

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf16326>

Determinasi Faktor Jenis Kelamin, Pengetahuan, dan Sikap terhadap Perilaku Seksual Berisiko Remaja Tunagrahita Ringan

Rahmatika Ramadhan

Prodi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Indonesia;
rahmatikaramadhan02@gmail.com

Risnawati

Prodi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Indonesia; risnawati@itkeswhs.ac.id

Ridha Wahyuni

Prodi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Indonesia; dha.permata@gmail.com

Ida Hayati

Prodi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Indonesia; idahayatiida4@gmail.com

ABSTRACT

Adolescents with mild intellectual disabilities have limitations in cognitive and social adaptation, making them vulnerable to sexual harassment. The purpose of this study was to analyze factors associated with risky sexual behavior in adolescents with mild intellectual disabilities in special schools. This study used a cross-sectional design, involving 30 adolescents with intellectual disabilities selected using a total sampling technique. The risk factors for sexual behavior measured were knowledge, attitudes, and gender. Data were collected through questionnaires and then analyzed using Chi-square and Fisher's exact tests. The results showed that the p-value for each risk factor was knowledge <0.001, attitude = 0.003, and gender = 0.001. It was further concluded that knowledge, attitude, and gender are risk factors for problematic sexual behavior in adolescents with mild intellectual disabilities in special schools.

Keywords: sexual behavior; mild intellectual disabilities; knowledge; attitude; gender

ABSTRAK

Remaja tunagrahita ringan memiliki keterbatasan dalam aspek kognitif dan adaptasi sosial yang membuat mereka rentan terhadap kasus pelecehan seksual. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual beresiko pada remaja tunagrahita ringan di sekolah luar biasa. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, yang melibatkan 30 remaja tunagrahita yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Faktor risiko perilaku seksual yang diukur adalah pengetahuan, sikap dan jenis kelamin. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, selanjutnya dianalisis dengan *Chi-square* dan *Fisher's exact test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p untuk masing-masing faktor risiko adalah pengetahuan <0,001, sikap = 0,003, jenis kelamin = 0,001. Selanjutnya disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan jenis kelamin merupakan faktor risiko bagi masalah perilaku seksual remaja tunagrahita ringan di sekolah luar biasa.

Kata kunci: perilaku seksual; tunagrahita ringan; pengetahuan; sikap; jenis kelamin

PENDAHULUAN

Di Indonesia, istilah "tunagrahita" digunakan untuk merujuk pada anak dengan hambatan intelektual, berasal dari kata "tuna" (merugi) dan "grahita" (pikiran). Istilah ini setara dengan "retardasi mental" dan mencakup istilah lain seperti "cacat mental" dan "bodoh". Anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif, yang terlihat sebelum usia 18-22 tahun.⁽¹⁾ Banyak orang keliru menganggap anak tunagrahita sama dengan anak idiot, padahal tunagrahita terdiri dari beberapa klasifikasi berdasarkan tingkat IQ: ringan, sedang, dan berat.⁽²⁾ Anak tunagrahita mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif dan adaptif, yang dapat mencakup kesulitan fokus, ketidak stabilan emosional, dan kecenderungan untuk menyendiri.⁽³⁾

Remaja dengan disabilitas intelektual, termasuk tunagrahita, sering mengalami kesulitan dalam memahami aturan sosial, yang mengganggu kemampuan mereka untuk mengontrol perilaku. Hal ini dapat menyebabkan perilaku yang tidak pantas, termasuk kesulitan dalam mengendalikan dorongan seksual, sehingga mereka lebih rentan terhadap perilaku seksual berisiko dan penyimpangan, serta menjadi korban pelecehan seksual akibat keterbatasan dalam pengendalian diri.⁽⁴⁾ Meskipun memiliki keterbatasan kognitif, perkembangan fisik dan seksual mereka mirip dengan remaja pada umumnya, dan mereka mengalami perubahan signifikan selama masa remaja.⁽⁵⁾ Menurut WHO, batasan usia remaja adalah 12 hingga 24 tahun, tetapi jika seseorang menikah pada usia remaja, mereka dianggap dewasa.⁽⁶⁾

