

Pengalaman Pelecehan Seksual Selama Praktek Klinik Pada Mahasiswa Keperawatan

Aliyazni Nur Afifah¹, Efri Widianti², Aat Sriati³
^{1,2,3}Universitas Padjadjaran, email: aliyazni.na@gmail.com

ABSTRAK

Pelecehan seksual di tempat praktek kerja klinis merupakan sebuah bentuk tindakan yang dilakukan menysasar pada hal seksual yang tidak diinginkan dalam bentuk verbal, nonverbal, maupun psikologis yang mengganggu seseorang khususnya mahasiswa keperawatan. Penulis melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengalaman pelecehan seksual yang tidak menyenangkan pada mahasiswa keperawatan ketika melakukan praktek klinik di area rumah sakit. Penulis menggunakan rancangan penelitian deskriptif dan menggunakan metode *total sampling* dalam pengambilan sampel. Sehingga, penelitian ini melibatkan 252 responden mahasiswa yang telah melaksanakan praktek klinik. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *self reported instrument*, yaitu *Sexual Experiences Quesionaire* (SEQ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelecehan seksual di tempat praktek klinik dialami oleh 143 mahasiswa (56,7%). Berdasarkan hasil tersebut, maka baik pihak instansi pendidikan dengan keterlibatan institusi rumah sakit harus membuat sebuah kebijakan baik untuk upaya pencegahan pelecehan seksual ataupun usaha penanganan pelecehan seksual.

Kata kunci: Mahasiswa Keperawatan, Pelecehan Seksual, Praktek Klinik

ABSTRACT

Sexual harassment in a clinical workplace is a form of action that is targeted at unwanted sexual matters in the form of verbal, nonverbal, or psychological that disturbs a person, especially nursing students. The author conducted a study that aimed to identify unpleasent sexual harassment experiences for nursing students when practicing clinical skills in the hospital area. The author used a descriptive research design and the total sampling method in sampling. Thus, this study involved 252 student respondents who had carried out clinical practice. Data collection was conducted using self-reported instrument, namely Sexual Experiences Questionnaire (SEQ). The results showed that sexual harassment in clinical practice was experienced by 143 students (56.7%). Based on these results, both educational institutions with hospital institution involvement must make a policy both for the prevention of sexual harassment and handling sexual harassment.

Keyword: Clinical Practicum, Nursing Students, and Sexual Harrasment

Diterima: 16 Februari 2019, Direvisi: 20 Maret 2019, Diterbitkan: 15 April 2019

PENDAHULUAN

Pelecehan seksual merupakan satu dari lima belas bentuk kekerasan seksual yang sudah diidentifikasi di Indonesia (Komnas Perempuan, 2014). Pelecehan seksual dapat berupa perilaku yang berhubungan dengan hal seksual yang tidak sopan dan tidak diinginkan oleh penerima pelecehan seksual seperti menunjukkan hal atau konten seksual, melontarkan *jokes* atau lelucon yang berbau seksual atau dapat pula berupa kontak fisik dengan menyentuh bagian tubuh penerima pelecehan seksual (Fitzgerald, Gelfand, & Drasgow, 1995). Moylan & Wood, 2016). Pelecehan seksual di tempat kerja tidak terkecuali dapat terjadi di *setting* pelayanan kesehatan termasuk dialami pada dokter, perawat, serta tenaga kesehatan lainnya termasuk pada mahasiswa yang melakukan praktek kerja khususnya mahasiswa keperawatan (Lockwood, 2017). Perawat sebagai penyedia layanan perawatan terhadap pasien memiliki risiko mengalami pelecehan seksual, hal ini disebabkan karena profesi keperawatan terkait dengan isu gender (Khan et al., 2015).

Perawat di Indonesia merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah yang tertinggi, yaitu 296.876 perawat dengan rasio gender 71% perempuan dan 29% laki-laki (Kemenkes RI, 2017). Meskipun kekerasan seksual dapat terjadi baik pada perempuan dan laki-laki, namun mayoritas dari para korban pelecehan seksual adalah perempuan (Singla, 2015). Jika dikaitkan dengan isu gender pada profesi keperawatan yang mayoritas adalah perempuan, maka perawat akan secara langsung berinteraksi dengan orang yang berlainan gender seperti pasien, *caregiver* pasien, sejawat, dokter, dan paramedik lainnya. Selain itu, perawat cenderung dilecehkan secara seksual oleh pasien karena sifat tugas pekerjaan yang dimiliki perawat yaitu perawatan fisik pasien (Hibino, Ogino, & Inagaki, 2006). Terlebih lagi, perawat memiliki tugas penting yang secara langsung berinteraksi dekat pada pasien dan keluarga secara emosional sehingga memungkinkan disalah artikan oleh pasien.

Hal kedua yang menyebabkan profesi keperawatan beresiko mengalami pelecehan seksual ialah posisi perawat yang secara struktural dalam sistem pelayanan kesehatan yang lebih 'inferior' atau lemah dari pada posisi lainnya seperti dokter, atasan, petugas administrasi serta pasien dan keluarga (alasan status dalam fasilitas kesehatan), terlebih lagi mahasiswa profesi keperawatan yang tidak

memiliki *power* atau kekuatan pada posisi institusi kerja (Khan et al., 2015). Dalam perspektif feminis, alasan kekuatan dan subordinasi dalam lingkungan sosial menjadi faktor yang menjadi dasar terjadinya kekerasan seksual (MacKinnon, 1983 dalam O'Connell & Korabik, 2000). Ketiga, alasan yang menyebabkan profesi perawat rentan mengalami kekerasan seksual ialah oleh shift kerja malam dan lingkungan.

Para korban pelecehan seksual cenderung diam dan bungkam dalam menghadapi situasi yang dianggap melecehkan. Respon ini dapat dikarenakan para korban menganggap aduan ini tidak akan digubris oleh atasan, malu dan takut di pandang buruk oleh relasi, serta terikat pada aturan dan kebudayaan Islam (Dwiyanti, 2011; Khan et al., 2015).

