei sekolah yang melibatkan 51 siswa tunarungu usia 10-16 tahun di Cina juga menunjukkan bahwa mereka belum memiliki pengetahuan dan keterampilan melindungi diri dari KSA (Yu, Chen, Jin, Zhang, Feng, & Zhao, 2017).

Para guru dari sekolah tersebut mengakui beberapa kali pernah mendapat laporan kekerasan seksual yang menimpa siswa-siswa mereka. Perilaku tersebut seringkali melibatkan siswa tunarungu dan grahita. Guru-guru mengatakan lebih sulit

menggali informasi dari siswa tunarungu karena mereka pandai menutup-nutupi. Pengetahuan yang minim, membuat siswa rentan menjadi korban KSA. Para guru bingung bagaimana cara mengajarkan siswa tunarungu tentang pencegahan kekerasan seksual.

Berdasarkan wawancara dengan koordinator kesehatan reproduksi Dinas Pendidikan bagian Pendidikan Luar Biasa, Guru ABK belum pernah secara khusus dilatih tentang pencegahan KSA. Sejak 2012, para guru ABK sudah dilatih tentang kesehatan reproduksi oleh Dinas Pendidikan bagian Pendidikan Luar Biasa (PLB) DIY. Namun dari 15 modul yang harus diajarkan berurutan, belum ada materi khusus tentang kekerasan seksual anak. Materi kesehatan reproduksi itupun baru diberikan guru untuk siswa SD kelas VI, SMP dan SMA. Artinya belum ada sosialisasi pencegahan KSA bagi siswa ABK TK dan SD.

Pencegahan KSA berbasis sekolah terbukti efektif menurunkan risiko terjadinya KSA (World Health Organization, 2016; UNICEF, 2014; Butchart, *et al.*, 2010). Beberapa studi literatur pencegahan KSA berbasis sekolah terbukti mampu membuat siswa mengungkap KSA yang pernah mereka alami (*disclosure*), meningkatkan pengetahuan KSA lebih akurat, meningkatkan kemampuan psikologis, seperti harga diri, asertivitas, efikasi diri, empati, dukungan sosial, meningkatkan persepsi risiko, dan mengajari keterampilan melindungi diri (Fryda & Hulme, 2015; Walsh, Zwi, Woolfenden, & Shlonsky, 2015; Flåm & Haugstvedt, 2013; Sinclair, Sinclair, Otieno, Mulinge, Kapphahn, & Golden, 2013; Ogunfowokan & Fajemilehin, 2012).

Pencegahan KSA juga memiliki efek negatif, antara lain meningkatkan kecemasan siswa, ketakutan, sangat berhati-hati dengan sentuhan, tidak percaya kepada orang asing, anggota keluarga, atau orang dewasa

disekitar mereka (Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2016; Fryda & Hulme, 2015).

Materi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk mencegah kekerasan seksual meliputi kepemilikan tubuh, perbedaan sentuhan baik atau buruk, mengenali situasi berisiko kekerasan seksual, spektrum kekerasan, perilaku berisiko KSA, katakan tidak dan asertivitas, strategi verbal dan perlindungan fisik untuk meningkatkan efikasi diri melindungi diri dari kekerasan seksual, memberitahu rahasia pada orang dewasa yang terpercaya, serta mengurangi rasa bersalah jika sebelumnya sudah pernah menjadi korban kekerasan seksual (Fryda & Hulme, 2015; Butchart & Mikton, 2014; Sinclair, *at al.*, 2013). Jadi semua siswa, termasuk tunarungu perlu dibekali tentang arti dan jenis KSA, kepemilikan tubuh, sentuhan baik-buruk, mengenali situasi rawan KSA, dan bagaimana cara melindungi diri dari KSA.

Guru berperan sangat penting pada kesuksesan program berbasis sekolah (Iyer, Clarke, & Aggleton, 2014). Namun pengajaran pencegahan KSA berbasis sekolah terkendala faktor internal dan eksternal. Faktor internalnya antara lain persepsi manfaat pengajaran KSA pada siswa, sikap dan cara mengajar pencegahan KSA, serta tingkat pengetahuan guru (Needelman, 2015; Zhang, Chen, dan Liu, 2015; Chirawu, Hanass-Hancock, Aderemi, de Reus, & Henken, 2014). Hasil wawancara terhadap dua orang fasilitator kesehatan reproduksi dinas pendidikan DIY dan dua penggiat LSM di X dan Y mengatakan kendala internal yang dialami antara lain banyak guru yang masih kurang terampil dan percaya diri untuk mengajari siswa ABK melindungi diri dari KSA. Hal ini karena mereka belum dilatih cara mengajari prevensi KSA secara khusus. Tantangan eksternal yang dialami guru tunarungu dalam mengajari pencegahan KSA antara

lain keterbatasan sarana dan prasarana ajar kesehatan reproduksi (Adiilah, Wati, dan Baroya, 2015); sikap kolega, keluarga siswa, dan tanggapan lingkungan yang kurang nyaman dengan bahasan seksual; pendidikan kesehatan reproduksi tidak boleh mengambil jam pelajaran umum; tidak ada kompensasi; dan tidak ada kewajiban melakukannya.

Modul GuLaLi tunarungu pada pelatihan ini mengacu pada prosedur pelatihan keterampilan perilaku atau *Behavioral Skills Training* (BST). BST menerapkan pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*). Miltenberger (2016) menyebutkan bahwa ada empat komponen penting dalam BST, yaitu modeling, instruksi, pengulangan (*rehearsal*), dan umpan balik/tanggapan. Prosedur BST terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada berbagai populasi (Miltenberger, 2016). Beberapa pelatihan menggunakan prosedur BST terbukti mampu meningkatkan keterampilan anak TK dan SD serta siswa Autis untuk melindungi diri dari KSA (Wood & Archbold, 2015; Gunby & Rapp, 2014; Brenick, Shattuck, Donlan, Duh, & Zurbriggen, 2014; Miltenberger, Robert, Ellingson, Galensky, Rapp, Long, & Lumley, 1999). Prosedur BST terbukti memberikan efek performansi keterampilan lebih lama (Miller, Crosland, & Clark, 2014).