Remaja tunagrahita juga mengalami kesulitan dalam perkembangan kognitif dan kepribadian, yang berdampak pada interaksi sosial dan pengendalian diri.⁽¹⁾ Meskipun mereka memahami konsep pacaran, pemahaman tersebut sering kali tidak jelas.⁽⁷⁾ Mereka sering terlibat dalam perilaku tidak pantas di tempat umum, seperti menyentuh organ genital, yang dapat menempatkan mereka dalam situasi berbahaya, termasuk risiko pelecehan seksual dan masalah hukum.⁽⁸⁾ Menurut Catatan Tahunan 2023 dari Komnas Perempuan, kekerasan seksual terhadap perempuan penyandang disabilitas menjadi perhatian utama, dengan 105 kasus dilaporkan. Perempuan dengan disabilitas mental adalah kelompok paling rentan, dengan 40 korban, sementara disabilitas intelektual, termasuk tunagrahita, mencatat 20 korban, menjadikannya kelompok signifikan dalam konteks kekerasan seksual. Disabilitas sensorik dan fisik masing-masing mencatat 33 dan 12 kasus.⁽⁹⁾

Ada total 7 miliar penduduk dunia di tahun 2021, 15 persen di antaranya adalah penyandang disabilitas. Dari sejumlah 15 persen itu, 80 persennya tinggal di negara berkembang. Demikian data dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 2021. Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kalimantan Timur tahun 2024-2025 didapatkan hasil SLB dengan tingkat pertama jumlah tertinggi siswa tunagrahita di Balikpapan dan yang kedua berada di Samarinda yang mana di kota samarinda memiliki 258 jumlah anak dengan tunagaharita.

Perilaku adalah reaksi individu yang tercermin dalam gerakan, sikap, dan ucapan. Perilaku seksual adalah reaksi yang dipicu oleh hasrat seksual, melibatkan interaksi dengan lawan jenis atau sejenis, dan mencakup berbagai bentuk, seperti ketertarikan, berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Perilaku seksual pranikah sering terjadi di kalangan remaja saat berpacaran.⁽¹⁰⁾ Perilaku seksual dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, sikap, jenis kelamin, dan media informasi. Pengetahuan diperoleh melalui pengalaman panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran, dan berperan penting dalam membentuk tindakan individu. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung lebih bertahan.⁽¹¹⁾ Sikap mencerminkan respons individu terhadap objek dan memengaruhi tindakan yang diambil, di mana tindakan sering kali sejalan dengan sikap yang terbentuk.⁽¹²⁾ Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih banyak melakukan hubungan seksual dibandingkan remaja perempuan, yang menunjukkan pengaruh jenis kelamin terhadap perilaku seksual remaja.⁽¹⁰⁾ Media informasi juga berperan dalam mempengaruhi perilaku seksual; informasi yang diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan dan memengaruhi tindakan. Dengan kemajuan teknologi, paparan informasi seksual yang lebih sering dapat mengubah perilaku remaja.⁽¹³⁾

