

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**PENGARUH PENDIDIKAN SEKS DENGAN LAGU TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEKERASAN SEKSUAL
BAGI ANAK TUNAGRAHITA DI SLB-C YPSLB SURAKARTA**

Isna Retnawati¹⁾, Ratih Dwilestari Puji Utami²⁾, Noerma Shovie Rizqiea³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾ Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
isnulisnaretnawati2705@gmail.com

ABSTRAK

Anak tunagrahita membutuhkan pendidikan kesehatan seks agar anak terhindar dari kekerasan seksual, sebab anak tunagrahita rentan mengalami kekerasan seksual. Kemampuan anak tunagrahita yang memiliki keterbatasan kognitif masih memungkinkan untuk diberikan pendidikan kesehatan dengan metode lagu.

Penelitian ini dengan metode kuantitatif *quasy eksperiment* melalui *pre test – post test without control group design*. Penelitian ini sebanyak 30 sampel. Teknik sampling yang dipakai *total sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 30 responden memiliki pengetahuan tentang pencegahan kekerasan seksual kurang sebanyak 15 (50%) responden sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan pendekatan lagu taraf pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%).

Kata kunci : Anak Tunagrahita, Pendidikan seksual

Daftar Pustaka : 39 (2012-2022)

NURSING STUDY PROGRAM OF GRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**THE EFFECT OF SEX EDUCATION THROUGH SONG-BASED
METHOD ON KNOWLEDGE ABOUT SEXUAL VIOLENCE
PREVENTION FOR CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES
AT SLB-C YPSLB SURAKARTA**

Isna Retnawati¹⁾, Ratih Dwilestari Puji Utami²⁾, Noerma Shovie Rizqiea³⁾

- ¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta
²⁾ ³⁾ Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta
isnulisnaretnawati2705@gmail.com

ABSTRACT

Children with intellectual disabilities require sexual health education to protect them from sexual violence because they are vulnerable to such abuse. Despite their cognitive limitations, children with intellectual disabilities could still be satisfied with health education by a song-based method.

This research is with quasitative method quasy experiment through pre test - post test without control group design. The study comprised a total of 30 participants selected through total sampling. Data collection utilized a knowledge questionnaire.

The results indicated that, before receiving sexual health education, 15 respondents (50%) had limited knowledge about sexual violence prevention. In post-education with a song-based approach, the respondents' knowledge level significantly improved by 29 individuals (96.7%) with a good knowledge category.

Keywords: Children with Intellectual Disabilities, Sexual Education

References: 39 (2012-2022)

PENDAHULUAN

Tunagrahita ialah orang yang mengalami hambatan keilmuan yang tingkat wawasannya atau IQ (tingkat kecerdasannya) kurang dari ideal (emosional, mental, dan psikomotorik) digambarkan dengan ketidakberdayaan dalam mengatur cara berperilaku terhadap diri sendiri maupun orang lain. Wulandari (2016) menyatakan bahwa hambatan keilmuan digambarkan dengan adanya keterbatasan yang sangat besar baik dalam kemampuan keilmuan maupun cara berperilaku sebagaimana dikomunikasikan dalam ruang kemampuan serba terapan, sosial, dan akal sehat yang terjadi sebelum usia 18 tahun (Sanusi *et al.* 2020). Anak tunagrahita memiliki kecerdasan yang lebih rendah dari anak normal, anak tunagrahita juga memiliki hambatan bahasa, motorik, emosi dan sosial karena gangguan kemampuan berpikir (Lewoleba and Fahrozi 2020). Kekerasan seksual adalah bentuk perilaku yang membahayakan, mengakibatkan kerugian secara fisik, psikologis, maupun seksual yang dialami oleh individu atau kelompok. Kekerasan seksual pada anak adalah segala bentuk perilaku seksual baik kontak maupun non kontak seksual terhadap anak yang mengakibatkan kerugian baik secara fisik, psikologis dan seksual seperti pelecehan, pemerkosaan, molestasi, prostitusi dan incest (Ikha&Eva, 2019).