Modul merupakan paket instruksi yang berisi satu konsep unit yang ditujukan untuk memberi kesempatan bagi pelajar untuk menjadi ahli terhadap hal yang akan dipelajari (Russell & Johanningsmeier, 1981). Tahapan penyusunan modul menurut Russell dan Johanningsmeier (1981), antara lain: (1) mengidentifikasi tujuan yang ingin dicapai, merancang target objektif yang spesifik, memiliki target perilaku akhir, dan memiliki standard kompetensi; (2) membuat alat untuk mengukur kompetensi hasil belajar; (3) menganalisis target partisipan. Pengukuran kemampuan di awal dapat

dijadikan landasan pengetahuan dan keterampilan yang sudah dimiliki partisipan; (4) merancang metode pembelajaran; (5) melakukan uji coba pada partisipan yang memiliki karakteristik yang sama dengan target partisipan modul. Ujicoba dilakukan untuk melihat efektivitas implementasi modul dilihat dari performa partisipan setelah mengikuti pelatihan dengan modul tersebut; dan (6) evaluasi pembelajaran.

Validasi modul merupakan rangkaian dalam pembuatan modul. Validasi dilakukan untuk melihat modul dapat diterapkan secara efektif di lapangan (Russell & Johanningsmeier, 1981). Proses validasi pada penelitian ini terdiri dari dua bagian, yaitu validasi konten dan empirik. Validasi konten dilakukan dengan melibatkan beberapa ahli untuk menilai kesesuaian isi atau materi atau bahan atau alat ukur pada modul tersebut betul-betul merupakan bahan yang representatif terhadap bahan pembelajaran yang diberikan. Sedangkan validitas empirik dilakukan dengan melakukan uji coba pada partisipan yang memiliki karakteristik sama dengan target partisipan modul.

Manfaat penelitian ini secara teoretis diharapkan dapat menguji efektivitas pendekatan pelatihan keterampilan perilaku (BST) untuk meningkatkan keterampilan guru mengajar pencegahan KSA pada siswa tunarungu. Efektivitas BST diuji melalui validitas modul GuLaLi untuk meningkatkan keterampilan guru mengajar preventif KSA pada siswa tunarungu. Sumbangan praktis penelitian ini bagi pengembang program yaitu penggunaan modul GuLaLi untuk mengajari pencegahan KSA pada siswa tunarungu.

Hipotesis yang diuji pada penelitian ini adalah modul "Gulali" - Guru Latih Lindungi" mampu meningkatkan keterampilan guru untuk mengajari siswa tunarungu tentang pencegahan kekerasan seksual.

### Metode

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah keterampilan guru mengajar pencegahan KSA pada siswa tunarungu. Sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pelatihan keterampilan perilaku menggunakan modul "GuLaLi" – Guru Latih Lindungi- Tunarungu. Modul GuLaLi terdiri dari delapan sesi yang terbagi dalam empat pertemuan. Setiap pertemuan dilakukan selama kurang lebih 120 menit.

Partisipan penelitian adalah guru TK dan SD tunarungu di kabupaten Bantul. Sebanyak 13 guru SLB B terlibat di penelitian ini, namun hanya tujuh guru yang praktek di kelas. Hal ini karena jumlah kelas TK dan SD pada sekolah tersebut hanya terdiri dari tujuh kelas. Pada tahun 2017, sekolah tersebut tidak memiliki siswa kelas VI. Kriteria partisipan yaitu: (a) belum pernah atau tidak sedang mengikuti pelatihan pencegahan KSA, (b) mampu berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat dan oral, dan (c) bersedia terlibat dalam proses penelitian secara sukarela dengan pernyataan tertulis dalam *informed consent*.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini antara lain modul GuLaLi yang disusun berdasarkan prosedur BST, lembar observasi keterampilan mengajar prevensi KSA yang mengacu prosedur BST, lembar observasi proses pelatihan, cek manipulasi dengan membandingkan *blueprint* dengan pelaksanaan pelatihan, lembar evaluasi pelatihan dari peserta, dan Alat Permainan Edukasi (APE) modul GuLaLi. APE modul GuLaLi disusun menggunakan konsep cerita sosial yang dikembangkan Carol Gray sejak tahun 1994 (Education and Social Care, 2015). Media permainan yang diberikan yaitu wayang GuLaLi, Tanggapi KSA (Tangga Perlindungan Diri Kekerasan Seksual Anak), dan BiSiKi (Bikin Sendiri Kisahmu). Guru dan siswa dapat merancang sendiri cerita pada permainan tersebut,

sehingga diharapkan komunikasi tentang pengenalan kekerasan seksual lebih terbuka.

Rancangan penelitian dilakukan dengan metode *Quasi experimental one group pre and post test design* (Shadish, Cook, & Campbell, 2001). Metode tersebut digunakan untuk melihat perubahan keterampilan guru mengajari siswa tentang prevensi KSA sebelum dan sesudah pelatihan. Analisis statistik yang digunakan pada pelatihan ini adalah *Wilcoxon signed rank test*, yang merupakan analisis non parametrik untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah suatu intervensi dilakukan. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 16.0.

### Hasil

Uji validitas isi modul GuLaLi melibatkan tiga orang ahli.. Para ahli tersebut diminta memberikan penilaian tentang kesesuaian modul dengan tujuan pada setiap sesi. Rentang penilaian yang diberikan adalah 1-5. Hasil penilaian tersebut kemudian dianalisis *Aiken's V*. Berdasarkan hasil analisis, nilai *Aiken's V* setiap sesi modul GuLaLi berada dalam rentang 0,722-0,944. Azwar (2013) mengatakan bahwa nilai koefisien validitas lebih dari 0,5 sudah dapat diterima. Dapat disimpulkan bahwa modul GuLaLi memiliki validitas yang baik.

