

**DUKUNGAN ORANGTUA TERHADAP PENDIDIKAN SEKSUAL PADA ANAK  
RETARDASI MENTAL : NARATIVE REVIEW****Hendrawati Hendrawati<sup>1</sup>, Liesna Fitriani<sup>2</sup>, Iceu Amira<sup>3</sup>, Ema Arum<sup>4</sup>, Indra  
Maulana<sup>5</sup>**<sup>1-5</sup> Fakultas keperawatan Universitas Padjadjaran

Email koresponden: hendrawati@unpad.ac.id

Disubmit: 30 Mei 2024

Diterima: 02 Juli 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.15438>**ABSTRACT**

*It is important to give sexual education to every child, including children with mental retardation, because they will grow and develop. Parental support is also important in providing sexual education because they are someone who interacts with the child every day. This literature study aims to determine parental support for sexual education for children with mental retardation. This research uses a narrative review method with data based on PubMed, EBSCO and Google Scholar. Search for literature using the keywords Support, Parents, Sexual Education, Mental Retardation / Intellectual Disability / Mental Retardation / Learning Disability/Developmental Disability / Learning Disabilities. Articles were synthesized according to the inclusion criteria: Original research, full text articles, in addition articles regarding parental support for sexual education for children with mental retardation were taken as samples, the year of publication of the article was a maximum of the last 10 years (2011-2020), used English or Indonesian, article regarding parental support for sexual education for mentally retarded children. 67,670 articles were found, after analysis. 8 articles were found, which revealed that parents had not received and understood how to overcome the problem of providing sexual education at home. Parental support regarding sex education for children with mental retardation is very much needed and must be done early to prevent abuse. sexual education so it is important to provide psychoeducation to parents to increase children's knowledge regarding sexual education.*

**Key words:** Parental support, sexual education, mental retardatio

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Pendidikan seksual penting diberikan pada setiap anak termasuk anak dengan retardasi mental karena mereka akan tumbuh dan berkembang. Dukungan orangtua juga penting dalam memberikan pendidikan seksual karena mereka merupakan seseorang yang berinteraksi dengan anak tersebut setiap hari. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui dukungan orangtua terhadap pendidikan seksual pada anak *retardasi mental*. Metode: Penelitian ini menggunakan metode *narrative review* dengan data based *PubMed, EBSCO dan googleScholar*. Pencarian litratur dengan menggunakan kata kunci Dukungan / Support, Orangtua / Parent, Pendidikan Seksual / SexEducation, Retardasi

*Mental/Tunagrahita/Intellectual Disability/Mental Retardation / Learning Disability / Developmental Disability / Learning Disabilities*. Artikel disintesis sesuai dengan kriteria inklusi: Penelitian original, artikel full teks, sebagai tambahan artikel mengenai dukungan orangtua terhadap pendidikan seksual pada anak *retardasi mental* diambil sebagai sampel, tahun terbit artikel maksimal 10 tahun terakhir (2011-2020), menggunakan bahasa Inggris atau Indonesia, artikel mengenai dukungan orangtua terhadap pendidikan seksual pada anak *retardasi mental*. 67.670 artikel ditemukan, setelah dianalisis. Didapatkan 8 artikel, yang mengungkapkan bahwa orangtua belum mendapatkan dan memahami cara mengatasi masalah pemberian pendidikan seksual di rumah. Dukungan orang tua tentang pendidikan seks pada anak Retardasi mental sangat dibutuhkan dan harus dilakukan secara dini untuk mencegah terjadinya pelecehan seksual sehingga psikoedukasi penting diberikan kepada orangtua guna meningkatkan pengetahuan anak mengenai pendidikan seksual.

**Kata kunci:** Dukungan orangtua, Pendidikan seksual, Retardasi Mental

## PENDAHULUAN

Anak merupakan karunia pemberian Tuhan yang dinantikan pasangan manusia untuk menjadi orangtua. Sebagai orangtua selalu mengharapkan anaknya terlahir sempurna, akan tetapi ada beberapa anak yang terlahir cacat, kurang sempurna atau berkebutuhan khusus (Kurniawan, 2013). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) (2020), Indonesia memiliki jumlah penduduk sebanyak 255.587.9 ribu jiwa, dimana sebanyak 128.483,4 ribu jiwa adalah laki-laki dan sebanyak 127.104.5 ribu jiwa adalah perempuan. Sedangkan, data penduduk yang menyandang disabilitas pada tahun 2015 terdapat 8,56% dari jumlah penduduk Indonesia.

Pengertian lain dari retardasi mental menurut (Tass, 2021) merupakan suatu kecacatan yang ditandai dengan keterbatasan fungsi intelektual dan perilaku yang adaptif yang diekspresikan dalam keterampilan sosial, praktis dan konseptual. Disabilitas dimulai sejak periode perkembangan sebelum individu menginjak usia 22 tahun dan

sesuai dengan kemampuan tingkat IQ yang dimiliki. Hal tersebut, mempengaruhi anak dalam mengatur emosional dan perilaku (Sari, 2017). Perkembangan moral anak normal dengan anak retardasi mental itu berbeda. Perbedaan tersebut dijelaskan dalam penelitian Winarsih, Maryati, dan Hartini (2016) yang bisa dilihat dari cara anak melihat, mengamati, memperkirakan, berpikir, menduga, mempertimbangkan, dan menilai.

Di Jawa Barat menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Republik Indonesia) dalam SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) tahun 2014 jumlah penyandang disabilitas pada usia lebih dari 10 tahun sebesar 8.17% (3.760.623 jiwa) dari jumlah penduduk Jawa Barat (46.029.668 jiwa) (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Menurut Titik Endarwati et al., (2019) berdasarkan Dapodik tahun 2018, sebaran siswa penyandang disabilitas di Indonesia yang bersekolah sebanyak 993.000 siswa dari berbagai jenis gangguan disabilitas. Sedangkan data

retardasi mental yang mengikuti pendidikan di sekolah hanya 48.000 orang atau sebesar 1.83% dari jumlah keseluruhan penyandang (Endarwati, 2019). Dari jumlah anak disabilitas tersebut, tidak sedikit mereka mengalami kekerasan seksual. Termasuk di dalamnya pelecehan seksual oleh orang yang tidak bertanggungjawab. Menurut data catatan tahunan (CATAHU) Komnas Perempuan (2020) mencatat 45% kelompok disabilitas intelektual rentan mengalami kekerasan seksual. Catatan tahunan (CATAHU) Komnas Perempuan (2020) mencatat terdapat 77 kasus kekerasan seksual yang terjadi pada perempuan disabilitas. Didominasi dengan pemerkosaan yang mayoritas pelakunya tidak teridentifikasi. Salah satu contoh kasus pelecehan seksual terjadi pada seorang anak perempuan berinisial NF (15) yang diketahui berkebutuhan khusus menjadi korban pelecehan seksual oleh seorang pria berinisial A (29) di Palmerah (Sonya, 2021).

