

HUBUNGAN STATUS KESEHATAN MENTAL DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN SEKSUAL PADA REMAJA

Yogi Haryanto¹, Mira Wahyu Kusumawati², Aria Nur Rahman Hendra Kusuma³

⁽¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

⁽²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Gangguan kesehatan mental terjadi karena seorang individu kesulitan untuk melakukan penyesuaian diri pada lingkungan sekitar. Adanya gangguan kesehatan mental dapat mempengaruhi perilaku kekerasan seksual dengan bentuk verbal dan fisik karena adanya ketidakstabilan emosi dan perilaku yang ditunjukkan dari dalam diri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara status kesehatan mental dengan risiko perilaku kekerasan seksual pada seorang remaja.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif cross sectional yang difokuskan pada 124 responden dari siswa kelas XI di SMK Dian Kirana 1 Sragen. Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji spearman rank. Alat penelitian ini menggunakan kusioner SDQ dan Resiko perilaku kekerasan seksual.

Hasil penelitian karakteristik mayoritas usia adalah usia 17 tahun, jenis kelamin adalah laki – laki sebanyak 103 responden (83.1%), karakteristik status orang tua yang menikah adalah sebanyak 109 (87/9%), responden dengan gaji UMR adalah sebanyak 87 responden (70.2%). Deskriptif statistic pada status kesehatan mental berada pada kategori abnormal sebanyak 55 responden (44.4%) dan risiko perilaku kekerasan seksual berada pada kategori ringan sebanyak 103 rsponden (83.1%). Hasil uji spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan kesehatan mental dengan risiko perilaku kekerasan seksual dengan nilai p value sebesar $0.004 < 0.05$.

Kesimpulan adanya hubungan status kesehatan mental dengan risiko perilaku kekerasan seksual pada remaja, semakin status kesehatan mental rendah, maka risiko perilaku kekerasan seksual akan tinggi.

Kata Kunci: Status kesehatan mental, risiko perilaku kekerasan seksual, remaja

ABSTRACT

Mental health disorders occur because individuals have difficulty adjusting to their surroundings. Mental health disorders can affect sexually violent behavior, both in verbal and physical forms, due to the instability of emotions and behavior shown. This study aimed to determine the association between mental health status and the risk of sexual violence behavior in adolescents.

This study employed a cross-sectional quantitative approach, focusing on 124 respondents from class XI students at SMK Dian Kirana 1 Sragen. The analysis

technique used the Spearman rank test. The research instrument utilized the SDQ questionnaire and the risk of sexual violence behavior.

Most respondents were 17 years old, with 103 male respondents (83.1%). 109 respondents (87.9%) had married parents, and 87 respondents (70.2%) had a family income at the minimum wage level. The statistical description indicated that the mental health status was categorized as abnormal for 55 respondents (44.4%), and the risk of sexual violence behavior was categorized as mild for 103 respondents (83.1%). The Spearman test results demonstrated that there was a relationship between mental health and the risk of sexual violence behavior with a p-value of 0.004 (<0.05). A relationship exists between mental health status and the risk of sexually violent behavior in adolescents.

The lower the mental health status, the higher the risk of sexually violent behavior.

Keywords: *Adolescents, Mental Health Status, Risk of Sexually Violent Behavior*

Translated by

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Perkembangan emosi dimasa remaja memiliki energi yang sangat dominan dan emosi yang berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna pada remaja menyebabkan terjadinya masalah mental emosional pada remaja. Masalah mental emosional yang tidak dapat di selesaikan dengan baik, dapat memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja terutama pada pematangan karakter dan memicu terjadinya gangguan perkembangan

mental emosional (Hastuti & Baiti, 2019).

Berdasarkan survei di Indonesia sekitar 62.000 orang mengungkapkan bahwa kekerasan seksual di ruang publik terjadi pada 3 perempuan dan 1 laki laki pernah mengalami kekerasan seksual diruang publik. Berdasarkan data tersebut kekerasan seksual tidak memandang dari jenis kelamin, baik perempuan maupun laki - laki, namun terbukti jika perempuan lebih rentan mengalami kekerasan seksual dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan dari segala usia, suku,

pekerjaan, tingkat penghasilan dan status perkawinan berpotensi mengalami kekerasan seksual (Rahmat & Kurniawati, 2022).