Penilaian yang dilakukan melalui pengamatan bersifat subjektif. Oleh karena itu setiap partisipan pelatihan diamati oleh tiga orang observer. Amatan dari tiga orang observer kemudian dihitung untuk mengukur kesepakatan antar rater. Kesepakatan tersebut dibutuhkan untuk menilai tingkat reliabilitas atau keterpercayaan objektivitas hasil observasi. Kesepakatan antar rater pada pelatihan ini dilakukan dengan *Interclass Correlation* (ICC). Hasil analisis ICC menunjukkan kesepakatan antar rater pada observasi pre dan post test sebesar 0,861; sedangkan konsistensi pada setiap rater sebesar 0,673. Menurut Koo dan Li

(2016) kesepakatan rater (ICC) 0.5-0.75 berarti rater cukup sepakat (*moderate reliability*); 0.75-0.9, artinya kesepakatan rater tinggi (*good reliability*); >0.9, artinya kesepakatan antar rater sangat tinggi (*excellent reliability*). Hasil ini menunjukkan bahwa kesepakatan penilaian antar rater pada lembar observasi keterampilan mengajar pada pelatihan GuLaLi tinggi, sedangkan konsistensi penilaian tiap rater cukup tinggi. Artinya hasil amatan pada lembar observasi dapat dipercaya.

Manipulasi cek diperlukan untuk memastikan partisipan sudah memperoleh intervensi seperti yang direncanakan pada modul GuLaLi. Manipulasi cek dilakukan melibatkan tiga rater yang mengamati proses pelatihan dan membandingkannya dengan *blueprint* modul. Hasil analisis ICC menunjukkan kesepakatan antar rater pada observasi pre dan post test sebesar 0,951; sedangkan konsistensi pada setiap rater sebesar 0,866. Hasil ini menunjukkan bahwa kesepakatan penilaian antar rater dan konsistensi tiap rater terhadap manipulasi cek proses pelatihan GuLaLi, sangat tinggi. Intervensi modul GuLaLi sudah dilakukan sesuai rencana penelitian.

Analisis statistik dilakukan dengan membandingkan skor mengajar prevensi KSA sebelum dan sesudah pelatihan. Semua guru mengalami peningkatan keterampilan mengajar pada proses pemberian materi (instruksi), pemberian contoh (*modeling*), dan proses mengulangi (*rehearsal*).

Tabel 1.  
Data statistik deskriptif

	Descriptive Statistics				
	N	Me	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRrataI	1	2.5	1.023	1.42	5.08
MUT	3	000	35		
POrata	7	5.1	.3358	4.67	5.67
IMUT		429	3		

Hasil statistik deskriptif pada penelitian ini menunjukkan peningkatan skor rata-rata setelah pelatihan dibanding sebelum pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai keterampilan guru mengajar prevensi KSA setelah diberi pelatihan GuLaLi.

Uji *Wilcoxon signed rank test* dilakukan untuk mengetahui perubahan keterampilan guru mengajar prevensi KSA sebelum dan sesudah pelatihan. Berdasarkan analisis *Wilcoxon signed rank test*, diperoleh hasil  $Z = -2,366$  dengan  $p < 0.05$ . Artinya ada perubahan signifikan keterampilan guru mengajar prevensi KSA sebelum dan sesudah pelatihan.

Tabel 2.  
Hasil *Wilcoxon signed rank test*

	Post test-Pretest
Z	-2.366
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

Pada sesi pertama, para guru berdiskusi tentang arti kekerasan seksual, jenis, dan dampak KSA. Partisipan juga diminta mengidentifikasi perilaku seksual para siswanya. Para guru bercerita bahwa perilaku berciuman dan meraba-raba bagian pribadi sering terjadi pada anak ABK. Terutama siswa tunarungu dan grahita. Para siswa tersebut beralih mereka adalah saudara. Para guru kemudian membahas pentingnya mengajari siswa tentang saudara kandung, teman, sahabat, atau pacar. Fasilitator menekankan pada perlunya anak-anak mengetahui bahwa bagian pribadi tubuh merupakan area yang tidak boleh disentuh orang lain tanpa izin. Termasuk saudara. Pada akhir pertemuan pertama, guru memahami bahwa kekerasan seksual pada siswanya dapat terjadi karena bujukan dan ketidak tahuan siswa tentang kekerasan seksual. Sesi kedua tidak dapat dilakukan pada pertemuan pertama karena kekurangan waktu.

Pertemuan kedua membahas tiga sesi, yaitu tanda-tanda anak mengalami KSA, upaya pencegahan dari sekolah, dan prosedur BST untuk mengajari keterampilan melindungi diri pada siswa ABK. Saat membahas tanda-tanda anak mengalami KSA, guru bercerita tentang KSA yang terjadi beberapa tahun belakangan. Diskusi dilanjutkan pada upaya sekolah mencegah KSA terjadi. Beberapa guru mengungkapkan bahwa sekitar 3-4 tahun yang lalu para siswa diajari tentang kesehatan reproduksi. Namun berhenti setelah berganti kepala sekolah. Para guru terkadang menyelipkan materi kesehatan reproduksi saat pembelajaran, namun hal tersebut dirasa masih kurang karena tidak wajib, sukarela, dan seingat guru yang bersangkutan.