Prevalensi kejadian kekerasan seksual menurut WHO (2019) memprediksikan lebih dari 450 juta anak punya masalah mental atau tunagrahita di dunia. Gangguan mental merupakan beban dunia sebesar 12% dan diperkirakan akan naik 15% pada tahun 2020 (Arruda 2021). Populasi anak tunagrahita di Indonesia pada tahun 2021 menurut Pusat Data Informasi Kesejahteraan Sosial tercatat 290,837 jiwa dengan presentase 33,74% (Kementrian Sosial RI, 2012). Data provinsi Jawa Tengah dari Dinas Sosial

provinsi Jawa Tengah jumlah tunagrahita 0- 17 tahun sebanyak 1.732 orang, dari jumlah tersebut 31,93% atau 553 orang tunagrahita (Sanusi *et al.* 2020).

Tunagrahita merupakan orang-orang yang berkebutuhan khusus, derajat wawasannya di bawah optimal, sehingga kemampuan keilmuan anak-anak tunagrahita terhambat jika dibandingkan dengan orang-orang biasa seusianya. Remaja dengan hambatan intelektual kurang siap untuk menyesuaikan diri dengan iklim sosial, namun anak-anak dengan hambatan intelektual memiliki perkembangan aktual dan kualitas kemajuan seksual yang serupa dengan remaja pada umumnya (Aswir and Misbah 2018). Anak merupakan salah satu korban kekerasan seksual dengan rentang usia 0-5 sebanyak 1.602 kasus, usia 6-12 tahun sebanyak 4.097 kasus dan 13-17 tahun sebanyak 7.640 kasus. Remaja dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita mengalami lebih banyak gangguan terkait seksualitas dan lebih rentan terjadi pelecehan seksual, sehingga jumlah kekerasan seksual lebih tinggi dibandingkan anak normal, dimana presentase pada anak disabilitas adalah sebesar 79% dan anak normal sebesar 47%. Kekerasan seksual pada anak bisa diperbuat dalam bentuk sodomi, pemerkosaan, pencabulan, serta incest (Erlinda Seketaris Jenderal KPAI, 2021).

Pencegahan kekerasan seksual pada anak tunagrahita bisa dilakukan dengan memberi Pendidikan Kesehatan kepada anak-anak tunagrahita mengenai bagian-bagian tubuh yang tidak diperkenankan disentuh orang lain, memberikan Pendidikan seks sejak dini yang diajarkan oleh orang tua, memberikan Pendidikan sejak dini mengenai kesehatan reproduksi, sosialisai mengenai penyakit menular, memperkenalkan pada anak tentang kekerasan seksual dan risiko dari kekerasan seksual, dan mengajarkan anak tentang cara menghindari kekerasan

seksual (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan Kesehatan ialah upaya terencana guna memengaruhi orang, kelompok, atau masyarakat agar berperilaku lebih baik. Hal ini terutama diperlukan dalam keluarga yang punya anak dengan kebutuhan khusus. Anak tunagrahita juga perlu dilakukan Pendidikan seks agar mereka mengetahui dan dapat mencegah terjadinya pelecehan seksual. Pendidikan seks yang diberikan untuk anak tunagrahita sebagai upaya memberi informasi tentang kemampuan organ reproduksi dengan menanamkan etika, moral dan tanggung jawab yang ketat sehingga tidak terjadi kesalahpahaman dalam pemanfaatan organ reproduksi serta untuk menghindari anak dari pelecehan seksual. Pada penelitian kali ini media Pendidikan Kesehatan yang digunakan yaitu lagu “sentuhan boleh dan sentuhan tidak boleh” (Eni 1967).