Kasus pelecehan seksual pada anak disabilitas juga bisa terjadi di lembaga pendidikan. Tercatat menurut Setiawan (2021), pelecehan seksual terjadi di sekolah sebanyak 123 anak dengan mayoritas pelakunya adalah seorang guru (90%) dan kepala sekolah (10%). Sedangkan kasus pelecehan pada anak normal pada tahun per Juli 2020 sebanyak 2.556 anak. Dan terus mengalami peningkatan per Agustus 2020 sebanyak 4.833 kasus (Rahmadhanti, 2019). Hal tersebut terjadi karena faktor pendidikan seksual masih jarang diberikan pada anak retardasi mental. Baik itu dilingkungan rumah maupun dilingkungan pendidikan, sehingga kerap dijadikan objek pelecehan seksual

(Luparello, 2014). Serta banyak kasus di luar sana khususnya di Indonesia yang tidak dilaporkan kepada pihak yang berwajib. Kasus pelecehan seksual ini lebih rentan terjadi pada perempuan karena perempuan tidak hanya dipandang sebagai seseorang yang cacat. Tetapi juga karena mereka dipandang sebagai makhluk yang lemah (Cheta, 2022)). Menurut data, individu dengan retardasi mental beresiko 6 kali lebih tinggi mengalami pelecehan seksual dibandingkan dengan rekan mereka tanpa disabilitas (Gray, 2018). Namun, penyelidikan yang dilakukan baru baru ini oleh *National Public Radio (NPR)* dalam (Walters, 2018) menganalisis ulang data dari Departemen Kehakiman Amerika Serikat (AS) yang menunjukkan bahwa orang dengan disabilitas intelektual melaporkan pelecehan seksual 7 kali lebih tinggi dibanding dengan orang tanpa disabilitas. Kemungkinan kasus ini masih banyak di luar sana dari data kekerasan seksual yang sudah terdata, karena kebanyakan kejahatan tidak dilaporkan kepada penegak hukum (Walters, 2020).

Anak retardasi mental sangat mudah terpengaruh oleh lingkungannya karena tidak mampu mengendalikan diri sehingga apa yang terlihat dan terdengar akan mudah masuk begitu saja dalam memorinya dan terserap oleh otak tanpa mengetahui hal tersebut baik atau buruk serta tidak segan mereka meniru perilaku tersebut pada orang di sekitarnya (Winarsih, 2016). Oleh karena itu, anak dengan retardasi mental membutuhkan pengetahuan mengenai pendidikan seksual. Untuk mencegah mereka mendapat perlakuan atau melakukan hal yang

tidak diinginkan.

Tujuan pendidikan seksual dilakukan untuk merubahperspektif orang yang menganggap seks itu sesuatu yang vulgar. Pendidikan seksual mengacu pada pengajaran tentang berbagai aspek seksualitas manusia. Termasuk berhubungan intim, anatomi, reproduksi seksual, Infeksi Menular Seksual (IMS), aktivitas seksual, orientasi seksual, identitas seks, kontrasepsi, serta hak dan tanggung jawab terhadap reproduksi (Walters, 2018) .

Bentuk pendidikan seksual yang dapat diberikan kepada anak retardasi mental adalah dengan manajemen sebagai berikut: a). Mengenalkan perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan, b). Memberikan pendidikan karakter pada anak dengan cara menanamkan rasa malu, menanamkan karakter maskulinitas pada laki-laki dan karakter feminim pada perempuan, serta menanamkan karakter berani (Setiawan, 2021).

Dalam memberikan pendidikan seksual, orangtua lebih memfokuskan pada peningkatan kemampuan anak dengan psikoedukasi. Diharapkan pemberian psikoedukasi oleh orangtua dapat meningkatkan pengetahuan anak mengenai seksulitas (Asra, 2013). Cara menyampaikan pendidikan seksual dapat melalui berbagai pola asuh. Ada tiga bentuk pola asuh yang biasa diberikan oleh orangtua, diantaranya: a) pola asuh *permissive* (bebas). b) pola asuh *authoritarian* (keras). c) terakhir ada pola asuh *authoritative* (bijaksana). Bentuk pola asuh yang dominan diberikan oleh orangtua adalah pola asuh *permissive* dan pola asuh *authoritativ*. Pola asuh yang dominan dipakai oleh orangtua adalah pola asuh *permissive* dan *authoritative* (Nurmaya, 2018) .

Sejalan dengan penelitian (Rahmadhanti, 2019), pola asuh yang sering diberikan orangtua adalah pola asuh *permissive* yaitu sebesar 55%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana dukungan orang tua terhadap pendidikan seksual pada anak retardasi mental. Sehingga rumusan masalahnya adalah Bagaimana dukungan orang tua terhadap pendidkan seksual pada anak retardasi mental ?

## KAJIAN PUSTAKA

Retradasi mental (RM) merupakan kondisi dimana fungsi intelektual kurang dari 7, perilaku adaptif yang kurang dan kemampuan beradaptasi dilingkungan sosial sesuai perkembangan dan budaya (Yusuf, 2020). Retardasi mental adalah kelainan atau kelemahan jiwa dengan intelegensi yang kurang (subnormal) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak). Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, tetapi gejala yang utama ialah intelgensi yang terbelakang (Winarsih, 2016). Menurut *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)* (2021) definisi retardasi mental adalah gangguan yang ditandai dengan keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif, yang mencakup banyak keterampilan sosial dan praktis sehari-hari.