Tahapan prosedur BST yang digunakan pada pelatihan GuLaLi diterjemahkan menjadi tahapan IMUT (Instruksi, Modeling, Ulangi, dan Tanggapi). Para guru kebingungan memberikan alasan perlunya siswa melindungi diri dari KSA. Sebelum pelatihan, alasan yang sering dikemukakan antara lain dosa, dimarahi Tuhan, dan masuk neraka. Saat guru merasa sungkan memberikan penjelasan yang lain, guru tersebut hanya menyebutkan larangan tanpa menjelaskan alasan. Guru juga tidak melibatkan siswa untuk berpendapat tentang kekerasan seksual. Mereka belum pernah bertanya apa yang dirasakan siswa jika ada orang lain yang menyentuh atau melihat bagian tubuh pribadinya. Beberapa guru mengatakan bahwa mereka sungkan membahas tentang bagian tubuh pribadi. Fasilitator menekankan pada perlunya interaksi dan komunikasi terbuka saat menjelaskan tema kekerasan seksual pada anak. Komunikasi terbuka dapat membuat anak merasa nyaman bercerita. Siswa dapat lebih mudah mengerti alasan perlunya melindungi diri jika muncul dari diskusi aktif antara guru dengan siswa. Pengenalan

situasi-situasi rawan KSA akan melindungi siswa.

Pertemuan ketiga dan keempat, diisi dengan sesi berlatih mengajari prevensi KSA. Terdapat tiga orang guru yang mencoba praktek pada pertemuan ketiga. Guru yang lain berpura-pura menjadi siswa. Setiap guru praktek mendapat tanggapan dan saran diakhir sesi ia praktek. Guru saling menguatkan guru yang lain untuk membiasakan diri menyebut vagina, payudara, dan penis. Mereka saling memberi saran untuk lebih banyak berinteraksi dengan siswa saat mengajar.

Secara umum, terjadi peningkatan interaksi antara guru dan siswa pada *pre* dan *posttest*. Proses pengajaran yang pada awalnya searah dan kurang melibatkan siswa berubah menjadi lebih interaktif. Terlihat dari beberapa pertanyaan yang muncul dari siswa. Hampir semua siswa ingin merespon gambar yang ditunjukkan oleh guru. Mereka menceritakan perilaku mereka. Misalnya sudah mampu mandi sendiri, atau masih mandi dengan orangtua.

Setelah post test, semua partisipan berkumpul untuk berdiskusi dengan kepala sekolah. Terdapat beberapa saran yang disampaikan para guru kepada kepala sekolah. Antara lain sekolah hendaknya mengalokasikan waktu untuk mengajari siswa semua jurusan mencegah KSA, melatih guru semua jurusan tentang cara mengajari siswa melindungi diri dari KSA, guru yang telah mengikuti pelatihan GuLaLi berbagi pengalaman dengan guru jurusan lain, dan mengajarkan prevensi KSA sebagai bagian dari Pramuka karena salah satu peserta merupakan pengampu Pramuka.

### Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan validasi modul GuLaLi untuk meningkatkan keterampilan guru mengajari siswa melindungi diri dari KSA. Proses validasi dilakukan dengan dua tahap. Tahap pertama

adalah penilaian para ahli. Hasil penilaian tersebut kemudian dianalisis secara kuantitatif menggunakan Aiken's V dan kualitatif berupa saran perbaikan modul. Hasil analisis Aiken's V modul GuLaLi bergerak antara 0,722-0,944. Nilai koefisien Aiken's V dinyatakan baik jika bernilai lebih dari 0,5 (Azwar, 2013). Dapat disimpulkan bahwa modul GuLaLi memiliki validitas isi yang baik.

Tahap kedua adalah uji empiris dengan melakukan eksperimen untuk menguji efektivitas pelatihan GuLaLi untuk meningkatkan keterampilan guru mengajar prevensi KSA. Berdasarkan analisis statistik, diperoleh peningkatan rerata posttest dibanding rerata pretest. Perbedaan skor keterampilan guru mengajar sebelum dan sesudah pelatihan dengan  $z = -2.366$  dan  $p < 0.05$ . Artinya terjadi peningkatan skor keterampilan guru mengajar pencegahan KSA pada siswa tunarungu setelah pelatihan GuLaLi. Artinya validitas statistik modul GuLaLi baik. Russell dan Johanningsmeier (1981) mengatakan bahwa modul dapat dikatakan bagus jika mampu membawa perubahan positif pada peserta pelatihan.

*Experiential learning* menekankan pada proses pembelajaran aktif. Pengetahuan dan pengalaman dibentuk melalui proses belajar antara diri sendiri terhadap lingkungan, maupun proses yang terjadi dari dalam diri sendiri (Beard & Wilson, 2013). Pembelajaran dari pengalaman mendukung proses belajar menggunakan prosedur BST yang terdiri dari instruksi, *modeling*, *rehearsal*, dan *feedback* membuat peserta terlibat aktif dalam pembelajaran (Miltenberger, 2016). Terutama pada bagian *rehearsal* dan *feedback*. Modul GuLaLi dirancang mengacu pada prosedur BST. Para guru belajar mengajari siswa dengan prosedur BST, kemudian para guru mengajari siswa prevensi KSA juga dengan prosedur BST.

Pada bagian *rehearsal*, partisipan diminta untuk mengulangi materi secara

kognitif melalui tanya jawab, dan perilaku melalui praktek mengajar. Proses tanya jawab dilakukan dalam kelompok, sehingga muncul diskusi. Diskusi kelompok memungkinkan adanya pertukaran ide, saran, atau kritikan dari pihak lain. Diskusi pada pelatihan GuLaLi mengacu pada kasus nyata perilaku seksual dan upaya yang sudah dilakukan di sekolah. Topik studi kasus permasalahan nyata diharapkan membuat para guru lebih memahami situasi yang mereka hadapi. Pemahaman tersebut diharapkan membantu guru menginterpretasi pembelajaran dan melakukan generalisasi secara kognitif dan afektif sebelum melakukan pengajaran prevensi KSA.