Penelitian ini dilakukan karena adanya beberapa faktor yang berhubungan seperti yang dilakukan Sahari (2022), dengan hasil pengetahuan baik sebesar 41,5%, sikap cukup sebesar 41,5%, berperilaku seks berisiko sebesar 68,3%. Sedangkan hasil pengujian hipotesis menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku seks berisiko.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan studi pendahuluan DI Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kalimantan Timur tahun 2024-2025, SLB di Balikpapan memiliki jumlah siswa tunagrahita tertinggi, diikuti oleh Samarinda dengan 258 anak tunagrahita. SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur mencatat 71 siswa dan 53 siswi tunagrahita. Dari data, terdapat 33 siswa tunagrahita ringan dan 3 siswa tunagrahita sedang. Wawancara dengan 4 responden menunjukkan bahwa mereka berusia 17 hingga 19 tahun, dengan 3 responden tertarik pada lawan jenis. Dua responden pernah berpacaran, satu sedang berpacaran, dan 4 responden belum pernah mendapatkan informasi tentang perilaku seksual, sementara 1 responden pernah mencium lawan jenis.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja tunagrahita ringan di sekolah luar biasa.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 April 2025 hingga 02 Mei 2025 di SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah remaja tunagrahita di SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur. Ukuran sampel adalah 30 responden remaja tunagrahita ringan pada periode tahun ajar 2025-2026 dengan tingkatan catatan IQ disekolah yaitu IQ 50 -70. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total population sampling*.

Variabel independen yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap dan jenis kelamin; sedangkan variabel dependen adalah perilaku seksual. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang telah melewati uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tersebut dibacakan oleh peneliti kepada responden. Data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif, lalu dilanjutkan dengan analisis korelasi bivariat menggunakan uji *Chi square* dan *Fisher's exact test*.

Penelitian ini telah melalui uji etik penelitian. Semua prinsip etika penelitian dilakukan dengan hati-hati seperti menjaga kerahasiaan informasi, persetujuan setelah penjelasan, menghindari tindakan yang merugikan responden, berlaku adil dan sebagainya.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur remaja tunagrahita yaitu antara 16-20 tahun (63,3%), mayoritas jenis kelamin remaja adalah laki-laki (60%), mayoritas pendidikan ayah dan ibu adalah SMA, masing-masing adalah 80% dan 76,7%.

Tabel 1. Distribusi umur, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tunagrahita ringan di SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur tahun 2025

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	16-20	19	63,3
	<16	9	30,0
	>20	1	3,3
Jenis kelamin	Laki-laki	18	60,0
	Perempuan	12	40,0
Pendidikan orang tua	Ayah	SMA	24
		SMP	4
		PT	2
	Ibu	SMA	23
		SMP	5
		PT	2
Pengetahuan	Baik	18	60,0
	Kurang Baik	12	40,0
Sikap	Beresiko	21	70,0
	Tidak Beresiko	9	30,0
Perilaku	Beresiko	16	53,3
	Tidak Beresiko	14	46,7

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja tunagrahita ringan, dengan nilai $p = 0,001$. Pengetahuan juga berhubungan secara signifikan dengan perilaku

seksual remaja tunagrahita ringan, dengan nilai $p <0,001$. Sementara itu, ditemukan pula adanya hubungan antara sikap dengan perilaku seksual beresiko remaja tunagrahita ringan, dengan nilai $p = 0,001$ (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin, pengetahuan dan sikap dengan perilaku seksual beresiko remaja tunagrahita ringan di SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur tahun 2025

Faktor risiko	Kategori	Perilaku seksual remaja				Nilai p	
		Beresiko		Tidak beresiko			
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Jenis kelamin	Laki-laki	4	22,2	14	77,8	0,001	
	Perempuan	10	83,3	2	16,7		
Pengetahuan	Baik	13	72,2	5	27,8	<0,001	
	Baik	1	8,3	11	91,7		
Sikap	Tidak beresiko	8	88,9	1	11,1	0,003	
	Beresiko	6	28,6	15	71,4		

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual remaja tunagrahita ringan di SLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Timur. Perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, hormonal, dan sosial. Meskipun secara umum remaja laki-laki cenderung memiliki perilaku seksual yang lebih terbuka, remaja perempuan juga dapat terlibat dalam perilaku berisiko akibat perubahan hormonal selama pubertas, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, serta pengaruh lingkungan sosial yang permisif. Selain itu, norma sosial yang mengizinkan remaja perempuan untuk lebih bebas mengekspresikan diri dapat mendorong mereka untuk merespons stimulus seksual dengan cara yang berisiko. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku seksual berdasarkan jenis kelamin, serta perlunya pendidikan dan dukungan yang tepat untuk mengurangi risiko perilaku seksual yang tidak aman di kalangan remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Ade Krisna Ginting (2021) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku seksual.⁽¹⁵⁾ Namun demikian, ini tidak sejalan dengan penelitian lain bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan perilaku seksual saat pacaran maupun sebelum menikah, karena pada umumnya laki-laki maupun perempuan memiliki dorongan seksual yang sama dan keinginan yang sama untuk berpacaran.⁽¹⁶⁾