### 1. Pendidikan Seksual pada Anak Retardasi Mental

Retardasi mental merupakan kondisi klinis yang kompleks dengan etiologi heterogen di mana nilai intelegensi di bawah batas normal. Serta mengalami keterbatasan dalam kemampuan berfungsi secara normal termasuk

dalam hal psikoseksual (Winarsih, 2017). Memasuki usia sekolah anak dengan retardasi mental harus mendapatkan perhatian yang khusus terutama dalam pendidikan seksualnya. Salah satunya mengenalkan anak untuk memahami masalah-masalah yang akan muncul seperti menstruasi dan mimpi basah ketika anak memasuki usia pubertas. Pendidikan seksual mencakup kesehatan seksual dan reproduksi yang penting diberikan pada anak dengan dan tanpa memiliki cacat intelektual dan perkembangan. Kesehatan seksual sendiri meliputi hak atas pengalaman yang aman dan menyenangkan, kesetaraan, privasi, pernikahan, pilihan seputar reproduksi, informasi atau pendidikan, pendapat, dan ekspresi (Schmidt, 2020).

Pendidikan seksual yang diberikan akan lebih baik jika secara komprehensif. Di mana hal tersebut merupakan aspek pengalaman manusia, akan tetapi seringkali kebutuhan tersebut terabaikan pada penyandang disabilitas. Peran pelayanan kesehatan dalam penyediaan informasi kesehatan seksual dan reproduksi bagi penyandang retardasi mental juga berpengaruh. Pendidikan seksual secara komprehensif adalah proses belajar mengajar berbasis kurikulum dan mencakup semua aspek kesehatan seksual dan reproduksi. Termasuk kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial. Dari hasil penelitian sebelumnya, pendidikan seksual secara komprehensif menunjukkan bahwa hal tersebut dapat menurunkan angka infeksi menular pada remaja dan dewasa muda dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan pendidikan tersebut (Roden, 2020).

## **2. Dampak Kurangnya Pendidikan Seksual pada Anak Retardasi Mental**

Dampak dari minimnya pendidikan seksual pada anak dengan retardasi mental adalah mereka dijadikan sebagai objek pelecehan dan pelampiasan seksual oleh orang yang tidak bertanggung jawab. Anak dengan retardasi mental tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk bercerita dan kurangnya informasi dari berbagai sumber. Sehingga anak retardasi mental mengalami kekerasan seksual yang dianggap remeh dengan cara dikelabui oleh pelaku. Hal tersebut diakibatkan karena ketidaktahuan anak membedakan benar atau tidak. Tindakan tersebut biasanya berawal dari mereka saling tertarik, berpegangan tangan, berciuman hingga berhubungan intim. Tindakan tersebut beresiko mengakibatkan muncul penyakit seperti penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS bahkan kehamilan yang tidak diinginkan (Kartikasari, 2020).

## **3. Dukungan Orangtua dalam Memberikan Pendidikan Seksual pada Anak Retardasi Mental**

Dukungan orangtua sangat dibutuhkan dalam memberikan dan menerapkan pendidikan seksual pada anak dengan retardasi mental. Karena kemampuan adaptasi dan sosial yang dibawah rata-rata, sehingga dibutuhkan peran orangtua dalam memodifikasi pemberian pendidikan di rumah. Meskipun mereka terlahir cacat akan tetapi, mereka pun akan berkembang sesuai dengan kemampuan mereka sama seperti anak normal lainnya. Dari hasil penelitian di lapangan ditemukan beberapa hal yang dibutuhkan dalam pendidikan seksual pada anak retardasi mental diantaranya: perubahan

fisik, pengetahuan mengenai mimpi basah, masturbasi/onani, menstruasi, hubungan asrama lawan jenis, batasan antara pria dan wanita, kesehatan pribadi, tatacara berbicara, cara mencegah pelecehan seksual, dan pernikahan (Pediatri, 2000).

Dalam laporan Murphy menekankan pentingnya mendorong orang tua menjadi sumber utama yang menyediakan pendidikan seksualitas yang sesuai dengan perkembangan anak untuk memasukkan nilai-nilai keluarga. Sebuah studi di Irlandia meneliti sikap anggota keluarga, pengasuh, pekerja pendukung, dan dokter dari penyandang disabilitas intelektual. Dan mengidentifikasi tiga hambatan utama untuk penyediaan pendidikan seksualitas: kebutuhan yang dirasakan untuk melindungi anak penyandang disabilitas, kurangnya pelatihan dan sumber daya pendidikan, dan larangan budaya yang berasal dari keyakinan agama. Idealnya antara orang tua, pengasuh, dan komunitas memberikan pendidikan di rumah. Untuk mempromosikan perawatan kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif yang layak didapatkan anak. Semua anak termasuk anak dengan retardasi mental, perlu diajarkan mengenai pemilihan pasangan yang tepat dan sesuai kebutuhan untuk saling nyaman. Pembahasan seperti ini harus diulang dan diperkuat oleh orangtua, sekolah, dan penyedia layanan kesehatan (Gray, 2018).