Proses belajar pada sesi I-IV modul GuLaLi lebih banyak pada diskusi antara fasilitator dan partisipan. Bahasan diskusi yang terjadi antara lain perilaku seksual ABK yang membuat guru cemas karena siswa rawan melakukan perilaku seksual yang melanggar norma. Perilaku seksual dapat muncul karena bujukan. Oleh karena itu partisipan berpendapat bahwa guru perlu mengajari siswa pencegahan KSA sejak kecil. Dimulai dari perilaku sehari-hari seperti ganti baju di ruang tertutup; mandi, BAB, BAK di kamar mandi, dapat dilakukan sendiri atau dibantu guru/ orang tua yang sejenis kelamin sama; langsung berpakaian sesuai mandi, dan lain sebagainya. Para siswa kecil hendaknya juga dibekali kepemilikan tubuh, kemudian sentuhan baik dan buruk. Pengenalan situasi rawan KSA membutuhkan penguasaan bahasa yang lebih kompleks, sehingga materi tersebut lebih efektif diberikan jika siswa sudah memahami topik kepemilikan tubuh.

Pada sesi V-VIII, proses belajar lebih banyak pada praktek mengajar. Setiap selesai praktek mengajar, guru yang memperoleh giliran mengutarakan tentang apa yang beliau rasakan atau pikirkan. Kemudian partisipan yang lain memberi tanggapan. Refleksi pengalaman yang dirasakan diri sendiri dan partisipan lain berupa *feedback*

dapat membantu semua partisipan memahami proses belajar yang terjadi. Partisipan yang memperoleh giliran praktek mengajar selanjutnya, telah belajar dari pengalaman guru praktek sebelumnya. Proses belajar terjadi secara berkelanjutan karena para guru belajar kelebihan dan kekurangan dari praktek mengajar pada guru sebelumnya.

Modus KSA yang kerap berkembang membuat guru dan keluarga perlu lebih terbuka berdiskusi dengan anak. Topik seksual pada budaya Indonesia masih dianggap tabu. Guru dan keluarga kurang nyaman membahas topik seksual pada anak. Penggunaan media cerita membantu guru dan orang tua untuk mengetahui pemahaman anak tentang perilaku seksual. Pemahaman perilaku seksual penting dimiliki sebagai dasar perlindungan diri terhadap KSA. Tentu saja pemahaman perilaku seksual perlu disesuaikan dengan usia dan pemahaman anak. Penggunaan media cerita kerap digunakan untuk mengajari anak-anak tentang berbagai hal abstrak, seperti literasi emosi dan kesehatan mental (Hackett & Humayun, 2017; Bartholdsson, 2014; Koeries, Marris, & Rae, 2005), nilai kejujuran (Lee, Talwar, McCarthy, Ross, Evans, Arruda, 2014), dan perkembangan sosial (Roskam, Meunier, & Stievenart, 2015). Ormiston (2014) menggunakan cerita untuk mengajari nilai-nilai lokal pada anak-anak. Bahkan pada orang dewasa, cerita dapat menjadi media penyembuhan (Mullet, Akerson, & Turman, 2013).

Alat permainan edukasi pada modul GuLaLi yang mengutamakan cerita membuat interaksi antara guru dan siswa meningkat. Pada awalnya, guru cenderung searah dan tidak melibatkan pendapat siswa. Alasan perlunya melindungi diri dan tidak melakukan kekerasan seksual diungkapkan berdasarkan norma yang harus ditaati. Misalnya berdosa, masuk neraka, ditangkap

polisi. Atau alasan yang tidak logis, seperti duduk berdua antara laki-laki dan perempuan dapat menyebabkan kehamilan dan dogma bahwa marah merupakan perilaku buruk yang harus dihindari. Para guru seolah melupakan konteks yang melatari munculnya perilaku tersebut. Padahal saat ini modus KSA semakin berkembang. Para siswa perlu diajari logika pentingnya melindungi diri dan berbagai modus yang rawan digunakan pada KSA. Metode cerita dengan melibatkan anak dapat membuat anak berpikir aktif tentang cara melindungi diri dan mengapa hal tersebut perlu dilakukan.

Ada beberapa faktor yang mungkin memengaruhi perubahan skor keterampilan guru mengajar prevensi KSA, selain penggunaan modul GuLaLi. Misalnya kemampuan fasilitator dapat memengaruhi cara penyampaian materi pelatihan pada peserta. Serupa dengan kajian yang dilakukan Huang, Strawderman, Babski-Reeves, Ahmed, dan Salehi (2014) yang menunjukkan bahwa metode penyampaian materi memengaruhi efektivitas pelatihan.

Penilaian observer yang mengamati proses praktek juga dapat memengaruhi perubahan skor yang terjadi pada partisipan. Terdapat tiga kategori hasil penilaian rater. Pertama adalah rater terlalu tinggi dalam menilai sesuatu. Kedua adalah rater sudah sesuai dalam mengamati objek. Sedangkan yang ketiga bila rater terlalu rendah menilai hal tersebut. Tiga kategori penilaian ini dipengaruhi oleh bias dan kesalahan pengamat. Bias dan kesalahan pengamatan dipengaruhi oleh tingkat pengalaman rater, pengetahuan dan keterampilan (Davis, 2016). Terkadang rater memberi penilaian tidak konsisten terhadap instruksi yang diberikan (Lawson and Cruz, 2017). Oleh karena itu, tingkat kesepakatan antar rater perlu dikaji untuk memastikan bahwa hasil observasi tersebut objektif dan dapat dipercaya. Pada penelitian ini, tingkat kesepakatan rater diuji

melalui ICC. Hasil observasi ICC proses pre dan post test mengajar sebesar 0,861 dengan konsistensi penilaian tiap rater sebesar 0,673. Artinya hasil observasi pre dan post test praktek mengajar pada pelatihan GuLaLi cukup objektif dan dapat dipercaya.