Hasil studi pendahuluan, penelitian dengan melakukan wawancara kepada kepala sekolah mengatakan bahwa di SLB ini pernah memberikan Pendidikan seks namun dengan media presentasi di proyektor dan menampilkan video animasi edukasi seks. Dari 10 siswa di SLB-C YPSLB Surakarta didapatkan hasil 4 mereka mengatakan bahwa tidak tau apa saja yang termasuk dengan perilaku kekerasan seksual, 3 dari siswa tersebut mengatakan tidak tau apa yang harus diperbuat apabila mengalami kekerasan seksual di buktikan dengan mereka hanya diam ketika di ajukan pertanyaan tersebut, 2 dari siswa tersebut tau jika mereka mengalami kekerasan seksual atau menyentuh bagian yang tidak biasa harus memberitahu orang tua. Pendidikan seks diperlukan bagi anak tunagrahita guna mencegah kekerasan seksual di SLB-C YPSLB Surakarta.

Berdasar latar belakang diatas, penulis berkeinginan melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Seks Dengan Lagu Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan

Kekerasan Seksual Bagi Anak Tunagrahita di SLB-C YPSLB Surakarta dengan tujuan Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Seks dengan Lagu Terhadap Pengetahuan Pencegahan Kekerasan Seksual Bagi Anak Tunagrahita Ringan di SLB-C YPSLB Surakarta.

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini ialah kuantitatif dengan metode penelitian *quasyeksperiment dengan pretest – posttest without control group design*. Penelitian yang menguji suatu mediasi pada kumpulan subjek yang diharapkan bisa menguji ada tidaknya kaitan sebabakibat dengan memberi tindakan pada kelompok percobaan tersebut untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Seks Dengan Lagu Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kekerasan Seksual Bagi Anak Tunagrahita di SLB-C YPSLB Surakarta (Dharma,2020).

B. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Nursalam (2019), populsi merupakan tiap subjek yang kriterianya terpenuhi yang sudah ditentukan. Popuasi pada penelitian ini yakni anak tunagrahita ringan usia 12-17 tahun (SMP kls 1-3) sebanyak 30 siswa di SLB-C YPSLB Surakarta.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan teori yang dikemukakan oleh sugiyono (2017), dalam penelitian ini peneliti berencana menggunakan 30 sampel. Adapun teknik sampling yang dipakai ialah *totalsampling*. *Total sampling* ialah tenik

pengambilan sampel dengan menggunakan semua populasi (Sugiyono2019).

Kriteria inklusi

1. Anak tunagrahita ringan
2. Bisa diajak berkomunikasi dua arah
3. Kooperatif
4. Bersedia menjadi responden yang diizinkan oleh orang tua
5. Usia 12-17 tahun

Kriteria eksklusi

1. Sakit
2. Ijin / tidak masuk sekolah saat periode ambil data

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan diSLB-C YPSLB Surakarta pada bulan Agustus 2023

D. Tahap Penelitian

- a. Peneliti dibantu oleh asisten peneliti yang bertugas sebagai fasilitator seperti mempersiapkan peralatan penelitian dan lembar kuesioner, peran fasilitator untuk mendampingi anak-anak tunagrahita.
- b. Peneliti mendatangi calon responden dan menjelaskan Kembali tentang tujuan, manfaat peneliti serta prosedur penelitian.
- c. Peneliti meminta lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah mendapatkan persetujuan dari orang tua calon responden.
- d. Peneliti memilih calon responden sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.
- e. Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan peneliti membagi 30 respondeng menjadi 2 kelompok dimana kelompok 1 di jam 08.00 – 09.00 dan kelompok 2 jam 09.00 – 10.00 memberikan lembar kuesioner (*pre post*) yang dibantu asisten