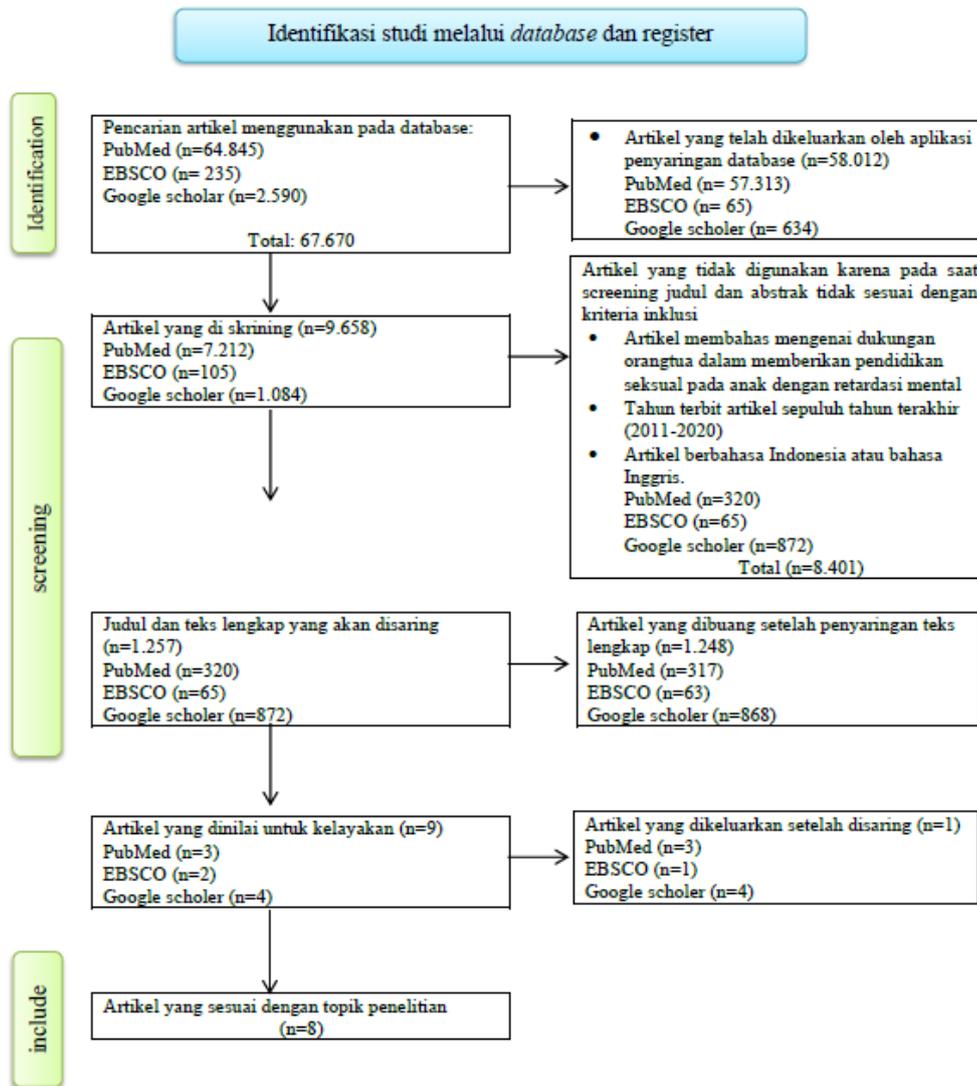
Faktor yang menghambat orangtua memberikan pendidikan seksual biasanya karena pengalaman orangtua yang kurang, usia orangtua, dan pendidikan. Terbukti oleh penelitian yang menunjukkan bahwa baik remaja maupun keluarga mengalami kesulitan untuk mendiskusikan

masalah seksual bersama-sama (Pownall J. D., 2011), . Akan tetapi, ada metode yang dapat dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada orangtua. Yaitu dengan melalui visual berupa kartu bergambar, alat bantu audio visual, atau dengan roleplay. Selain itu, dapat juga dengan metode sharing pendapat, demonstrasi, dan games. Sehingga orangtua dapat memberikan pendidikan seksual pada anaknya dengan kreatif dan inovatif dalam cara penyampaian mengenai pendidikan seksual.

## METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi literatur melalui pendekatan *narrative review*. Tujuan dari penelitian ini yaitu mendeskripsikan dukungan orang tua memberikan pendidikan seksual kepada anak dengan retardasi mental. Data yang diambil merupakan data ilmiah nasional maupun internasional dari mulai tahun 2011-2020 dengan basis data yang digunakan untuk mencari artikel mengenai dukungan orangtua terhadap pendidikan seksual pada anak retardasi mental dengan kata kunci Dukungan / Support, Orangtua / Parents, Pendidikan Seksual / Sex Education, Retardasi Mental / Tunagrahita / Intellectual Disability / Mental Retardation Learning Disability / Developmental Disability / Learning Disabilities. Database yang digunakan adalah PubMed, Google Scholar, EBSCO . Dalam pencarian literatur penulis menggunakan kata kunci dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris yaitu Dukungan / Support, Orangtua / Parents, Pendidikan

Seksual / *Sex Education*, Retardasi Mental / Tunagrahita / *Intellectual Disability / Mental Retardation / Learning Disability / Developmental Disability / Learning Disabilities*. dianalisis. Penelitian ini menggunakan model PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis) 2020 bertujuan untuk menganalisis jumlah artikel yang ditemukan dalam pencarian artikel. Setelah melakukan pencarian dengan kata kunci melalui beberapa *database* dan *search engine*, dilakukan kriteria pemilihan. Kriteria pemilihan dilakukan dengan menentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi. Penetapan kriteria inklusi dalam studi literatur ini yaitu artikel membahas mengenai dukungan orangtua dalam memberikan pendidikan seksual pada anak dengan retardasi mental, tahun terbit artikel sepuluh tahun terakhir (2011-2020), dan artikel berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Sementara kriteria eksklusi dalam studi literatur ini adalah artikel yang tidak mencantumkan volume, nomor, dan penerbit. penulis menggunakan kata kunci (keywords) dalam bahasa Inggris yaitu: *Support AND Parent AND Sex Education AND Intellectual Disability OR Mental Retardation OR Learning Disability OR Developmental Disability OR Learning Disabilities*. Sedangkan kata kunci dalam bahasa Indonesia yaitu: *Dukungan DAN Orangtua DAN Pendidikan Seksual DAN Retardasi Mental OR Tunagrahita*. Jumlah artikel yang didapatkan dari hasil pencarian setiap *database* dan *search engine* dapat dilihat pada tabel di bawah ini.