Jenis kelamin dan perilaku seksual merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, neurologis, hormonal, serta pengaruh sosial dan budaya. Secara biologis, perbedaan struktur otak seperti INAH-3 di hipotalamus, yang cenderung lebih besar pada pria heteroseksual dibandingkan wanita dan pria homoseksual, dapat memengaruhi perilaku dan orientasi seksual. Hormon seperti testosteron dan estrogen berperan penting dalam diferensiasi seksual otak dan perilaku sepanjang hidup; testosteron yang lebih tinggi pada pria dikaitkan dengan peningkatan hasrat seksual, sementara estrogen memengaruhi perilaku seksual wanita. Sistem saraf, khususnya sistem limbik, juga berperan dalam memodulasi hasrat dan respons seksual.⁽¹⁷⁾ Selain itu, norma sosial dan budaya membentuk harapan dan stereotip gender yang memengaruhi ekspresi perilaku seksual; misalnya, pria mungkin didorong untuk lebih terbuka dalam mengekspresikan hasrat seksual, sementara wanita mungkin menghadapi tekanan untuk lebih menahan diri. Faktor-faktor ini bersama-sama membentuk perilaku seksual individu berdasarkan jenis kelamin mereka.⁽¹⁸⁾

Adanya hubungan antara jenis kelamin dan perilaku seksual remaja tunagrahita ringan menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, hormonal, dan sosial. Meskipun secara umum remaja laki-laki cenderung memiliki perilaku seksual yang lebih terbuka, remaja perempuan juga dapat terlibat dalam perilaku berisiko akibat perubahan hormonal selama pubertas, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, serta pengaruh lingkungan sosial yang permisif. Selain itu, norma sosial yang mengizinkan remaja perempuan untuk lebih bebas mengekspresikan diri dapat mendorong mereka untuk merespons stimulus seksual dengan cara yang berisiko. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku seksual berdasarkan jenis kelamin, serta perlunya pendidikan dan dukungan yang tepat untuk mengurangi risiko perilaku seksual yang tidak aman di kalangan remaja.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual remaja tunagrahita ringan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku remaja, termasuk dalam hal perilaku seksual, pengetahuan yang baik tidak selalu menjamin terbentuknya perilaku yang positif atau aman. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain yang turut memengaruhi perilaku seksual remaja, seperti rasa ingin tahu yang tinggi, pengaruh teman sebaya, paparan media, dan pencarian informasi yang keliru melalui internet. Meskipun sebagian besar remaja tunagrahita ringan dengan pengetahuan baik cenderung tidak berperilaku seksual berisiko, tetapi terdapat sebagian dari mereka yang melakukan perilaku berisiko karena adanya faktor eksternal dan psikologis yang memengaruhi keputusan dan kontrol perilaku mereka. Pengetahuan yang tinggi belum tentu diiringi oleh kemampuan pengambilan keputusan yang tepat atau kontrol diri yang kuat dalam menghadapi tekanan sosial atau rasa penasaran terhadap hal-hal yang berbau seksual.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nirwana (2024) pada remaja SMA di Kota Denpasar yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual remaja.⁽¹⁹⁾ Pengetahuan menjadi komponen penting dalam penentu tindakan seseorang karena informasi yang diterima oleh otak dan secara tidak langsung akan membentuk respon seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh kedalam bentuk perilaku/tindakan. Pengetahuan yang baik adalah pengetahuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran dan pengalaman, yang memungkinkan individu untuk memahami, menjelaskan, dan menerapkan informasi dengan tepat dan efektif.⁽²⁰⁾