Banyaknya pengalaman mengajar memengaruhi keterampilan mengajar yang dimiliki. Guru paling senior kerap diajak diskusi guru lain tentang cara menghadapi siswa "sulit". Guru yang paling muda mendapatkan kenaikan skor keterampilan mengajar prevensi KSA paling banyak dibanding guru yang lain. Guru muda tersebut memperoleh saran dari guru-guru senior saat bermain peran pada pelatihan GuLaLi. Selain saran, ia juga melihat langsung cara guru senior mengajar. Pengalaman-pengalaman tersebut dapat meningkatkan keterampilan mengajar para guru junior.

Faktor kesediaan dan kesiapan partisipan pada proses belajar dapat memengaruhi hasil belajar dan perubahan perilaku (Charoensap-Kelly, Broussard, Lindsly, & Troy, 2016). Studi pendahuluan menunjukkan bahwa beberapa siswa asrama sudah aktif melakukan hubungan seksual, menyimpan video porno, dan masih kurang informasi tentang kekerasan seksual. Hasil studi pendahuluan tersebut mungkin memengaruhi kesiapan dan kesediaan guru-guru untuk terlibat pada pelatihan GuLaLi. Kesadaran tentang perilaku seksual para siswa, membuat guru-guru merasa perlu untuk membekali siswa dengan keterampilan melindungi diri dari KSA.

Materi guru mengajari prevensi KSA lebih banyak pada kepemilikan tubuh, dan bagian tubuh yang boleh atau tidak boleh disentuh orang lain tanpa izin. Terutama terlihat pada siswa kelas kecil (TK A-B, dan kelas I dan II). Materi pada kelas kecil selalu diawali dengan pengenalan jenis kelamin, kemudian perilaku-perilaku adaptif untuk melindungi diri dari KSA, dan sentuhan boleh dan tidak boleh. Sedangkan materi

untuk kelas besar (kelas III-V) sudah lebih banyak menekankan pada situasi rawan KSA dan cara menghadapinya. Hanya ada satu guru yang membahas arti seksual dengan mengaitkan proses pengembang biakkan. Pemberian materi tersebut mungkin dipengaruhi oleh hasil diskusi pada sesi III bahwa para siswa perlu diajari terlebih dahulu tentang kepemilikan tubuh dan perilaku sehari-hari untuk melindungi diri dari kekerasan seksual. Siswa kelas III-V tunarungu relatif sudah memiliki kosakata yang lebih banyak dan pemahaman yang lebih tinggi, sehingga lebih mudah diajari untuk mengenal situasi rawan KSA.

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa modul GuLaLi memiliki validitas isi sebesar 0,722-0,944. Artinya modul GuLaLi memiliki validitas isi yang baik. Saat pengujian empirik, keterampilan guru mengajari siswa perlindungan diri terhadap KSA meningkat setelah pelatihan dengan modul GuLaLi ( $Z = -2.366$ ,  $p < 0.05$ ). Kesimpulannya modul GuLaLi terbukti valid dan dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan guru mengajar siswa TK dan SD tunarungu tentang perlindungan diri terhadap kekerasan seksual. Media pembelajaran yang digunakan dalam modul GuLaLi dapat meningkatkan interaksi antara guru dan siswanya.

### Saran

Saran bagi partisipan penelitian antara lain mengaplikasikan keterampilan yang diperoleh dari pelatihan GuLaLi untuk mengajari siswa cara mencegah KSA, rutin mengajari siswa cara melindungi diri dari KSA sejak TK, menerapkan metode interaktif dan komunikasi terbuka saat mengajari siswa tentang kesehatan reproduksi, dan menindaklanjuti kesepakatan diskusi dengan kepala sekolah saat penutupan berupa: berbagi pengalaman cara mengajar prevensi KSA dengan guru dari jurusan lain

dan memasukkan materi kesehatan reproduksi, termasuk pencegahan KSA pada ekstrakurikuler Pramuka.

Dinas Pendidikan Bagian Pendidikan Luar Biasa DIY hendaknya memasukkan materi pencegahan KSA pada pelatihan kesehatan reproduksi bagi guru dengan siswa ABK, menggunakan modul GuLaLi untuk mengajari prevensi KSA pada siswa ABK, dan melakukan monitoring dan evaluasi rutin implementasi pendidikan pencegahan KSA di sekolah.

Psikolog atau guru atau pemerhati ABK yang akan memfasilitasi pelatihan menggunakan modul GuLaLi diharapkan memahami informasi tentang isu perlindungan anak, termasuk ABK. Terutama yang berkaitan dengan KSA.

Saran untuk peneliti selanjutnya sebaiknya melibatkan lebih banyak partisipan pada pelatihan yang menggunakan modul GuLaLi, dan membandingkan efektivitas modul GuLaLi dengan modul lain yang memiliki tujuan meningkatkan keterampilan guru mengajari siswa tunarungu cara melindungi diri dari KSA untuk meningkatkan validitas eksternal modul GuLaLi.