Sikap diam ini perlu ditekankan karena baik secara langsung maupun tidak langsung pelecehan seksual di tempat kerja pada wanita khususnya mahasiswa keperawatan dapat memengaruhi segala aspek dalam kehidupannya, termasuk pada aspek kerja maupun kondisi kesehatan individu. Pelecehan seksual dapat memengaruhi kondisi mental korban, beberapa korban dari pelecehan seksual seringkali mengalami kondisi depresi, stress, takut, kecewa, cemas dan kehilangan keinginan untuk bekerja (Richman et al., 1999 dalam Mushtaq, Sultana, & Imtiaz, 2015; Arulogun, 2013). Pelecehan seksual yang terjadi di rumah sakit dapat meningkatkan kecemasan dan mengurangi kemampuan untuk fokus dalam melakukan pelayanan keperawatan yang aman dan kompeten (Valente & Bullough, 2004). Kemampuan fokus atau konsentrasi yang menurun memungkinkan menjadi sebuah hambatan pada mahasiswa baik dalam melaksanakan target tindakan keperawatan yang dilaksanakan maupun dalam proses belajar. Sehingga, dampak pelecehan seksual tersebut terhadap mahasiswa keperawatan dapat menyebabkan dampak penurunan performa akademik, performa kerja, serta memengaruhi kondisi mental serta kesehatan (Castledine, 2002; Sun-Kyoung, Eun Song, KyoungA, Seung Mi, & Sun-Hee, 2017).

Namun, studi mengenai masalah ini belum pernah dilakukan di Indonesia. Maka, melalui penelitian ini penulis bermaksud untuk menelaah pengalaman, pelaku dan respon pelecehan seksual yang dialami mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Negeri di Kota Bandung pada saat menjalani praktek klinik di

beberapa rumah sakit. Studi ini dilakukan sebagai tindakan awal untuk mendorong pihak-pihak terkait di Fakultas Keperawatan Universitas Negeri Di Kota Bandung agar mempertimbangkan usaha untuk menceah tindakan pelecehan seksual.

KAJIAN LITERATUR

Pelecehan seksual dapat diartikan sebagai tindakan yang berhubungan dengan hal seksual yang tidak dikehendaki, tidak sopan, dan tidak menyenangkan (Celik & Celik, 2007). Secara psikologis Fitzgerald, Swan & Magley (1997) mendefinisikan pelecehan seksual dalam konteks organisasional sebagai perilaku yang berhubungan dengan seks yang dinilai oleh korban sebagai sesuatu yang menyinggung, melebihi kekuatannya serta mengganggu kesejahteraannya. Beberapa faktor yang dapat menjadi faktor penyebab pelecehan seksual terjadi pada suatu organisasi dijelaskan Fitzgerald (1995), disebabkan oleh karakteristik personal dan karakteristik pekerjaan. Karakteristik individu seperti usia muda, kepribadian personal dan penampilan dapat mendorong seseorang melakukan tindakan tidak menyenangkan pada individu tersebut (Arologun, Omotosho, & Titiloye, 2013). Selain itu, Hulin *et al.* (2007) mengidentifikasi bahwa persepsi sejauh mana individu menoleransi pelecehan seksual pada konteks organisasi berhubungan dengan suasana organisasional yang mendukung adanya pelecehan seksual (*sexual harassment climate*). Suasana psikologis individu yang memiliki pemahaman bahwa pelecehan seksual merupakan hal yang menyalahi norma dan mengganggu akan meredam para pelaku pelecehan seksual secara bebas melakukan tindakannya.

Fitzgerald (1995) membagi perilaku pelaku pelecehan seksual menjadi tiga jenis yaitu, 1. pelecehan gender (*gender harassment*), merupakan sekumpulan perilaku yang berbentuk verbal maupun nonverbal yang ditujukan bukan untuk menysar pada partisipasi seksual, melainkan bertujuan untuk merendahkan, menghina dan menyatakan permusuhan terhadap seseorang karena identitas gender yang dimiliki seseorang; 2. Perhatian Seksual yang Tidak Diinginkan (*Unwanted Sexual Attention*), sekumpulan perilaku verbal maupun non-verbal yang dialami dimana korban tidak menginginkan hal tersebut; 3. Pemaksaan seksual (*Sexual Coercion*), perilaku yang mencoba untuk mendapatkan partisipasi seksual dari korban

pelecehan seksual dengan cara menawarkan kebermanfaatannya dalam pekerjaan (sebagai ganti dari aktivitas seksual) atau dapat pula dengan mengancam atau memaksa korban jika paksaan seksual tidak dipenuhi oleh korban.

Penelitian terdahulu yang melaporkan adanya pelecehan seksual terhadap mahasiswa keperawatan ialah penelitian di area Universitas Alabama oleh Castledine (2002), yang dilakukan terhadap 277 mahasiswa. Dari penelitian tersebut terdapat 8% mahasiswa yang mengalami pelecehan seksual yang rata-rata dilakukan oleh laki-laki (71%) berbentuk kekerasan verbal berupa komentar seksis terhadap pakaian, tubuh dan aktivitas seksual. Hal ini cenderung minim, jika dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Bronner (2003). Penelitian tersebut menemukan bahwa setidaknya 90% subjek mengalami satu jenis pelecehan seksual, dan pelecehan seksual yang parah dialami oleh 33% subjek, dengan perbandingan antara perawat 33% sedangkan mahasiswa keperawatan 22%. Insiden pelecehan seksual pada mahasiswa keperawatan selama melakukan praktek klinis pun dilakukan oleh Lee, Song, & Kim (2011) terhadap 542 orang mahasiswa, penelitian tersebut menunjukkan bahwa setidaknya 52% mahasiswa secara pasti pernah mengalami pelecehan seksual dari berbagai jenis pelecehan verbal, fisik, maupun visual.

Pelecehan seksual memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kondisi mental. Beberapa dampak yang ditimbulkan pada korban pelecehan seksual diantaranya ialah; depresi, stress, takut, kecewa, cemas, depresi dan kehilangan keinginan untuk bekerja (Richman *et al.*, 1999 dalam Mushtaq, Sultana, & Imtiaz, 2015; Arulogun, 2013). Namun, secara spesifik pelecehan seksual yang dialami oleh khususnya mahasiswa keperawatan memiliki dampak yang spesifik, khususnya berdampak pada performa akademik dan pelayanan keperawatan, hal ini perlu dipertimbangkan karena mahasiswa memerlukan praktek klinik yang merupakan hal esensial yang memiliki dampak yang signifikan bagi pembelajaran dan perkembangan dalam berperan sebagai perawat (Öhring & Rahm Hallberg, 2000).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan desain penelitian berupa penelitian deskriptif. Populasi yang ditargetkan pada penelitian ini adalah mahasiswa yang telah menjalani praktek klinik yang

berjumlah 269 orang, dengan metode pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini secara sukarela diikuti oleh 252 orang (angka respon 93,7%).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian terdiri atas data demografi, sedangkan bagian kedua merupakan pertanyaan yang berisi tentang pengalaman pelecehan seksual yang merupakan kuesioner baku, yaitu *Sexual Experiences Questionnaire* (SEQ) yang dikembangkan oleh Fitzgerald, Gelfand, & Drasgow (1995). Pengalaman pelecehan seksual diukur melalui 16 pertanyaan, yang mewakili semua jenis tindakan pelecehan seksual berupa perhatian seksual yang tidak diinginkan, pelecehan gender (*sexist hostility* dan *sexual hostility*) serta paksaan seksual. Setiap pertanyaan dapat dijawab dengan lima pilihan jawaban yaitu, tidak pernah, satu atau dua kali, kadang-kadang, sering, dan beberapa kali. Pertanyaan terakhir merupakan pertanyaan tertutup "*pernahkah Anda secara seksual dilecehkan*" dimasukkan untuk mengetahui persepsi subjektif responden terhadap pengalaman seksual yang tidak menyenangkan.