peneliti dan guru pendamping guna untuk menilai tingkat pengetahuan responden

- f. Peneliti melakukan observasi kepada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.di hari selajutnya peneliti memberikan pendidikan kesehatan dengan kelompok 1 di pagi hari dan kelompok 2 di siang harinya peneliti melakukan pendidikan kesehatan selama 15-20 menit dan mengulangi lagu sebanyak 2x.
 - g. Dihari selanjutnya peneliti memberikan kuesioner post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan, Selanjutnya peneliti membuka sesi tanya jawab dan mengevaluasi responden mengenai materi penelitian
 - h. Diakhir pertemuan peneliti mengukur tingkat pengetahuan tentang pencegahan kekerasan seksual dengan membagikan lembar kuesioner (*post test*) yang dibantu oleh asisten peneliti.
 - i. Peneliti menyampaikan terimakasih pada responden yang ikut serta pada penelitian
 - j. Setelah data diperoleh kemudian peneliti meleukan Analisis dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan.
- E. Analisa Data
- Penelitian ini muncul sebagai uji parametrik sebab dengan skala ordinal dan 2 matched mean test (pre dan post test) sehingga uji Wilcoxon dilakukan untuk menentukan perbedaan pre dan post pada kelompok perlakuan.

HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia (n=30)

Karakteristik	Min	Max	Mean
Usia	12	17	14,67

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pada usia responden adalah 15,73 tahun. rata-rata usia korban kekerasan seksual pada anak laki-laki yakni 10,03 tahun dan 15 tahun untuk anak perempuan. Semakin bertambah usia anak akan semakin berkembang daya tangkap anak normal, sehingga pada usia 12-17 tahun ini anak normal sangat mudah untuk menangkap materi yang diberikan, namun pada anak tunagrahita pada umur 12-17 mereka cenderung sulit untuk menangkap materi yang menggunakan bahas yang sulit karena mereka mengalami keterlambatan IQ. Selain itu, mengingat dampak eksplorasi terhadap 450 responden (37,8%) anak perempuan pernah mengalami kebiadaban seksual dan (21,2%) anak laki-laki. Oleh sebab itu, dalam memberi kemajuan kesejahteraan dalam rangka menghindari kebiadaban seksual pada anak, anak laki-laki dan perempuan dikonsolidasikan sebab keduanya bisa menjadi korban kekerasan seksual pada anak.

Tabel 2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin (n=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	12	40
Perempuan	18	60
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada penelitian ini responden berjenis kelamin perempuan lebih besar dari responden laki-laki yaitu responden perempuan sebanyak 18 (60%) dan responden laki-laki 12 (40%). Eksplorasi ini sesuai dengan Suryani (2015) yang menunjukkan adanya orientasi tokoh kejahatan seksual terhadap anak. Hasil

meta-ujian menunjukkan bahwa orientasi berperan dalam kebiadaban seksual anak. Korban kekerasan seksual banyak dialami oleh anak perempuan karena kondisi alamiah anak tunagrahita yang rentan, stigma dari iklim sosial yang percaya bahwa secara intelektual menghambat generasi muda untuk menjadi abiogenetik, hingga tidak dapat diaksesnya layanan pendidikan dalam hal kesejahteraan regeneratif. Anak yang berumur 12-17 tahun berdasarkan karakteristik mental lebih mudah berespon terhadap stimulasi berupa video atau musik (Erna, 2017). Oleh karena usia tersebut cocok diberikan promosi kesehatan dengan media audio karena mudah diingat.

Tabel 3 Analisa sebelum dan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan (n= 30)

Kategori Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Pos Test	
	F	%	F	%
Baik	7	23,3	29	96,7
Cukup	8	26,3	1	3,3
Kurang	15	50,0	-	-
Total	30	100	30	100

Hasil dari 30 responden menunjukkan sebelum pemberian Pendidikan Kesehatan dengan lagu kategori pengetahuan baik sebanyak 7 responden (23,3%); kategori pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26,7%); dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (50,0%); setelah pemberian Pendidikan Kesehatan tingkat pengetahuan responden meningkat dengan kategori baik 29 responden (96,7%) dan kategori cukup 1 responden (3,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawati (2018) yaitu ada peningkatan pengetahuan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan serta pemahaman tentang materi atau pembahasan yang di berikan mengaami perubahan yang lebih baik. Penelitian permatasari (2017) memperlihatkan bahwa sebagian besar generasi muda

kurang memahami pelatihan seksual di kelas menengah. Tidak ada reaksi tinggi terhadap instruksi seksual, serta masih ada beberapa yang memiliki pemahaman kurang.