## HASIL PENELITIAN

No	Judul Artikel, Penulis	Populasi/ Sampel	Metode	Hasil
1.	Hubungan Penerapan Pendidikan Seks oleh Orangtua kepada Anak Tunagrahita di SLB – C YPLB Cipaganti Bandung 2009 (Sitepu, 2017)	Populasi: seluruh anak tunagrahita SLB – YPLB Cipaganti Bandung Sampel: 30 responden Teknik sampling: Purposive Sampling	<i>Cross sectional analytic method</i> Pada penelitian ini, responden yaitu orangtua dan anak tunagrahita diberikan kuesioner. Data yang digunakan merupakan data primer dengan instrumen penelitian adalah kuisisioner dengan uji statistik menggunakan Chi Square. Pengambilan data dilakukan di SLB - C YPLB Cipaganti di kota Bandung.	Pada hasil penelitian, orangtua telah mampu memberikan pendidikan seks pada anak didapatkan (86.67%). Hasil lain menunjukkan di mana 66.67% orangtua telah mampu dengan baik menerapkan pendidikan seks pada anak di rumah. Sehingga terdapat hubungan ( $p \text{ value} = 0,002 \leq (\alpha = 0,05)$ ) antara pendidikan seks yang diberikan oleh orangtua terhadap anaknya di rumah.
2.	Efektivitas Psikoedukasi Pada Orangtua Dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas Remaja Retardasi Mental Ringan (Asra, 2013)	Populasi: Remaja retardasi mental ringan berusia 13-18 tahun. Sampel: 18 orang. Teknik sampling: Purposive Sampling	<i>Non-parametric statistical</i> Pada penelitian ini, desain yang digunakan adalah <i>pretest-posttest control group design</i> dimana terdapat dua kelompok sampel yang dipilih secara acak dengan tujuan menyetarakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan menggunakan uji <i>mam U Whitney</i> dan Uji <i>Wilcoxon test</i> untuk membandingkan skor subjek pada <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> dari kelompok kontrol dan eksperimen.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian psikoedukasi pada orangtua dapat meningkatkan pengetahuan mengenai seksual pada anak retardasi mental ringan Mann U Whitney ( $p = 0,024$ ) dan Uji Wilcoxon test ( $p = 0,012$ ).
3.	Peranan Orangtua terhadap Pendidikan	Populasi: 3 orangtua dari anak retardasi	<i>A descriptive qqualitative method</i> Pengambilan sampel dilakukan	Dari hasil penelitian peran orangtua kurang maksimal dalam memberikan
	Seksual pada Anak Retardasi Mental Ringan Usia 16-18 Tahun (Sari, 2017)	mental Sampel: 3 orang Teknik sampling: snowball sampling	dengan menggunakan snowball sampling. Data diambil dengan teknik wawancara mendalam dengan menggunakan indikator peran orangtua dan tahapan pendidikan seksual berdasarkan usia.	pendidikan seksual karena anak dengan retardasi mental sukar dalam berfikir abstrak dan hanya memahami hal yang konkrit. Sehingga orangtua tidak memberikan pendidikan seks pada anak retardasi mental.
4.	Peranan Pola Asuh Orangtua terhadap Pendidikan Seks Anak Tunagrahita Kelas III Sekolah Dasar di SLB-C AKW II Surabaya (Nurmaya & Sudarto, 2018)	Populasi: anak kelas 3 SLB-C AKW II Surabaya, orangtua murid dan guru murid. Sampel: 3 orangtua murid, 2 guru, dan 3 anak tungrahita. Teknik sampling: wawancara dan observasi.	<i>Descriptive qualitative method</i> Pada penelitian ini, pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur yang termasuk dalam kategori <i>in depth interview</i> . Wawancara dilakukan pada guru untuk mencari permasalahan penyimpangan seksual oleh anak tunagrahita ketika di sekolah. Serta dilakukan pada orangtua anak untuk mengetahui pola asuh yang diberikan orangtua mengenai pendidikan seks terhadap anak. Teknik observasi digunakan untuk memperhatikan perilaku anak dalam aspek seksualitas setelah diberikan pendidikan seks oleh orangtua. Juga untuk mengetahui pola asuh orangtua dalam memberikan pendidikan seks.	Hasil menunjukkan orangtua belum dapat memberikan pendidikan seksual karena pengetahuan yang tidak mendalam. Orangtua berharap pendidikan seksual diberikan pada anak di sekolah atau tempat terapi anak.
5.	<i>Sexual Understanding</i>	Populasi: ibu yang	<i>A descriptive qualitative method</i>	Terdapat kesamaan cara ibu dalam

	<i>and Development of Young People With Intellectual Disabilities: Mothers' Perspectives of Within-Family Context</i>  (Pownall et al., 2011)	memiliki anak retardasi dan normal <b>Sampel:</b> 8 ibu, 4 ibu memiliki anak putri dengan retardasi mental dan 4 ibu memiliki anak putra dengan retardasi mental <b>Teknik sampling:</b> wawancara	Pada penelitian ini, teknik yang digunakan adalah <i>semistructured interview</i> untuk membandingkan pengalaman ibu yang memiliki anak dengan retradasi mental dan anak normal. Wawancara dilakukan di rumah secara pribadi selama 60 menit (range 25 menit-1 jam). Selama sesi wawancara di rekam dan ditulis. Setelah wawancara berakhir, ibu diberikan kesempatan untuk berdiskusi lebih lanjut mengenai masalah yang dihadapi.	menangani masalah memberikan pendidikan seksual antara anak retardasi mental dengan anak normal. Orangtua menganggap anak retardasi mental memiliki sifat heteroseksual. Namun seiringnya waktu, anak memperlihatkan ketertarikan pada lawan jenis. Sehingga ibu dengan anak retardasi mental membolehkan anak mereka menjalin pertemanan dengan lawan jenis dengan syarat usia anak sudah mencukupi (18 tahun). Perbedaan jenis kelamin juga mempengaruhi masalah seksual yang akan timbul karena perkembangan seksual antara perempuan dan laki-laki itu berbeda. Para ibu cenderung berbicara terbatas tentang masalah seksual dengan anak mereka yang mengalami disabiliti dibanding anak normal. Cenderung reaktif, bukan proaktif. Ini membuktikan bahwa pengetahuan seksualitas adalah topik emosional yang sulit ditangani oleh para ibu dengan anak mereka, terlepas dari apakah mereka memiliki disabilitas.
6.	<i>Sexuality and Sex</i>	<b>Populasi:</b> ibu dengan	<i>Adescriptive qualitative method</i>	Analisis statistik utama berfokus pada
	<i>Education of Adolescents with Intellectual Disability: Mothers' Attitudes, Experiences, and Support Needs</i>  (Pownall, 2012)	anak retardasi mental ringan dan ibu dengan anak tanpa atau dengan jenis disabilitas lain <b>Sampel:</b> 60 ibu (30 anak dengan mental retarasi ringan dan 30 anak tanpa atau dengan jenis disabilitas lain). Dengan rentang usia 16-24 tahun <b>Teknik sampling:</b> Kuesioner	Pada penelitian ini, dilakukan uji t dan <i>Mann Whitney</i> untuk menilai perbedaan keluarga yang memiliki anak retardasi mental dengan keluarga yang memiliki anak tanpa atau dengan jenis disabilitas lain.	efek spesifik dari kelompok, jenis kelamin, dan interaksi mereka di empat bidang utama mengenai ibu. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas nonsignificant. Variabel penelitian mendekati distribusi normal. Minimnya kesadaran orangtua terhadap pengetahuan mengenai pendidikan seks pada anak. Pekerjaan ibu dieksplorasi sebagai kovariat karena kedua kelompok berbeda variabel.
7.	<i>Parental Support for Sexuality Education and Expression Among Adults with an Intellectual Disability</i>  (Kammes, Douglas, Maas, & Black, 2020)	<b>Populasi:</b> 70 orangtua dari anak retardasi mental <b>Sampel:</b> 50 orangtua survei online secara kuantitatif dan 20 orang dengan wawancara secara kualitatif <b>Teknik sampling:</b> wawancara melalui telepon/konferensi video	<i>A convergent mixed methods</i> Pada penelitian ini, data dikumpulkan dengan menggunakan dua ukuran yaitu <i>quantitative survey</i> dan <i>qualitative interview</i> . Dianalisa secara terpisah dan digabungkan untuk dikembangkan dan saling melengkapi. Peserta menjawab pertanyaan secara bersamaan yang dirancang untuk memahami perbedaan sikap dan pengalaman orangtua terhadap pendidikan seksual dan cara anak mengekspresikannya.	Hasil dari penelitian ini memberikan rincian dan bagaimana perbedaan antara anak normal dengan anak RM. Hasil yang disajikan dalam dua tema utama: (a) Peran orang tua dalam pendidikan seksualitas. Dimana orangtua membutuhkan lebih lama untuk berbicara mengenai seksualitas pada anak RM dibanding anak normal. (b) Peran orang tua dalam mengekspresikan seksualitas. Orangtua cenderung menunggu anak pubertas terlebih dahulu untuk memahami dan