Pertanyaan tambahan dilibatkan untuk mengetahui ; (1) Hubungan dengan pelaku, seperti pasien atau klien, pengunjung/kerabat pasien, perawat, rekan/teman, dokter, serta staff rumah sakit atau puskesmas; (2) Dampak dari pelecehan seksual yang tidak menyenangkan seperti seperti, marah, takut, gelisah, cemas, tidak nyaman, malu serta tidak merasa efek apapun.

Kuesioner yang digunakan telah valid dan reliabel dengan nilai 0,86. Penulis menulis kembali melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 50 responden yang serupa. Hasil perhitungan nilai reliabilitas pada 50 responden menunjukkan nilai yang reliabel dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,922 pada 16 item pertanyaan kuesioner SEQ. Proses pengumpulan data dilaksanakan setelah mendapat perizinan dari institusi Fakultas Keperawatan Universitas Negeri di Kota Bandung. Studi yang dilakukan oleh peneliti telah melewati persetujuan etik Komite Etik Penelitian Universitas. Dengan mempertimbangkan etika penelitian, penelitian yang dilakukan oleh penulis bersifat anonim. Sehingga, identitas diri yang spesifik (nama) tidak disertakan pada penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara meminta responden untuk mengisi kuesioner pada laman *Google-Docs* yang sudah penulis persiapkan. Partisipan terlebih dahulu dikontak oleh penulis dan ditawarkan untuk mengikuti *web-based* survei yang dilakukan oleh penulis, sehingga terlebih

dahulu melakukan perkenalan diri kepada responden serta melakukan *informed consent* terlebih dahulu. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan web dan menggunakan *paper based survey*, setelah diberikan *informed consent*. Setelah data terkumpul, analisa data dilakukan dengan menggunakan SPSS 24. Penelitian yang dilakukan oleh penulis mengedepankan prinsip-prinsip yang berkaitan dengan isu utama yang berkaitan dengan etik. Dalam penelitian ini penulis mengedepankan empat prinsip utama yaitu, *autonomi*, *beneficene* (kebermanfaatan- *do not harm*), *confidentiality*, serta *respect for human dignity*. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Keperawatan Universitas Negeri di Kota Bandung pada Bulan Februari 2018 – Mei 2018.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang digunakan pada studi ini ialah usia, jenis kelamin, dan status perkawinan. Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden ialah pada usia 20-24 (86,5%), berjenis kelamin perempuan (92,1%) dan belum menikah (87,3%).

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa pelecehan seksual di alami oleh hampir lebih dari setengah mahasiswa mengalami pelecehan seksual (56,7%) Namun, pelecehan seksual ini hanya di persepsikan oleh 27 orang mahasiswa (18,9%) ditunjukkan oleh tabel 3.

Pada tabel 4 menunjukkan jenis pelecehan seksual yang dialami oleh mahasiswa Universitas X yang menunjukkan bahwa atas perhatian seksual dan pelecehan gender (terdiri atas permusuhan seks dan permusuhan seksual) menjadi jenis pelecehan yang seringkali terjadi baik pada program profesi maupun mahasiswa program akademik.

Pada pertanyaan tambahan mengenai respon terhadap pelecehan seksual (tabel 5) dan pelaku pelecehan seksual (tabel 6) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki respon negatif terhadap pelecehan, 84% mahasiswa mayoritas menyatakan merasa tidak nyaman dengan tindakan yang dilakukan pelaku. Sedangkan pada tabel 6 menunjukkan bahwa pelaku pelecehan seksual di tempat praktek klinik seringkali dilakukan oleh rekan mahasiswa, kerabat pasien dan pengunjung rumah sakit.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas X (n = 252)

Karakteristik	f	Persentase (%)
Usia		
20-24	218	86,5
25-29	3	1,2
30-34	9	3,6
35-39	10	4
40-44	10	4
45-49	1	0,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	7,9
Perempuan	232	92,1
Status Pernikahan		
Belum Menikah	220	87,3
Menikah	32	12,7

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Mahasiswa yang Mengalami Pelecehan Seksual pada Mahasiswa Keperawatan (n = 252)

Kategori	f	Persentase (%)
Tidak pernah mengalami pelecehan seksual	109	43,3
Pernah mengalami pelecehan seksual	143	56,7

Tabel 3 Persepsi Mahasiswa yang Mengalami Pelecehan Seksual terhadap Pelecehan Seksual

Kategori	Frekuensi (%)
Tidak merasa dilecehkan seksual	99 (69,2%)
Merasa dilecehkan seksual	27 (18,9%)
Tidak memilih	17 (11,9%)

Tabel 4 Pelecehan Seksual pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas X (n = 143)

Komponen Pelecehan Seksual	Program Profesi	Mahasiswa Program akademik
	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
Perhatian Seksual yang Tidak Diinginkan		
... meminta Anda secara berulang untuk kencan, makan bersama dll, meskipun Anda pernah menolak ?	32 (33%)	42 (27,6%)
... berusaha mengajak Anda untuk membangun hubungan romantis?	31 (32%)	43 (27,7%)
... berusaha untuk membelai, mencumbu, atau mencium Anda?	11 (11,3%)	15 (9,7%)
... menyentuh Anda dengan cara yang membuat Anda merasa tidak nyaman?	23 (23,7%)	21 (13,2%)
Permusuhan seks (jenis kelamin)		
... menghina atau merendahkan Anda karena seks (jenis kelamin) Anda?	19 (19,6%)	40 (25,9%)
... memperlakukan Anda dengan berbeda karena seks (jenis kelamin) Anda?	21 (23,7%)	37 (23,9%)
... melontarkan komentar-komentar terkait dengan seks (jenis kelamin) yang menyinggung?	11 (11,3%)	28 (18,1%)
Permusuhan Seksual		
... berusaha mengajak atau menarik Anda untuk	9 (9,3%)	40 (25,8%)