Table 4 Uji *Wilcoxon rank* (n= 30)

Kategori Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Pos Test		P-Value
	F	%	F	%	
Baik	7	23,3	29	96,7	0.00
Cukup	8	26,3	1	3,3	
Kurang	15	50,0	-	-	
Total	30	100	30	100	

Uji *Wilcoxon rank* didapatkan semua responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 30 responden dengan *P-value* 0.00, nilai *p-value* $0.00 < 0,05$, sehingga dapat dianggap Haditerima dan Hoditolak. Artinya terdapat dampak pemberian Pendidikan menggunakan lagu terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekerasan seksual bagi anak tunagrahita ringan di SLB-C YPSLB Surakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Diperoleh karakteristik usia dengan nilai rata-rata usia responden adalah 15,73 tahun, responden memiliki usia paling rendah 12 tahun dan usia paling tinggi 23 tahun. Diperoleh karakteristik jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan presentase laki-laki 40% dan perempuan 60%.
2. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan lagu kategori baik 7 responden, kategori cukup sebanyak 8 responden dan kategori kurang sebanyak 15 orang.
3. Setelah pemberian Pendidikan Kesehatan tingkat pengetahuan responden meningkat dengan kategori baik 29 responden

(96,7%) dan kategori cukup 1 responden (3,3%).

4. Uji *Wilcoxon rank* didapatkan semua responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan sebanyak 30 responden dengan *P-value* 0.00, nilai *P-value* sebesar 0.00 jika *alpha* (α) 0,05. Dapat disimpulkan bahwa *p-value* $0.00 < 0,05$, sehingga dapat dikatakan H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya ada pengaruh pemberian Pendidikan menggunakan lagu terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekerasan seksual bagi anak tunagrahita ringan di SLB-C YPSLB Surakarta.

B. Saran

1. Bagi orang tua yang memiliki anak tunagrahita Diharapkan orang tua mengajarkan tentang Pendidikan seks sejak dini agar anak-anaknya terhindar dari kekerasan seksual dan anak mengetahui tentang seks.
2. Bagi keperawatan diharapkan dapat menjadi suatu sumber ilmu referensi untuk dipraktikan oleh Kesehatan keperawatan anak dalam pemberian Pendidikan Kesehatan untuk anak tunagrahita. Perawat lebih kreatif dalam memilih media dan metode Pendidikan Kesehatan kepada anak tunagrahita agar anak mudah untuk memahami materi yang diberikan.
3. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan penelitian ini dapat menembah dasar ilmu bagi Pendidikan terutama terkait dengan Pendidikan Kesehatan dengan metode lagu terhadap pengetahuan pencegahan