				mengintegrasikan informasi. Karena anak normal dapat mengambil keputusan lebih baik daripada anak RM.
8.	<i>A Qualitative Study of Mothers' Experiences of Supporting the Sexual Development of Their Sons with Autism and An Accompanying Intellectual Disability</i>  (Pryde & Jahoda, 2018)	Populasi: ibu dari anak laki-laki dengan retardasi mental Sampel: 5 ibu dari anak laki-laki dengan retardasi mental dan autism-spectrum disorder (ASD) dari yang sedang hingga berat. Berusia 16-24 tahun Teknik sampling: wawancara	<i>A descriptive qualitative method</i> Pada penelitian ini, dilakukan wawancara secara individu dengan durasi 49 menit sampai 84 menit. Wawancara dilakukan melalui telepon. Menggunakan pendekatan semi-terstruktur, mengajukan pertanyaan terbuka dalam diskusi dengan tujuan memperoleh narasi yang banyak dan terperinci. Selama wawancara direkam dan dicatat dengan tetap menjaga kenyamanan dan privasi responden.	Responden menyadari pentingnya perkembangan seksualitas anak mereka, tetapi banyak tantangan diantaranya budaya, kekhawatiran tentang kerentanan, kurangnya sumber daya pendidikan yang sesuai, dan kurang latihan. Hambatan lain adalah mengenai bahasa yang sulit dipahami anak dengan RM. Kekhawatiran responden adalah mereka takut bahwa paparan materi eksplisit dapat mendorong perilaku seksual yang tidak pantas. Mereka menginginkan dukungan dan informasi untuk membantu meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam mendukung kebutuhan sosial-seksual putra mereka. Studi ini menyoroti perlunya layanan untuk memberikan bantuan yang sensitif dan tepat bagi ibu yang mendukung putra mereka dalam kaitannya dengan perkembangan seksual mereka.

## PEMBAHASAN

Hasil *literature review* yang dilakukan pada 8 artikel yang ditemukan sesuai dengan kriteria inklusi dan tujuan penelitian. Penelitian yang dilakukan berasal dari berbagai macam negara, yaitu dalam negeri dan luar negeri. Jurnal dari berbagai macam negara termasuk Indonesia ini memiliki masalah dalam pemberian pendidikan seksual pada anak retardasi mental oleh orangtua. Gangguan disabilitas khususnya retardasi mental memerlukan informasi mengenai pendidikan seksual yang sama dengan anak normal lainnya.

(Sari, 2017) mengatakan bahwa pendidikan seksual merupakan kewajiban yang harus diberikan pada anak dan remaja tanpa terkecuali. Semua orang wajib bertanggungjawab menyampaikan, termasuk pada anak yang mengalami gangguan disabilitas. Karena merekapun akan mengalami perubahan fisik dan mental menuju kematangan. Jika anak kurang pemahaman sejak dini, kemungkinan akan terjadi penyimpangan seksual bahkan mengalami pelecehan

seksual oleh orang yang tidak bertanggungjawab (Sari, 2017). Berita yang beredar mengenai pelecehan pada anak retardasi mental membuktikan bahwa mereka sangat mudah dimanipulasi. Bahkan perlakuan tersebut tidak disadari oleh anak retardasi mentalnya sendiri dimana hal tersebut akan berakibat fatal pada kehidupan mereka (Asra, 2013). Sehingga perlu adanya pendidikan seksual pada anak retardasi mental sejak dini. Di dukung oleh orang-orang terdekat termasuk orangtua untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan.

Untuk mendukung pemberian pendidikan seksual pada anak, dibutuhkan peran orangtua dalam memberikannya. Karena orangtua sebagai peran utama yang mengajarkan, menjaga, dan memberikan bimbingan pada anak retardasi mental. Ditambah perkembangan zaman dengan adanya teknologi yang semakin canggih. Ditakutkan anak kurang pengawasan dari orangtua sehingga anak dapat bebas menjangkau apapun (Sari, 2017). Peran orangtua juga sangat dibutuhkan karena anak retardasi

mental membutuhkan pola pembelajaran tersendiri. Di mana anak retardasi mental mempunyai kemampuan belajar dibawah rata-rata. Sejalan dengan jurnal (Asra, 2013) dan (Pownall, 2011), orangtua merupakan bagian penting dalam memberikan psikoedukasi pada anak retardasi mental.

Psikoedukasi mengenai seksualitas yang diberikan oleh orangtua terbukti mampu meningkatkan pengetahuan anak retardasi mental mengenai Pada jurnal (Asra, 2017) melihat bahwa orangtua dapat memberikan pendidikan seksual pada anak retardasi mental di rumah dengan baik. Orangtua sebagai *role model* telah menerapkan pendidikan seksual di rumah secara langsung. Sama halnya dengan jurnal Asra (2013), yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan seksualitas yang signifikan pada anak retardasi mental setelah diberikan psikoedukasi oleh orangtua. Dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan pendidikan seksual di rumah oleh orangtuanya. Orangtua dapat memberikan contoh psikoedukasi melalui demonstrasi dengan meragakan sesuatu. Bisa dikombinasikan dengan gambar, materi, diskusi dan ceramah (Asra, 2017). Seksualitas. Namun pemberian pendidikan seksual oleh orangtua pada anak retardasi mental tidak semua berjalan efektif. Ada yang mengalami kendala karena berbagai faktor. Seperti pada jurnal (Sari, 2017), terdapat orangtua yang mengalami kebingungan dalam menyampaikan informasi ke anak. Karena bahasa yang disampaikan berkaitan dengan seksualitas dirasa asing bagi anak. Serta orangtua kurang pemahaman mengenai konsep seksualitas, seperti mengajarkan anak berpakaian setelah mandi. Selain itu, kurangnya kebersamaan orangtua dengan anak karena kesibukan orangtua di luar rumah lebih tinggi di banding

kebersamaannya bersama anak. Orangtua lebih mengharapkan anaknya mendapat informasi mengenai pendidikan seksual secara mendalam di sekolah (Sari, 2017).