Komponen Pelecehan Seksual	Program Profesi	Mahasiswa Program akademik
	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
berdiskusi tentang masalah seksual?		
... menceritakan kisah atau lelucon seksual yang menyinggung ?	21 (21,6%)	29 (9,1%)
... membuat gerakan ataupun isyarat yang bersifat seksual yang menyinggung Anda?	17 (27,5%)	49 (32,3%)
... melontarkan ucapan yang menyinggung tentang penampilan, aktivitas tubuh atau seksual?	25 (25,8%)	43 (27,7%)
... memperlihatkan, menggunakan, atau menyebarkan barang-barang atau konten yang berhubungan dengan seks dan tidak senonoh?	5 (5,8%)	21 (13,5%)
Paksaan Seksual		
... memberikan atau menjanjikan semacam hadiah (material ataupun non-material) agar terlibat dalam perilaku seksual?	0	6 (3,8%)
... Anda diancam karena tidak bersikap kooperatif secara seksual dalam perilaku seksual?	0	0
... Anda diperlakukan buruk karena menolak melakukan hubungan seks?	0	1 (0,6%)
... memperlakukan Anda dengan lebih baik jika Anda bersikap kooperatif secara seksual dalam perilaku seksual?	0	3 (1,9%)
Total insiden	60 (61,9%)	83 (53,5%)

Tabel 5 Respon terhadap tindakan pelecehan seksual

Respon	Mahasiswa 2014 f (%) n=70	Profesi XXXIV f (%) n= 46	Total (%)
Tidak merasakan efek apapun	9 (12,8%)	4 (8,47%)	13 (11,2%)
Tidak nyaman	60 (85,7%)	37 (80,43%)	98 (84%)
Marah	15 (21,4%)	10 (21,73%)	25 (21,5%)
Gelisah	4 (5,7%)	4 (8,7%)	8 (7%)
Takut	23 (32,85%)	11 (24%)	34 (29,3%)
Malu	-	4 (8,7%)	4 (3,4%)
Cemas	14 (20%)	4 (8,7%)	18 (15,51%)
Respon menganggap sebagai candaan	-	1 (2,1%)	1 (0,86%)

Tabel 6 Pelaku pelecehan seksual pada mahasiswa keperawatan

Pelaku	Mahasiswa 2014 f (%) N= 66	Profesi XXXIV f (%) N= 43	Total f (%)
Pasien	6 (9%)	4 (9,3%)	10 (9,17%)
Kerabat Pasien	10 (15,15%)	13 (30,23%)	23 (21%)
Rekan Mahasiswa	35 (53%)	13 (30,23%)	48 (44%)
Perawat	7 (10,6%)	7 (16,27%)	14 (12,84%)
Staff	9 (13,6%)	8 (18,6%)	17 (15,6%)
Dokter	3 (4,5%)	3 (6,9%)	6 (5,5%)
Pengunjung	10 (15,5%)	10 (23,25%)	20 (18,35%)
Lain-lain : tidak bisa mengidentifikasi pelaku	2 (3%)	-	2 (1,83%)

Pelecehan Seksual pada Mahasiswa Keperawatan saat Praktek Klinik

Pelecehan seksual merupakan sebuah tindakan yang berhubungan dengan seksual yang tidak dikehendaki dan membuat tidak nyaman bagi penerima tindakan tersebut. Pelecehan seksual dalam pada penelitian ini diidentifikasi oleh instrumen Sexual Experiences Questionnaire (SEQ) yang dikembangkan oleh Fitzgerald et al., (1997). Jika seseorang minimal dalam satu item pertanyaan menjawab dengan satu atau dua kali maka akan digolongkan pernah mengalami pelecehan seksual. Pelecehan seksual pada saat menjalani praktek dan pembelajaran klinis dialami 56,7% mahasiswa (n=143). Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang cukup tinggi jika dibandingkan penelitian yang dilakukan oleh Lee et al., (2011). Namun, hasil penelitian ini masih terbilang cukup rendah jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bronner, (2003) yang menunjukkan 90% mahasiswa keperawatan mengalami pelecehan seksual di rumah sakit, 58% mahasiswa keperawatan mengalami pelecehan di rumah sakit Nigeria (Arologun, Omotosho, & Titiloye, 2013) serta penelitian yang dilakukan oleh El- Ganzory, Nasr, & Talaat, (2014) yang menunjukkan 71% mahasiswa mengalami pelecehan seksual. Penelitian pelecehan seksual di lingkungan praktek klinis pada mahasiswa keperawatan yang dilakukan di Korea Selatan menunjukkan insiden yang hampir sama dengan studi yang dilakukan oleh peneliti jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Israel, Lee et al., (2011) pada studinya menunjukkan bahwa 52% mahasiswa keperawatan mengalami pelecehan seksual, hal ini menunjukkan insiden yang lebih rendah. Pada penelitian tersebut menggunakan item pertanyaan yang terdiri atas 18 pertanyaan yang serupa dengan SEQ dan melibatkan jenis pelecehan gender.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis terbukti konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh studi lain dimana mahasiswa keperawatan seringkali menjadi subjek setidaknya pada satu jenis pelecehan seksual. Beberapa faktor yang menjadikan mahasiswa keperawatan menjadi target dari pelecehan seksual memengaruhi insiden pelecehan seksual. Faktor dari karakteristik personality atau kepribadian personal dapat menjadi faktor yang menjadi faktor yang berkontribusi pada pelecehan seksual. Beberapa kepribadian personal individu dapat menarik perhatian seksual seseorang yang

beresiko menjadi pelecehan seksual (S. R. O. Ali, Zakaria, Mohd Zahari, Mohd Said, & Salleh, 2015). Beberapa faktor lain yang umum seperti isu gender (mayoritas wanita), powerless, usia dan karakteristik pekerjaan yang secara umum terikat pada mahasiswa keperawatan menjadi salah satu faktor yang mendasari tindakan pelecehan seksual.