Pengetahuan ini berasal dari pendidikan seksual komprehensif di kelas yang disampaikan secara visual, interaktif, dan berulang menggunakan metode yang sesuai dengan kebutuhan kognitif serta tingkatan usia remaja

tunagrahita ringan, sehingga secara efektif dapat meningkatkan pemahaman seksual pada individu dengan kondisi serupa.⁽²¹⁾ Dukungan lingkungan sosial dari orang tua, guru, dan pendamping profesional yang aktif memberikan informasi, penguatan, serta praktik langsung atau “*social stories*”, mendorong retensi dan aplikasi pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari; dan usia terkait tahapan perkembangan kognitif (16–20 tahun), di mana mereka lebih matang secara intelektual dan emosional, lebih mampu menangkap materi kompleks dan menginternalisasi konten pendidikan seksual.⁽²²⁾

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku seksual remaja tunagrahita ringan. Tidak semua individu dengan sikap berisiko terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa sikap tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku, dan ketidak sesuaian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Meskipun seseorang memiliki sikap permisif terhadap perilaku seksual, faktor-faktor seperti kontrol diri, kesadaran akan bahaya dan dampak dari perilaku seksual, norma sosial, pengawasan orang tua, serta pengetahuan tentang risiko dapat mencegah mereka dari terlibat dalam perilaku berisiko. Oleh karena itu, penting untuk memahami bahwa sikap seksual remaja dapat dipengaruhi oleh banyak aspek, dan pendekatan yang holistik diperlukan untuk mencegah perilaku seksual berisiko. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu bahwa pada remaja, ada hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku seksual.^(23,24) Namun hasil berbeda dilaporkan oleh Arfiani (2023) bahwa sikap tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku seksual remaja.⁽²⁵⁾

Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluasi, respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluasi berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap.⁽²⁴⁾ Sikap seksual remaja menjadi respon seksual sebagai hasil penginderaan terhadap hal-hal terkait seksualitas. Kecenderungan seseorang dalam berperilaku seksual akan dipengaruhi oleh sikap dalam diri seseorang yaitu suka dan tidak suka atau setuju dan tidak setuju yang dibentuk dari pengetahuan yang dimiliki dan dimanifestasikan sebagai niat untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko atau tidak berisiko.⁽¹⁹⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan jenis kelamin merupakan faktor risiko bagi masalah perilaku seksual remaja tunagrahita ringan di sekolah luar biasa. Temuan ini mengindikasikan bahwa ketiga faktor tersebut berperan penting dalam mempengaruhi perilaku seksual berisiko, meskipun faktor-faktor internal maupun eksternal lainnya juga berpotensi memberikan pengaruh yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Damastuti E. Pendidikan anak dengan hambatan intelektual. Banjarmasin: Prodi PLB FKIP ULM; 2020.
2. Putri TU. Pandangan Bandi Delphie tentang pembelajaran anak tunagrahita serta relevansinya dengan intelegensi (IQ) anak tunagrahita. Al Fitrah: Journal of Early Childhood Islamic. 2021;5(1):42-48.
3. Werni I, Zulmiyetri Z. Dukungan keluarga terhadap kemandirian sosial anak tunagrahita. Jurnal Riset Sosial Humaniora dan Pendidikan. 2023;2(3):8–15.
4. Satryawan B. Perilaku seksual remaja dengan disabilitas intelektual. Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha. 2021;12(2):186–196.
5. Nadirah AA, Novianti LE, Agustiani H. Eksplorasi pengetahuan guru inklusi mengenai pendidikan seksual di masa pubertas remaja putri dengan disabilitas intelektual ringan. Jurnal Psikologi Udayana. 2021;8(1):67.
6. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Ketahanan keluarga berbasis kelompok kegiatan. Jakarta: BKKBN; 2022.
7. Simanjuntak RR, Mahmudah S. Kajian pendidikan seks untuk pencegahan pelecehan seksual bagi anak tunagrahita. Jurnal Pendidikan. 2021;8(2):1–13.
8. Pratiwi EA, Romadonika F. Peningkatan pengetahuan anak berkebutuhan khusus tentang pendidikan seks usia pubertas melalui metode sosiodrama di SLB Negeri 1 Mataram. Abdimas Kesehatan Perintis. 2020;2(1):47–52.
9. Komnas Perempuan. Lembar fakta catatan tahunan Komnas Perempuan tahun 2023: Kekerasan terhadap perempuan di ranah publik dan negara, minimnya pelindungan dan pemulihannya. Jakarta: Komnas Perempuan; 2023.
10. Yulianto A, Putri AA, Moningka C. Pengaruh pola asuh orang tua dan jenis kelamin terhadap perilaku seksual pada remaja berpacaran. Buletin Poltanesa. 2022;23(1):147–152.
11. Fitria A. The Relationship of age, attitude, knowladge, cost to cataract surgery. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2016;4(2):176-87.
12. Muid A, Irsyadah F, Alivia N. Urgensi perilaku keagamaan terhadap pergaulan bebas. Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Pendidikan Islam. 2024 Oct 31;13(13).
13. Passe R, Fitri N, Syam S, Lestari A. Hubungan keterpaparan media informasi dengan perilaku seksual remaja pada siswa SMPN 8 Makassar. Jurnal Gizi dan Keluarga. 2021;1(1):21–27.
14. Sahari NA. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku seks risiko pada remaja di SMA Negeri 22 Surabaya. Thesis. Surabaya: STIKes Hangtuah; 2022.
15. Ginting AK, Alindawati R, Prastiwi I, Faradilla TE. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks remaja pada masa pandemi COVID-19 di SMAN 3 Cikarang Utara Kabupaten Bekasi tahun 2021. Jurnal Kesehatan Bakti Husada. 2021;6(2):26–36.
16. Sopacua DT, Sari CWM, Agustina HS, Irza D, Rahayuwati L. Factors related to sexual behavior among adolescents in West Java. Jurnal Keperawatan Padjadjaran. 2023;11(3):184–191.

17. Yendena N, Anwar M, Kartini F, Astuti AW. Dampak penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap disfungsi seksual pada wanita: Scoping review. Report. 2023;14(1):204–221.
18. Firdaus AR, Saraswati D, Gustaman RA. Analisis kualitatif faktor perilaku seksual pranikah remaja berdasarkan teori perilaku Lawrence Green (Studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya). Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia. 2023;19(2):75–92.
19. Nirwana YT. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja SMA di Sekolah Islam Terpadu Kota Denpasar. Arc Com Health. 2024;11(1):52–58.
20. Moudy J, Syakurah RA. Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. Higeia Journal of Public Health Research and Development. 2020;4(3):333–346.
21. Oliveira C, Ozorio S, Gomes V, Araújo S. Sex education for individuals with intellectual development disorder (IDD): A scoping review. Em: Education Sciences. 2025;15(6):685.
22. Jeyachandran V, Ranjelin SPD, Kumar A. Sexual health and safety of adolescents with intellectual disability: Challenges and concerns among special educators in India. Journal of Intellectual Disabilities. 2024;28(1):104–117.
23. Saputri MT, Jumita J. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku seksual remaja putri di SMA Negeri 06 Seluma. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. 2024;12(1):49–58.
24. Supriyanto G, Ramadhanati Y, Afriani T. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang seks dengan perilaku seksual remaja di kelas XI SMA 2 Kota Manna Bengkulu Selatan. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan. 2023;10(3):1738–1745.
25. Arfiani A, Khatimah H, Akhfari K. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di Kabupaten Bulukumba. Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi (JRIKUF). 2023;1(4):131–146.