Faktor orangtua tidak memberikan pendidikan seksual pada anak retardasi mental dipengaruhi oleh kurnagnya pengalaman, usia orangtua, dan tingkat pendidikan orangtua. Dalam jurnal (Pownall, 2020) menunjukkan ibu mengalami kesulitan memberikan pendidikan seksual pada anak retardasi mental dibanding anak normal lainnya. Hal tersebut dikarenakan minimnya kesadaran orangtua terhadap pengetahuan mengenai pendidikan seks pada anak (Pownall, 2012). Perbedaan peran orangtua dalam memberikan pemahaman mengenai seksualitas pada anak normal dengan anak retardasi mental yaitu: a) Peran orangtua dalam pendidikan seksualitas. Dimana orangtua membutuhkan lebih lama untuk berbicara mengenai seksualitas pada anak RM dibanding anak normal. b) Peran orangtua dalam mengekspresikan seksualitas. Orangtua cenderung menunggu anak pubertas terlebih dahulu untuk memahami dan mengintegrasikan informasi mengenai seksualitas (Kammes, 2020). pola asuh ini orangtua memberikan kebebasan berekspresi pada anak. Terakhir adalah pola asuh *authoritative* (bijaksana), yaitu orangtua bersikap bijaksana dalam bertindak serta mampu menempatkan diri (Sudarto, 2018). Dari ketiga bentuk pola asuh tersebut menurut penelitian (Nurmaya, 2018), kebanyakan orangtua melakukan pola asuh *permissive* (bebas). Karena orangtua menganggap wajar jika anaknya yang berkebutuhan khusus melakukan sesuatu secara seksual yang menyimpang. Selain melakukan pola asuh *permissive*, di penelitian, (Sudarto, 2018) orangtua memberikan pola asuh secara *authoritative*.

Pola asuh yang baik untuk diberikan pada anak retardasi mental dapat dikombinasi menyesuaikan dengan keadaan anak. Memberikan pola asuh secara kombinasi merupakan pola asuh otoritatif, di mana anak diberikan kebebasan berekspresi tetapi tetap dalam batasan. Sehingga dapat mengajarkan anak kemandirian dan rasa hormat terhadap orang lain. Untuk menyesuaikan pola asuh yang diberikan, orangtua memahami karakter anaknya sehingga memberikan pola asuh yang tepat dan khusus. Memahami karakter anak dapat dengan cara tidak selalu menuntut dan tidak sepenuhnya memberi kebebasan (Rahmadhanti, 2019) et al.

Orangtua menginginkan anaknya mendapatkan dukungan yang terbaik, termasuk dalam memberikan pemahaman mengenai psikoedukasi. Caranya dengan memberikan pengetahuan psikoedukasi yang kreatif dan inovatif. Hal tersebut dapat melalui visual berupa kartu bergambar, alat bantu audio visual, atau dengan roleplay. Selain itu, dapat juga dengan metode sharing pendapat, demonstrasi, dan games (Asra, 2013)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil yang didapatkan setelah melakukan study literature dapat disimpulkan bahwa, orangtua cenderung kesulitan dalam memberikan pendidikan seksual pada anak retardasi mental. Maka diperlukan informasi dan referensi dalam memberikan informasi mengenai pendidikan seksual baik pada orangtua, guru, maupun anak retardasi mental. Para guru/pendidik, dan orang tua diharapkan memberikan pendidikan sex secara komperhensif dan mengawasi perkembangan anak didiknya terutama yang reterdasi mental agar

tidak terjadi pelecehan seksual.

## DAFTAR PUSTAKA

- AAIDD. (2021). Definition of Intellectual Disability. Retrieved from American Association on Intellectual and Developmental Disabilities website: <https://www.aaidd.org/intellectual-disability/definition>.
- Asra, Y. K. (2013). Efektivitas Psikoedukasi Pada Orangtua Dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas Remaja Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Psikologi*, 9(1).
- Berman, A., Snyder, S., Levett-Jones, T., Dwyer, T., Hales, M., Harvey, N., ... Stanley, D. (2012). Koziar and Erb's Fundamentals of Nursing. *Koziar and Erb's Fundamentals of Nursing*, 521.
- BPS. (2020). Jumlah Penduduk Hasil Proyeksi Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Ribu Jiwa), 2015-2017. Retrieved from Badan Pusat Statistik website: <https://www.bps.go.id/indicator/12/1886/2/jumlah-penduduk-hasil-proyeksi-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>.
- CATAHU komnas perempuan. (2020). Perempuan dalam himpitan pandemi: Lonjakan kekerasan seksual, kekerasan siber, perkawinan anak, dan keterbatasan penanganan di tengah Covid-19. *Komnas Perempuan*. Retrieved from <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/catahu-2020-komnasperempuan-lembar-fakta-dan-poin-kunci-5>