Analisis karakteristik responden didapatkan hasil bahwa responden didominasi oleh mahasiswa pada tahap perkembangan dewasa awal (18-40 tahun). Pada karakteristik usia menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian berada pada rentang 20-24 tahun (86%). Usia dengan rentang tersebut merupakan usia muda jika dibandingkan dengan individu lain di tempat praktek kerja (rumah sakit). Schat, Frone and Kelloway (2006) menemukan bahwa pekerja dewasa muda lebih beresiko mengalami kekerasan di tempat kerja. Hal ini selaras dengan J. Y. Lee, Heilmann, & Near, (2004) yang menunjukkan bahwa semakin muda responden, maka semakin besar kemungkinan mengalami pelecehan seksual. *Powerless* atau tidak adanya kekuatan struktural menjadi faktor yang menjadi penyebab adanya pelecehan seksual pada mahasiswa keperawatan yang dilakukan oleh beberapa pihak yang memiliki 'kekuatan' yang lebih tinggi. Penyalahgunaan kekuatan dan ketertarikan romatis menjadi seseorang melakukan pelecehan seksual ataupun diskriminasi gender. Sehingga, hal ini menunjukkan support atas teori yang dibuat oleh Fitzgerald, Gelfand, et al., (1995) bahwa karakteristik target dan karakteristik pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mencetuskan terjadinya pelecehan seksual. Selain karakteristik individu, karakteristik pekerjaan perawat yang mayoritas diemban oleh perempuan dan seringkali harus kontak fisik ataupun berkomunikasi dengan lawan jenis menjadi alasan mahasiswa keperawatan rentan mengalami pelecehan seksual (Hibino et al., 2006).

Persepsi terhadap pelecehan seksual pada studi penelitian yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa mayoritas dari mahasiswa yang mengalami pelecehan seksual menjawab bahwa mereka tidak pernah merasa dilecehkan secara seksual 69,2% (n=99) dan hanya 18,9% (n=27) yang secara pasti menjawab bahwa mereka mengalami pelecehan seksual. Namun, hal ini justru berkebalikan dengan item kuesioner self reported yang dijawab oleh responden. Studi menunjukkan setidaknya 56,7% (n=143)

mengalami satu jenis pelecehan seksual pada item pertanyaan di kuesioner SEQ.

Data tersebut menunjukkan perbedaan atau gap yang cukup besar dan menunjukkan bahwa meskipun mahasiswa mengalami item pelecehan pada kuesioner mahasiswa menolak atau denial bahwa pelecehan seksual telah terjadi. Hal serupa terjadi dengan beberapa penelitian yang menunjukkan korban pelecehan seksual merasa tidak dilecehkan secara seksual. Penelitian yang dilakukan oleh Lee et al., (2011) yang menunjukkan bahwa hanya 17,9% mahasiswa keperawatan yang yakin telah dilecehkan secara seksual, berkebalikan dengan data item checklist kuesioner yang menunjukkan bahwa 52% mahasiswa telah mengalami pelecehan seksual. Hasil tersebut dapat disebabkan oleh salah satunya ialah kurangnya pengetahuan mengenai tindakan pelecehan seksual dan kurangnya sensitivitas gender (Korean Institute for Gender Equality Promotion and Education, 2008 dalam Lee et al., 2011). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengetahuan yang cukup mengenai tindakan pelecehan seksual dan kurangnya sensitivitas terhadap gender atau pemahaman mengenai gender pada mahasiswa keperawatan menjadi salah satu penyebab adanya mispersepsi terhadap tindakan pelecehan seksual.

Selain pemahaman tentang gender yang rendah, Lee et al., (2011) mengidentifikasi bahwa rendahnya persepsi pelecehan yang rendah pada mahasiswa kemungkinan diakibatkan oleh beberapa korban dari pelecehan seksual mengenali item pelecehan seksual sebagai tanda ketertarikan atau keintiman (romantisme), atau dapat pula korban menganggap bahwa tindakan yang mereka terima tidak dianggap sebagai hal yang serius. Kondisi mahasiswa yang didominasi oleh mahasiswa dengan usia dewasa muda menjadi salah satu faktor persepsi pelecehan seksual. Blackstone, Houle, & Uggen, (2014) menjelaskan bahwa usia menjadi fundamental yang penting dalam persepsi dari interaksi seksual dan pelecehan di tempat kerja. Persepsi tersebut akan meningkat seiring dengan usia, sehingga beberapa perilaku pelecehan seksual memungkinkan akan dilabeli berbeda pada tahapan usia yang berbeda. Usia muda cenderung memandang tindakan pelecehan seksual menjadi interaksi yang dipandang “normal”, sedangkan pada usia yang lebih dewasa cenderung memiliki persepsi yang lebih terhadap penggolongan perilaku yang dilabeli sebagai pelecehan seksual.

Selain itu, persepsi yang rendah terhadap pelecehan seksual dapat disebabkan oleh persepsi keatraktifan pelaku pada pelecehan seksual (LaRocca & Kromrey, 1999). Tindakan pelecehan yang dilakukan oleh pelaku berlawanan jenis yang dipersepsikan ‘atraktif’ oleh korban akan ditinjau menjadi sesuatu yang bisa lebih ‘diterima’.

Perbedaan insiden pelecehan seksual mahasiswa keperawatan di beberapa negara dengan negara Indonesia kemungkinan pula terjadi akibat adanya perbedaan budaya. Alasan lainnya ialah penulis berasumsi bahwa perbedaan penggunaan kuesioner menjadi alasan perbedaan frekuensi pelecehan seksual pada mahasiswa keperawatan, meskipun beberapa item pelecehan seksual pada penelitian serupa. Sehingga, terdapat keterbatasan untuk membandingkan secara langsung prevalensi pelecehan seksual di beberapa negara pada mahasiswa keperawatan.

Pertimbangan tingginya prevalensi pelecehan seksual pada mahasiswa keperawatan diakibatkan oleh karakteristik mahasiswa keperawatan (usia muda, dan perempuan) maupun diakibatkan oleh karakteristik pekerjaan baik berupa sifat pekerjaan profesi keperawatan, persepsi toleransi, serta kebijakan. Masalah pelecehan seksual pada saat melaksanakan praktek klinis menjadi pertimbangan masalah institusi yang harus diatasi. Praktek klinis bukan hanya menjadi sebagai area pelayanan kesehatan terhadap klien, namun menjadi sebuah wahana pembelajaran. Pelecehan seksual yang kemungkinan menjadi faktor penurunan kepuasan pengalaman praktek klinis harus dikurangi. Kepuasan pengalaman praktek klinis mahasiswa keperawatan dapat meningkatkan kompetensi klinis, keefektifan pembelajaran dan kebanggaan akan studi yang dijalankan oleh mahasiswa (Kim, 2001 dalam Lee et al., 2011). Hal yang penting untuk dilakukan agar membentuk usaha edukasi untuk meningkatkan kesadaran, sensitivitas gender, dan koping strategi yang digunakan dalam menghadapi pelecehan seksual. Sehingga, edukasi harus berfokus untuk membantu mahasiswa untuk mengidentifikasi pelecehan seksual dan memahami adanya sumberdaya yang ada untuk mendukung perbaikan dari dampak yang diakibatkan oleh pelecehan seksual melalui sebuah komite (Moylan & Wood, 2016).