### Kepustakaan

- Adiilah, W. D. M., & Baroya, N. (2015). *Gambaran Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Penyandang Cacat Di SMPLB Dan SMALB TPA Bintaro Kabupaten Jember* (Tesis tidak dipublikasikan). Jember : Universitas Jember.
- Andriani, N. S. (2015.). *Panduan bagi orang tua dan pendamping: Kesehatan seksual dan reproduksi remaja dengan disabilitas (First edition)*. Yogyakarta: Lembaga Sapda.
- Azwar, S. (2003). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bartholdsson, Å. (2014). Narrating anger: Conceptualisations and representations of children's anger in programmes for social and emotional learning. *Power and Education*, 6(3), 295–306. doi: [10.2304/power.2014.6.3.295](https://doi.org/10.2304/power.2014.6.3.295).
- Beard, C., & Wilson, J. P. (2013). *Experiential learning: A handbook for education, training and coaching (Third edition)*. London: Kogan Page Limited.
- BPPM. (2016). Data gender dan anak Daerah Istimewa Yogyakarta (*Annually*). Daerah Istimewa Yogyakarta: BPPM. Retrieved from <https://dl.dropboxusercontent.com/u/100717025/Buku%20Data%20Pilah%20Tahun%202016.pdf>.
- Brenick, A., Shattuck, J., Donlan, A., Duh, S., & Zurbriggen, E. L. (2014). Empowering children with safety-skills: An evaluation of the *Kidpower Everyday Safety-Skills Program*. *Children and Youth Services Review*, 44, 152–162. doi : [10.1016/j.childyouth.2014.06.007](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.007).
- Butchart, A., & Mikton, C. (2014). *Global status report on violence prevention, 2014*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Butchart, A., Garcia-Moreno, C., Mikton, C. (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Global trends and determinants of prevalence, safety, and acceptability*. Geneva: World Health Organization.
- Charoensap-Kelly, P., Broussard, L., Lindsly, M., & Troy, M. (2016). Evaluation of a soft skills training program. *Business and Professional Communicati on Quarterly*, 79(2), 154–179. doi : [10.1177/2329490615602090](https://doi.org/10.1177/2329490615602090).
- Children's Bureau. (2016, April). *Definitions of child abuse and neglect*. Retrieved from <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/define.pdf>

- Chirawu, P., Hanass-Hancock, J., Aderemi, T. J., de Reus, L., & Henken, A. S. (2014). Protect or enable? Teachers' beliefs and practices regarding provision of sexuality education to learners with disability in KwaZulu-Natal, South Africa. *Sexuality and Disability*, 32(3), 259–277. doi : [10.1007/s11195-014-9355-7](https://doi.org/10.1007/s11195-014-9355-7).
- Davis, L. (2016). The influence of training and experience on rater performance in scoring spoken language. *Language Testing*, 33(1), 117–135. doi: [10.1177/0265532215582282](https://doi.org/10.1177/0265532215582282).
- Education and Social Care. (2015, January). *An introduction to social stories, mini paper no. 19 (Educational Psychology Service)*. Retrieved from <http://www.moray.gov.uk/download/file97099.pdf>.
- Flåm, A. M., & Haugstvedt, E. (2013). Test balloons? Small signs of big events: A qualitative study on circumstances facilitating adults' awareness of children's first signs of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 633–642. doi : [10.1016/j.chiabu.2013.06.007](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.06.007).
- Fryda, C. M., & Hulme, P. A. (2015). School-based childhood sexual abuse prevention programs: An integrative review. *The Journal of School Nursing*, 31(3), 167–182. doi : [10.1177/1059840514544125](https://doi.org/10.1177/1059840514544125).
- Goodyear-Brown, P. (Ed.). (2012). *Handbook of child sexual abuse: Identification, assessment, and treatment*. Hoboken: Wiley.
- Gunby, K. V., & Rapp, J. T. (2014). The use of behavioral skills training and in situ feedback to protect children with autism from abduction lures: *Abduction Prevention Skills*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 47(4), 856–860. doi : [10.1002/jaba.173](https://doi.org/10.1002/jaba.173).
- Hackett, M., & Humayun, L. (2017). Using digital stories to educate public health students about local social determinants of health. *SAGE Open*, 1–7.
- Huang, Y., Strawderman, L., Babski-Reeves, K., Ahmed, S., & Salehi, A. (2014). Training effectiveness and trainee performance in a voluntary training program: Are trainees really motivated? nonprofit and voluntary. *Sector Quarterly*, 43(6), 1095–1110. doi : [10.1177/0899764013506787](https://doi.org/10.1177/0899764013506787).
- Iyer, P., Clarke, D., & Aggleton, P. (2014). Barriers to HIV and sexuality education in Asia. *Health Education*, 114(2), 118–132. doi: [10.1108/HE-06-2013-0025](https://doi.org/10.1108/HE-06-2013-0025).
- Koeries, J., Marris, B., & Rae, T. (2005). *Problem postcards: Social, emotional, and behavioural skills training for disaffected and difficult children aged 7 to 11*. London : Paul Chapman Pub.
- Komnas Perempuan. (2016). *Lembar fakta Catatan Tahunan (Catahu) 2016, Kekerasan terhadap perempuan meluas: Mendesak negara hadir hentikan kekerasan terhadap perempuan di ranah domestik, komunitas dan negara*. Retrieved from [http://www.komnasperempuan.go.id/wp-content/uploads/2016/03/Lembar-Fakta-Catatan-Tahunan-CATAHU\\_-Komnas-Perempuan-2016.pdf](http://www.komnasperempuan.go.id/wp-content/uploads/2016/03/Lembar-Fakta-Catatan-Tahunan-CATAHU_-Komnas-Perempuan-2016.pdf)
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155–163. doi: [10.1016/j.jcm.2016.02.012](https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012).
- Lawson, J. E. & Cruz, R. A (2017). Evaluating special educators' classroom performance: Does rater "type" matter?. *Assessment for Effective Intervention*, 1-14. doi : [10.1177/15345084177362](https://doi.org/10.1177/15345084177362).
- Lee, K., Talwar, V., McCarthy, A., Ross, I., Evans, A., & Arruda, C. (2014). Can classic moral stories promote honesty in children? *Psychological Science*,