- kekerasan seksual bagi anak tunagrahita DI SLB
4. Bagi Peneliti Lain hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan atau perbandingan untuk melakukan penelitian- penelitian yang lain atau serupa yang lebih lanjut terkait pengaruh Pendidikan seks dengan lagu terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekerasan seksual bagi anak tunagrahita ringan dan menjadi motivasi kedepan untuk peneliti agar mengembangkan metode pendidikan seks untu anak tunagrahita.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatimah, M, Binahayati, and B Muhammad. 2017. "Pedidikan Bagi AnakTunagrahita (Studi Kasus Tunagrahita Di SLB N Purwakarta)." *Jurnal Pendidikan Dan PKM4* (2): 220–21.
- Eka, Pratiwi. 2020. "Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan DanSikap Tentang Pecegahan Kekerasan Seksual Pada Anak diSd Negeri 5 Kota Bengkulu."Politenik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi PenelitianKesehatan*. RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitan Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur, MA., Ws, R., Abdul, D., & Lidinillah, M. (2017). Pengembangan Media PopUp Book Pada Pebelajaran Ips Tentang Kerajaan dan Peningalan Sejarah Islam diIndonesia dikelas V SD. *PEDADIDAKTIKA: Jurnal Ilmiah PGSD4*(2), 39–48.
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.
- Penelitian, S. H., & Gizi, K. (2019). *Prosiding*.
- Prasetyo, H. N. (2018). Prevalence of Intestinal Helminthiasis in Children At North Keputran Surabaya At2017. *Journal Of Vocational Health Studies*, 1(3), 117.
- Puteri P, P., Nuryanto, N., &Candra, A. (2019). Hubungan Kejadian Kecacigan Terhadap Anemiadan Kemampuan Konitif Pada Anak SD diKelurahan Bandarharjo, Semarang. *Journalof Nutrition College*, 8(2), 101.
- Putri, AN., Harahap, NA., Harahap, S. A., Yulia, S. A., & Rahmanda, S. U. (2022). Penggunaan Alas Kaki Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar Negeri 060873 Pulo Brayon Kota Medan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 69–74.
- Suyami, Purnomo, R. T., &Sutantri, R. (2019). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT. *Jurnal IlmuKesehatan*, 14(01), 93–112.
- Winita, R., Mulyati, &Astuty, H. (2017). DI SEKOLAH DASAR Pendahuluan Metode Penelitian. *Jurnal MakaraKesehatan*, 16(2), 65–71.
- Aswir, and Hasanul Misbah. 2018. *Photosyhetica* 2 (1): 1–13.
- Kurniawati, Riska Ayu, Siti Wahyuningsih, and Adriani Rahma Pudyaningtyas. 2020. "Penerapan

- Pendidikan Seksualitas Melalui Media Lagu Pada Anak Usia 5-6 Tahun Guna Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas.” *Kumara Cendekia* 8 (3): 242.
- Eni. 1967. ”Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., no. Mi: 5–24.
- Simanjuntak, R R, and S Mahmudah. 2021. “Kajian Pendidikan Seks Untuk Pencegahan Pelecehan Seksual Bagi Anak Tunagrahita.” *Jurnal Pendidikan* 1–13.
- Purbasari, Dwiyaniti. 2020. “Dukungan Pola Asuh Keluarga Dan Kemampuan Pemenuhan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Berdasarkan Karakteristik Di Cirebon.” *Syntax Idea* 2 (2): 19–31.
- Reza, Veni, Prosiding Snapp, Ebat Dalam, I M A Di, Adang Socialization, OF Cadger, Movement To, etal. 2020. “BussinessLaw Binus 7 (2): 33–48.
- Sanusi, Rahmat, Eka Lengang Dianasari, Karunia Yulinda Khairiyah, and Rudi Chairudin. 2020. “Pengebangan Flashcad Berbasis Karakter Hewan Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Huruf Anak Tunagrahita Ringan.” *Jurnal Pendidikan Edutama* 7 (2): 37.
- Atala, Riza, Asror Prodi Kedokteran, and Fakultas Kedokteran. n.d. “Proyek ‘Seduction’ Sebagai Edukasi Seksual Pada Siswa Tunagrahita SLB C Setyadharma.”
- Kayowuan Lewoleba, Kayus, and Muhammad Helmi Fahrozi. 2020. “Studi Faktor-Faktor Terjadinya Tindak Kekerasan Seksual Pada Anak-Anak.” *Esensi Hukum* 2 (1): 27–48.
- Rosalina, Salsa. 2018. “Pengenalan Pendidikan Seksual Pada Anak Usia 3-4 Tahun Melalui Lagu Di KB Latansa Bumiroso Watumalang Wonosobo.” *Jurnal Pendidikan Guru PAUD* 7 (3): 1–8.
- Widyawati (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan.
- Chaln Chavez, Anderson Mauro, and Kevin Eli Guevara Paredes. 2014.