Respon terhadap Perilaku Pelecehan Seksual Mahasiswa Fakultas Keperawatan mengalami respon yang berbeda-beda pada saat mengalami

tindakan pelecehan seksual. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan yang mengalami pelecehan seksual merasakan perasaan tidak nyaman (84%), takut (29,3%), dan marah (21,4%) menjadi reaksi yang sering dialami oleh mahasiswa keperawatan, diikuti dengan perasaan cemas (15,51%), malu, gelisah, dan tidak merasakan efek apapun (11,2%). Bronner (2003) dalam penelitiannya pun menunjukkan hal yang serupa bahwa perasaan yang seringkali dirasakan oleh mahasiswa keperawatan saat mengalami pelecehan seksual ialah perasaan ketidaknyamanan, malu, dan terganggu. Hal ini sejalan dengan (Sun-Kyoung et al., 2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengalaman pelecehan seksual dan kesehatan mental yang negatif, seperti cemas dan takut yang timbul pada pelecehan seksual yang dilakukan baik dalam bentuk verbal maupun visual. Lebih lanjut dampak emosional yang dirasakan oleh mahasiswa secara umum dapat memengaruhi atmosfer di tempat kerja dan memengaruhi motivasi dan efisiensi pekerjaan atau tindakan keperawatan (Robbins et al., dalam Bronner, 2003). Meskipun tidak secara langsung menunjukan keterkaitan, pelecehan seksual jika tidak ditangani memungkinkan dapat menimbulkan hal yang berdampak bagi mahasiswa keperawatan. Work-withdrawl dan kemunduran akademik dapat terjadi pada mahasiswa keperawatan yang mengalami pelecehan seksual. Hal ini disebabkan oleh kondisi psikologis maupun biologis yang terganggu, sehingga pelecehan seksual dapat memengaruhi kepuasan kerja yang kemungkinan besar berdampak pada kondisi work/job withdrawl (Fitzgerald et al., 1997). Penurunan keinginan untuk bekerja tentunya akan menurunkan performa kerja mahasiswa.

Kondisi psikologis yang buruk yang berdampak pada penurunan keinginan bekerja akan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien, sehingga baik secara langsung maupun tidak pelecehan seksual yang terjadi di rumah sakit akan berakibat pada kualitas perawatan pasien yang berakibat pada *financial burden* suatu organisasi khususnya rumah sakit (Hibino et al., 2006).

Pelaku Pelecehan Seksual

Studi menunjukkan bahwa 44% tindakan tersebut dilakukan oleh rekan mahasiswa, disusul oleh kerabat pasien (21%), pengunjung (18,35%), staff (15,6%), dan perawat (12,48%). Disusul

oleh pelaku lain seperti pasien dan dokter. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis, beberapa penelitian tidak menunjukkan adanya pelecehan seksual yang dilakukan oleh rekan mahasiswa. Bronner, (2003) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pelaku pelecehan seksual yang terjadi di tempat praktek klinis kebanyakan dilakukan oleh pasien, dokter dan perawat laki-laki, serta disusul dilakukan keluarga pasien dan staff lain. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Lee et al., (2011) tidak menunjukkan adanya pelecehan yang dilakukan oleh rekan mahasiswa, mayoritas pelecehan dilakukan oleh pasien (96%), keluarga pasien atau caregiver dan dokter. Penelitian oleh (El-Ganzory et al., 2014) menunjukan sebagian besar pelecehan dilakukan oleh pasien (71,7%), kerabat pasien (10%) dan diikuti oleh dokter, perawat, kewanitaan dan penjaga kebersihan. Tidak adanya kejadian pelecehan seksual yang dilakukan oleh rekan mahasiswa dapat disebabkan oleh tidak tersedianya pertanyaan yang merujuk pada rekan mahasiswa sebagai pelaku dari pelecehan seksual.

Pada studi yang dilakukan oleh penulis diketahui bahwa mayoritas dari pelaku pelecehan adalah rekan mahasiswa (baik itu mahasiswa internal maupun mahasiswa keperawatan diluar Universitas). Namun jika di tinjau dengan spesifik, diantara kedua kelompok tersebut menunjukkan hasil yang berbeda. Hasil penelitian terhadap mahasiswa profesi angkatan XXXIV menunjukan bahwa angka pelecehan tertinggi dilakukan oleh kerabat pasien (30,23%), pengunjung rumah sakit (23,25%), staff rumah sakit (18,6%), perawat (16,27%), pasien (9,3%) dan diikuti oleh dokter yang menempati urutan terakhir. Hal ini berbeda dengan mahasiswa keperawatan angkatan 2014 yang hamper 53% (n=35) diantaranya pelecehan dilakukan mayoritas oleh rekan mahasiswa, dikuti oleh kerabat pasien & pengunjung dengan jumlah yang sama (15,5%), staff (13,5%), staff (13,6%), perawat (10,6%), dan diikuti oleh dokter.

Selain tingginya pelecehan yang dilakukan oleh rekan mahasiswa, kebanyakan pelecehan dilakukan oleh kerabat pasien dan pengunjung rumah sakit, hal ini berbeda dengan penelitian yang lain yang menunjukkan tingginya angka pelecehan yang dilakukan oleh pasien. Meskipun memiliki perbedaan tingginya perbedaan pelaku, hal ini menunjukkan bahwa faktor kekuatan menjadi pemicu adanya pelecehan seksual. Peran pelanggan atau

customer dianggap memiliki pengaruh fungsional dan simbol kekuatan dimana individu tersebut memiliki kontrol terhadap pelayanan karena menganggap diri mereka memiliki kekuatan finansial yang dibutuhkan, jika kekuatan ini tidak seimbang maka kemungkinan pelanggan berlaku kasar ataupun melakukan hal yang tidak pantas dapat terjadi terhadap pekerja, khususnya dalam konteks penelitian ialah mahasiswa keperawatan (Korczyński & Evans, 2013).