- 25(8), 1630–1636. doi: [10.1177/7/0956797614536401](https://doi.org/10.1177/7/0956797614536401).
- Lomas, G. I., & Johnson, H. A. (2012). Overlooked and unheard: Abuse of children who are deaf or hard of hearing and their experience with CPS and foster care. *The Family Journal, 20*(4), 376–383. doi : [10.1177/1066480712452708](https://doi.org/10.1177/1066480712452708).
- Marboen, A. (2014, September 6). *Perempuan disabilitas rawan kekerasan seksual*. Retrieved from [mailto:http://www.antaraneews.com/berita/452216/perempuan-disabilitas-rawan-kekerasan seksual](mailto:http://www.antaraneews.com/berita/452216/perempuan-disabilitas-rawan-kekerasan-seksual).
- Miller, I., Crosland, K. A., & Clark, H. B. “Rusty.” (2014). Behavioral skills training with teachers: Booster training for improved maintenance. *Child & Family Behavior Therapy, 36*(1), 19–32. doi: [10.1080/07317107.2014.878176](https://doi.org/10.1080/07317107.2014.878176).
- Miltenberger, R. G. (2016). *Behavior modification: Principles and procedures (Sixth edition)*. Boston, MA: Cengage Learning.
- Miltenberger, R. G., Roberts, J. A., Ellingson, S., Galensky, T., Rapp, J. T., Long, E. S., & Lumley, V. A. (1999). Training and generalization of sexual abuse prevention skills for women with mental retardation. *Journal of Applied Behavior Analysis, 32*(3), 385–388. doi: [10.1901/jaba.1999.32-385](https://doi.org/10.1901/jaba.1999.32-385).
- Mullet, J. H., Akerson, N. M. K., & Turman, A. (2013). Healing the past through story. *Adult Learning, 24*(2), 72–78. doi: [10.1177/1045159513477843](https://doi.org/10.1177/1045159513477843).
- Needelman, O. (2015). *Views of deaf teachers on sexual awareness and prevention of sexual abuse among deaf children and youth*. (Thesis). Metropolia Ammattikorkeakoulu, Ghana. Retrieved from <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102226/Thesis.pdf?sequence=>.
- Ogunfowokan, A. A., & Fajemilehin, R. B. (2012). Impact of a school-based sexual abuse prevention education program on the knowledge and attitude of high school girls. *The Journal of School Nursing, 28*(6), 459–468. doi : [10.1177/1059840512446949](https://doi.org/10.1177/1059840512446949).
- Ormiston, N. T. (2014). Transforming stories and teachings into social work pedagogies. *Affilia, 29*(3), 368–372. doi : [10.1177/0886109914522630](https://doi.org/10.1177/0886109914522630).
- Roskam, I., Meunier, J.-C., & Stievenart, M. (2015). From parents to siblings and peers: The wonderful story of social development. *SAGE Open, 5*(4), 1-13. doi : [10.1177/2158244015611455](https://doi.org/10.1177/2158244015611455).
- Rudolph, J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). Reviewing the focus: A Summary and critique of child-focused sexual abuse prevention. *Trauma, Violence, & Abuse*. doi: [10.1177/1524838016675478](https://doi.org/10.1177/1524838016675478).
- Russell, J. D., & Johanningsmeier, K. A. (1981). *Improving competence through modular instruction*. Dubuque, Iowa: Kendall/Hunt.
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2001). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin.
- Shah, S., Tsitsou, L., & Woodin, S. (2016). ‘I cant forget: Experiences of violence and disclosure in the childhoods of disabled women. *Childhood, 23*(4), 521–536. doi: [10.1177/0907568215626781](https://doi.org/10.1177/0907568215626781).
- Sinclair, J., Sinclair, L., Otieno, E., Mulinge, M., Kapphahn, C., & Golden, N. H. (2013). A self-defense program reduces the incidence of sexual assault in Kenyan adolescent girls. *Journal of Adolescent Health, 53*(3), 374–380. doi: [10.1016/j.jadohealth.2013.04.008](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.008).

- Unicef. (2013). *Keadaan anak di dunia 2013. Rangkuman eksekutif: Anak penyandang disabilitas*. Unicef. Retrieved from [https://www.unicef.org/indonesia/id/SOWC\\_Bahasa.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/SOWC_Bahasa.pdf).
- Unicef. (2014). *Ending violence against children: Six strategies for action #ENDviolence*. Retrieved from [https://www.unicef.org/publications/files/Ending\\_Violence\\_Against\\_Children\\_Six\\_strategies\\_for\\_action\\_EN\\_9\\_Oct\\_2014.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Ending_Violence_Against_Children_Six_strategies_for_action_EN_9_Oct_2014.pdf)
- United Nations (Ed.). (2009). *Pacific perspectives on the commercial sexual exploitation and sexual abuse of children and youth*. Bangkok: United Nations ESCAP.
- Vaidya, S. (2015). Women with disability and reproductive rights: Deconstructing discourses. *Social Change*, 45(4), 517–533. doi : [10.1177/0049085715602787](https://doi.org/10.1177/0049085715602787).
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based education programs for the prevention of child sexual abuse: A cochrane systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 28(1), 33–55. doi [10.1177/1049731515619705](https://doi.org/10.1177/1049731515619705).
- Wood, M., & Archbold, C. A. (2015). Bad touches, getting away, and never keeping secrets: Assessing student knowledge retention of the “Red Flag Green Flag People” Program. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(17), 2999–3021. doi : [10.1177/0886260514554426](https://doi.org/10.1177/0886260514554426).
- World Health Organization. (2016). *Inspire: seven strategies for ending violence against children*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246212/1/WHO-NMH-NVI-16.7-eng.pdf>
- World Health Organization. (2016). *Child maltreatment. Fact sheet*. Reviewed September 2016. World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>
- Yu, B., Chen, J., Jin, Y., Zhang, W., Feng, Y., & Zhao, X. (2017). The knowledge and skills related to sexual abuse prevention among Chinese children with hearing loss in Beijing. *Disability and Health Journal*. 10(2), 344-349. doi: [10.1016/j.dhjo.2016.12.014](https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.12.014).
- Zhang, W., Chen, J., & Liu, F. (2015). Preventing child sexual abuse early: Preschool teachers’ knowledge, attitudes, and their training education in China. *SAGE Open*, 5(1). doi: [10.1177/2158244015571187](https://doi.org/10.1177/2158244015571187).