- maret-2021
- Cheta, N. P. (2022). Sebab Perempuan Disabilitas Rentan Mengalami Kekerasan Seksual. Retrieved from tempo.co website: <https://difabel.tempo.co/read/1548440/menteririsma-luncurkan-program-indonesia-mendengar-difabel-dapat-ponsel-plus>
- Daud, M., Psi, S., Siswanti, D. N., & Jalal, N. M. (2021). Buku ajar psikologi perkembangan anak dan remaja. *Badan Penerbit Universitas Muria Kudus*, (January 2019).
- Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230-235. <https://doi.org/10.1179/2047480615z.00000000329>
- Kammes, R. R., Douglas, S. N., Maas, M. K., & Black, R. S. (2020). Parental Support for Sexuality Education and Expression Among Adults with an Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 38(4), 669-686. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09659-8>
- Kartikasari, A., & Setiawati, N. (2020). Bagaimana komunikasi orangtua terkait pendidikan seks pada anak remaja mereka? *Jurnal of Bionursing*, 2(1), 21- 27.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Situasi Penyandang Disabilitas. *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 2(1)*, 1-5.
- Koirala, N. R., Kumar, A., & Bhagat, S. K. (2012). The prevalence of mental retardation by gender, age, and age of diagnosis at Nobel Medical College, Biratnagar. *Jurnal of Nobel Medical College*, 1(2), 77-81.
- Kurniawan, Y. I., & Dwiymatika, W. (2013). Aplikasi diagnosa retardasi mental pada anak. *Penguatan Individu Di Era Revolusi Informasi*, 336-343. Retrieved from <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/9053>
- Lau, F., & Kuziemsky, C. (2016). Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence based Approach. In *Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence-based Approach*.
- Lau, F., & Kuziemsky, C. (2017). Engaging in eHealth Evaluation Studies. In *Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence-based Approach*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK481608/>
- Luparello, R. C. (2014). Pendidikan seks bagi anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Kependidikan*, 8(33), 44.
- Mukti, A. (2018). Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini Perspektif Islam. *Jurnal Harkat: Media Komunikasi Gender*, 12(2), 89-98. <https://doi.org/10.15408/harkat.v12i2.7562>
- Nair, M. K. C., Leena, M. L., Paul, M. K., Vijayan Pillai, H., Babu, G., Russell, P. S., & Thankachi, Y. (2012). Attitude of parents and teachers towards adolescent reproductive and sexual health education. *Indian Journal of Pediatrics*, 79(SUPPL. 1), 60-63. <https://doi.org/10.1007/s12098-011-0436-7>
- Nurmaya, & Sudarto, Z. (2018). Peranan Pola Asuh Orangtua Terhadap Pendidikan Seks Anak Tunagrahita Kelas III Sekolah Dasar di SLB-C AKW II Surabaya. 1-13.

- Olubayo-Fatiregun, M. A. (2012). The Parental Attitude towards Adolescent Sexual Behaviour in Akoko-Edo and Estako-West Local Government Areas, Edo State, Nigeria. *World Journal of Education*, 2(6), 24-31. <https://doi.org/10.5430/wje.v2n6p24>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paré, G., Trudel, M. C., Jaana, M., & Kitsiou, S. (2015). Synthesizing information systems knowledge: A typology of literature reviews. *Information and Management*, 52(2), 183-199. <https://doi.org/10.1016/j.im.2014.08.008>
- Pownall, Jaycee D, Jahoda, A., Hastings, R., & Kerr, L. (2011). *Sexual Understanding and Development of Young People With Intellectual Disabilities: Mothers' Perspectives of Within-Family Context*. 116(3), 205- 219. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-116.3.205>
- Pownall, Jaycee Dawn, Jahoda, A., & Hastings, R. P. (2012). *Sexuality and Sex Education of Adolescents with Intellectual Disability: Mothers' Attitudes, Experiences, and Support Needs*. 50(2), 140-154. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.2.140>
- Pryde, R., & Jahoda, A. (2018). A qualitative study of mothers' experiences of supporting the sexual development of their sons with autism and an accompanying intellectual disability. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(3), 166-174. <https://doi.org/10.1080/20473869.2018.1446704>
- Rahmadhanti, D. C. G., Febriyana, N., Suryawan, A., & Setiawati, Y. (2019). Gambaran Umum Pola Asuh Pada Anak Retardasi Mental Di RSUD Dr. Soetomo. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 1(2), 57. <https://doi.org/10.20473/pnj.v1i2.15807>
- Roden, R. C., Schmidt, E. K., & Holland-hall, C. (2020). Viewpoint Sexual health education for adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities: recommendations for accessible sexual and reproductive health information. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(9), 699-708. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30098-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30098-5)
- Safita, R. (2013). Peranan orang tua dalam memberikan pendidikan seksual pada anak. *Edu-Bio*, 4(2), 32-40. Retrieved from <http://ejournal.iainjambi.ac.id/index.php/edubio/article/view/376>
- Sari, E. K. (2017). Peranan Orang Tua Terhadap Pendidikan Seksual Pada Anak Retardasi Mental Ringan Usia 16-18 Tahun. *EJo*, 5(1), 25-37.
- Setiawan, F. (2021). Manajemen Pendidikan Seks Pada Anak Penyandang Tunagrahita. *Jurnal Tunas Pendidikan*, 3(2),

- 77-87.  
<https://doi.org/10.52060/pgsd.v3i2.456>
- Sitepu, T. J. (2017). *Hubungan Penerapan Pendidikan Seks Oleh Orangtua di SLB-C YPLB Cipanganti Bandung 2009*. 3(1), 23-27.
- Sonya, teresa debore. (2021). Seorang Anak Berkebutuhan Khusus Jadi Korban Pelecehan Seksual di Palmerah. Retrieved from kompas.com website: <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/01/14/17323991/seorang-anak-berkebutuhan-khusus-jadi-korban-pelecehan-seksual-di?page=all>
- Steven, C., & Maryse, H. (1996). *The relationship between body shape satisfaction and self-esteem: An ... Reproduced with permission of the copyright owner . Further reproduction prohibited without permission . 25(5)*.
- Sunarwati S, T., & Kadim, M. (2000). Retardasi Mental. *Sari Pediatri*, 2(3), 170- 177.
- Tass, M. J. (2021). Intellectual disability: Definition, diagnosis, clasification, and system of support (12th Edition). *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*.
- Titik Endarwati, Mendri, N. K., & Badiah, A. (2019). Pengaruh Pelatihan Memotong Kuku Terhadap Perilaku Memotong Kuku Anak Retardasi Mental Di Slb Daerah Istimewa Yogyakarta (Diy). *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 29.  
<https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.149>
- Walters, F. P., & Gray, S. H. (2018). Addressing sexual and reproductive health in adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities. *Current Opinion in Pediatrics*, 30(4), 451-458.  
<https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000635>
- Winarsih, B. D., Maryati, S., & Hartini, S. (2016). Perkembangan psikoseksual anak tunagrahita di SDLB Negeri Sukaharjo Kabupaten Pati. *The 3rd University Research Colooquium*, 198-204.
- Yusuf, A.H, F., & ,R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1-366.  
<https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>