Tingginya angka pelecehan yang dilakukan oleh mahasiswa terhadap rekan mahasiswa menjadi salah satu temuan penting dalam penelitian. Mahasiswa keperawatan yang sedang menjalani praktek klinik keperawatan mayoritas berusia 20-24 tahun. Pada tahap perkembangan psikososial, tahap ini merupakan tahap dimana individu memiliki keinginan dan kesiapan untuk menyatukan identitasnya dengan orang lain atau memiliki hubungan yang lebih intim (cinta), sehingga genitalitas membutuhkan seseorang untuk dicintai dan diajak mengadakan hubungan seksual (Erickson, 1963). Sehingga, pelaku pelecehan kemungkinan melakukan tindakan yang dianggap sebagai perilaku atraksi seksual yang biasanya dilakukan oleh laki-laki. Pelecehan yang dilakukan oleh laki-laki dapat dijelaskan oleh *natural theory* (Barack et al., 1995). Teori ini menunjukkan bahwa pelecehan seksual merupakan sebuah gambaran ekspresi atraksi seksual untuk menemukan pasangan, dalam hal ini laki-laki secara alamiah memiliki keagresifan tersendiri yang lebih besar daripada wanita. Sehingga, perilaku agresif pada laki-laki yang muncul menyebabkan adanya mismatch atau kesalahpahaman perilaku yang dilakukan laki-laki, yang memungkinkan membuat receiver atau penerima tindakan tersebut merasa tidak nyaman. Selain menunjukkan keterkaitan antara usia perkembangan dan pelecehan seksual oleh mahasiswa. Teori natural ini pun secara umum dapat menjadi pendorong adanya tindakan pelecehan seksual oleh semua pelaku pelecehan seksual di lingkungan praktek klinis.

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelecehan seksual di tempat praktek kerja merupakan hal yang nyata terjadi dan tidak seharusnya menjadi hal yang diabaikan. Sehingga, sebuah bentuk upaya pencegahan aktif diperlukan untuk menangani masalah pelecehan seksual ataupun dampak yang diakibatkannya berupa edukasi pemahaman *gender*, seksualitas,

dan komunikasi untuk menghadapi para pelaku pelecehan seksual. Hasil dari penelitian diharapkan menjadi langkah awal untuk dijadikan pertimbangan bagi rumah sakit dan institusi pendidikan keperawatan.

Sebuah komite dari bagian konseling dikerahkan, baik untuk melaksanakan edukasi dan pelatihan mengenai pencegahan pelecehan seksual, komunikasi-*self defense* (terhadap tindakan pelecehan seksual), dan pemahaman gender-seksualitas serta pembuatan standar operasional aduan untuk penanganan masalah bagi individu yang mengalami pelecehan seksual. Adanya bagian khusus ini diharapkan dipromosikan atau disebarluaskan secara aktif kepada mahasiswa keperawatan yang sedang maupun akan melaksanakan praktek klinik.

Bagi rumah sakit penerapan pencegahan pelecehan seksual di tempat kerja yang meliputi edukasi dan komunikasi pencegahan pelecehan seksual, membuat komite yang secara khusus menangani dan membuka aduan adanya kasus kekerasan khususnya pelecehan seksual, serta pembuatan sanksi bagi pelaku pelecehan seksual. Penerapan kebijakan ini selain dapat melindungi mahasiswa dan elemen pekerja lainnya di rumah sakit juga dapat menekan upaya pelaku yang juga merupakan pekerja di rumah sakit untuk melakukan tindakan pelecehan seksual pada mahasiswa keperawatan maupun pada korban lainnya.

Referensi

- Ali, F., & Kramar, R. (2015). An Exploratory Study Of Sexual Harassment In Pakistani Organizations. *Asia Pacific Journal Of Management*, 32(1), 229–249. <https://doi.org/10.1007/S10490-014-9380-1>
- Ali, S. R. O., Zakaria, Z., Mohd Zahari, A. S., Mohd Said, N. S., & Salleh, S. M. (2015). The Effects Of Sexual Harassment In Workplace: Experience Of Employees In Hospitality Industry In Terengganu, Malaysia. *Mediterranean Journal Of Social Sciences*, 6(4), 689–695. <https://doi.org/10.5901/Mjss.2015.V6n4s2.p689>
- Arulogun, S. (2013). Experience Of Sexual Harassment And Coping Strategies Among Students Of The School Of Nursing Of A Tertiary Hospital In Southwest Nigeria.

- International Journal Of Nursing And Midwifery, 5(4), 70–75. <https://doi.org/10.5897/IJNM2013.0099>
- Barak, A. Pittermanm Y., & Yitzhaki, R. (1995). An Empirical Tesr of the Role Power Differential in Originating Sexual Harassment. *Basic and Apply Psychology*
- Barker, K. C. (2017). Sexual Harassment Experience, Psychological Climate, And Sex Effect On Perception Of Safety - Proquest, 140. Retrieved From <http://ezproxy.usim.edu.my:2102/docview/1862179630/abstract/D14E1433A17B4884PQ/1?accountid=33993>
- Beauchamp, T., & Childres, J. F. (2001). Principles Of Biomedical Ethic (5th Ed.). Oxford University Press.
- Bendixen, M., & Kennair, L. E. O. (2017). Advances In The Understanding Of Same-Sex And Opposite-Sex Sexual Harassment. *Evolution And Human Behavior*, 38(5), 583–591. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2017.01.001>
- Blackstone, A., Houle, J., & Uggen, C. (2014). “I Didn’t Recognize It As A Bad Experience Until I Was Much Older”: Age, Experience, And Workers’ Perceptions Of Sexual Harassment. *Sociological Spectrum*, 34(4), 314–337. <https://doi.org/10.1080/02732173.2014.917247>
- Bronner, G. (2003). Sexual Harassment Of Nurses And NursingStudents, 11–12.
- Budden, L. M., Birks, M., Cant, R., Bagley, T., & Park, T. (2017). Australian Nursing Students’ Experience Of Bullying And/Or Haras
- 0
- Burns, N., & Grove, S. K. (2006). Understanding Nursing Research: Building An Evidence Based Practice. In *Understanding Nursing Research: Building An Evidence Based Practice* (P. 323). Missouri: Elsevier.
- Castledine, G. (2002). Sexual Harassment Of Female Nursing Students. *British Journal Of Nursing* (Mark Allen Publishing), 11(5), 300. Retrieved From <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=J&PAGE=Reference&D=Med4&NEWS=N&AN=11904557>
- Celik, Y., & Celik, S. S. (2007). Profession And Society Sexual Harassment Against Nurses In Turkey. *Journal Of Nursing Scholarship*, (39), 200–206.
- Cortina, L. M., & Leskinen, E. A. (2013). Workplace Harassment Based On Sex: A Risk Factor For Women’s Mental Health Problems. *Violence Against Women And Mental Health*, 178, 139–147. <https://doi.org/10.1159/000342028>
- El-Ganzory, G. S., Nasr, M. H., & Talaat, A. (2014). Effect Of Educational Guidelines Program On Internship Nursing Students Facing Sexual Harassment Behavior. *Life Science Journal*, 11(4), 411–420.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton
- Estrada, A. X., Olson, K. J., & Colin, R. (2012). Instrument Title : The Psychological Climate For Sexual Harassment (PCSH) Questionnaire Instrument Author : Cite Instrument As : Questionnaire . Measurement Instrument Database Evaluating A Brief Scale Measuring Psychological Climate For Sexual Harassme, (2011).
- Fischer, A. R. (2006). Women’s Benevolent Sexism As Reaction To Hostility. *Psychology Of Women Quarterly*, 30(4), 410– 416. <https://doi.org/10.1111/J.1471-6402.2006.00316.X>
- Fitzgerald, L. F., Drasgow, F., Hulin, C. L., Gelfand, M. J., & Magley, V. J. (1997). Antecedents And Consequences Of Sexual Harassment In Organizations: A Test Of An Integrated Model. *Journal Of Applied Psychology* borgida & Fiske, 82(4), 578–589. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.82.4.578>

- Fitzgerald, L. F., Gelfand, M. J., & Drasgow, F. (1995). Measuring Sexual Harassment: Theoretical And Psychometric Advances. *Basic And Applied Social Psychology*, 17(4), 425–445. https://doi.org/10.1207/S15324834baspl704_2
- Fitzgerald, L. F., Swan, S., & Fischer, K. (1995). Why Didn't She Just Report Him? The Psychological And Legal Implications Of Women's Responses To Sexual Harassment. *Journal Of Social Issues*, 51(1), 117–138. <https://doi.org/10.1111/J.1540-4560.1995.Tb01312>
- Hibino, Y., Hitomi, Y., Kambayashi, Y., & Nakamura, H. (2009). Exploring Factors Associated With The Incidence Of Sexual Harassment Of Hospital Nurses By Patients. *Journal Of Nursing Scholarship*, 41(2), 124–131. <https://doi.org/10.1111/J.1547-5069.2009.01244.X>
- Hibino, Y., Ogino, K., & Inagaki, M. (2006). Sexual Harassment Of Female Nurses By Patients In Japan.
- Holland, K. J., Rabelo, V. C., Gustafson, A. M., Seabrook, R. C., & Cortina, L. M. (2016). Sexual Harassment Against Men: Examining The Roles Of Feminist Activism, Sexuality, And Organizational Context. *Psychology Of Men And Masculinity*, 17(1), 17–29. <https://doi.org/10.1037/A0039151>
- Jokelainen, M., Turunen, K., Jamookeeah, D., & Coco, K. (2011). A Systematic Review Of Mentoring Nursing Students In Clinical Placements. *Journal Of Clinical Nursing*, 2854-2867.
- Jonsén, E., Melender, H. L., & Hilli, Y. (2012). Finnish And Swedish Nursing Students' Experiences Of Their First Clinical Practice Placement — A Qualitative Study. *Nurse Education Today*, 297-302. [Doi:10.1016/J.Nedt.2012.06.012](https://doi.org/10.1016/J.Nedt.2012.06.012)
- Katz, R. C., Hannon, R., & Whitten, L. (1996). Effects Of Gender And Situation On The Perception Of Sexual Harassment. *Sex Roles*, 34(1–2), 35–42. <https://doi.org/10.1007/BF01544794>
- Kemenkes. (2017). Infodatin 2017: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Retrieved From http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf
- Khan, N., Begum, S., & Shaheen, A. (2015). Sexual Harassment Against Staff And Student Nurses In Tertiary Care Hospitals Peshawar K. P. Pakistan Abstract :, 4(1).
- Komnas Perempuan. (2014). 15 Bentuk Kekerasan Seksual: Sebuah Pengenalan, 1–24. Retrieved From <http://www.komnasperempuan.go.id/Wp-Content/uploads/2014/12/15-Bentuk-Kekerasan-Seksual1.Pdf>
- Larocca, M. A., & Kromrey, J. D. (1999). The Perception Of Sexual Harassment In Higher Education: Impact Of Gender And Attractiveness. *Sex Roles*, 40(11–12), 921–940. <https://doi.org/10.1023/A:1018829222894>
- Larsen, S. E., & Fitzgerald, L. F. (2011). PTSD Symptoms And Sexual Harassment: The Role Of Attributions And Perceived Control. *Journal Of Interpersonal Violence*, 26(13), 2555–2567. <https://doi.org/10.1177/0886260510388284>
- Lee, S. K., Song, J. E., & Kim, S. (2011). Experience And Perception Of Sexual Harassment During The Clinical Practice Of Korean Nursing Students. *Asian Nursing Research*, 5(3), 170–176. <https://doi.org/10.1016/J.Anr.2011.09.003>
- Lee, J. Y., Heilmann, S. G., & Near, J. P. (2004). Blowing The Whistle On Sexual Harassment: Test Of A Model Of Predictors And Outcomes. *Human Relations*, 57(3), 297–322. <https://doi.org/10.1177/001872670404327>
- Lockwood, W. (2017). Sexual Harassment In Healthcare. *JONA: The Journal Of Nursing Administration*, 31(11), 534–

- 543.<https://doi.org/10.1097/00005110-200111000-00010>
- Moylan, C. A., & Wood, L. (2016). Sexual Harassment In Social Work Field Placements: Prevalence And Characteristics. *Affilia - Journal Of Women And Social Work*, 31(4), 1–13. <https://doi.org/10.1177/0886109916644643>
- Najdowski, C.J. & Ullman, S. E. (2009). PTSD Symptoms And Self-Related Recovery Among Adult Sexual Assault Survivors: The Effects Of Traumatic Life Events And Psychosocial Variables. *Psychology Of Women Quarterly*, 33, 43–53. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.01473.x>
- Rederstorff, J. C., Buchanan, N. C. T., & Settles, I. H. (2007). The Moderating Roles Of Race And Gender-Role Attitudes In The Relationship Between Sexual Harassment And Psychological Well-Being. *Psychology Of Women Quarterly*, 31(1), 50–61. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00330.x>
- Sun-Kyoung, L., Eun Song, J., Kyounga, N., Seung Mi, M., & Sun-Hee, K. (2017). Sexual Harassment During Clinical Practicum And Mental Health Of Female Nursing Students In Korea. *Transylvanian Review*, XXV, 15. Retrieved From <http://transylvanianreviewjournal.org/index.php/TR/Article/View/791>
- Suryandaru, Y. (2007). Pelecehan Seksual Melalui Media Massa. Retrieved From [http://journal.unair.ac.id/file/pdf/Pelecehan n Seksual Melalui Media Massa.pdf](http://journal.unair.ac.id/file/pdf/Pelecehan%20Seksual%20Melalui%20Media%20Massa.pdf)

BIODATA PENULIS

Aliyazni Nur Afifah Mahasiswa Fakultas Keperawatan program sarjana angkatan 2014.

Efri Widianti Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Departmen Keperawatan Jiwa.

Aat Sriati Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Departmen Keperawatan Jiwa.