Kasus kekerasan terhadap remaja di Kabupaten Sragen juga bermacam-macam yaitu berbentuk pemerkosaan, pelecehan seksual, persetubuhan, penelantaran, penganiayaan, perundungan, diskriminasi dan lainnya (Ayuningtyas 2018). Berdasarkan data diatas bahwa tingkat kekerasan seksual pada remaja masih diangka yang tinggi, maka dari itu kita perlu meningkatkan status kesehatan mental pada remaja agar meminimalisir kasus resiko kekerasan seksual.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah melibatkan 30 responden dengan jenis kelamin laki – laki berjumlah 14 orang dan perempuan 16 orang di dapatkan hasil 90% siswa dalam kategori abnormal gejala emosional, 4% siswa dalam kategori borderline, 6% siswa dalam kategori normal, lalu untuk hasil masalah perilaku terdapat 100% siswa dalam kategori abnormal, lalu hiperaktivitas terdapat hasil 77% siswa dalam kategori abnormal, 17% siswa dalam kategori borderline, 6% siswa dalam kategori

normal. Hasil wawancara dengan guru BK terdapat kasus perilaku kekerasan seksual berbentuk tindakan *catcalling*, menatap seseorang ke arah sensitif dan komentar verbal yang mengganggu. Hasil wawancara dengan siswa SMK Dian Kirana 1 Sragen terdapat resiko perilaku kekerasan seksual, siswa mengungkapkan jika mereka berpacaran dikantin sekolah, membicarakan hal hal sensitif, dan *catcalling*. Siswa menganggap hal tersebut sesuatu yang seru atau wajar dipublikasikan, pihak sekolah juga belum memiliki program screening kesehatan mental sehingga guru BK hanya melakukan screening kesehatan mental secara manual mengamati satu persatu siswa siswi di sekolah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian yang pengukuran data independen dan dependen dilakukan satu kali pada satu waktu (Harlan & Johan, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI sejumlah total 180 di SMK Dian Kirana 1 Sragen.

Berdasarkan hitungan rumus Slovin, maka diperoleh total sebanyak

124 responden yang akan dijadikan sebagai target responden. Penelitian ini menggunakan kusioner tentang kesehatan mental (*Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* usia 11 – 18 tahun). Teknik analisa data dilakukan dengan uji hubungan pada penelitian ini adalah *Spearman rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Mean	Median (Min-Max)
Usia	16.86	16.5 (16-17)

Tabel diatas menunjukkan bahwa usia responden SMK Dian Kirana 1 Sragen adalah usia paling tinggi adalah 17 tahun. Pada dasarnya, usia sangat mempengaruhi karena adanya perubahan kondisi psikologi dan emosi pada remaja. Remaja kerap mengambil keputusan atau tindakan yang dianggap orang dewasa tidak masuk akal, beresiko tinggi, atau berbahaya maka dari itu usia sangat mempengaruhi dalam gangguan kesehatan mental dan perilaku kekerasan seksual.

b. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Perempuan	21	16.9%
2	Laki-laki	103	83.1%
	Total	124	100 %

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 103 responden. Pelaku yang melakukan pelecehan seksual sendiri cenderung mengarah kepada laki – laki (Jannah., 2021). Gangguan kesehatan mental dapat mmeberikan perubahan pada perilaku yang ditunjukkan oleh manusia. Kasus kekerasan seksual terjadi pada orang gangguan mental karena adanya permasalahan kejiwaan yang mengganggu (Siregar et al., 2023). Perilaku kekerasan seksual yang banyak terjadi pada remaja yaitu mengeluarkan kata kata humor seksual, melihat video porno melalui media *handphone* atau media lainnya, meraba lawan jenis yang dengan konteks candaan, merayu lawan jenis agar mau melakukan aktivitas seksual dan melihat area sensitif lawan jenis.

c. Karakteristik Berdasarkan Status Orang Tua

No	Status Orangtua	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Cerai	15	12.1%
2	Menikah	109	87.9%
	Total	124	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui status orang tua responden status orang tua tidak bercerai sebanyak 109 (87.9%). Peran keluarga akan berdampak pada kesehatan mental yang dimiliki dalam

keluarga. Keluarga yang selalu hadir untuk memberikan dukungan akan membantu seorang individu untuk dapat memperoleh kesejahteraan dan kepuasan dalam hidupnya (Qonita et al., 2021).

Seorang individu dari orang tua yang menikah memiliki beban yang jauh lebih besar dan kurang mendapatkan dukungan sosial sehingga cenderung melakukan perilaku kekerasan seksual. Kurangnya rasa perhatian yang tidak diperoleh seorang individu menjadi salah satu alasan individu tersebut mencari perhatian di tempat lain. Menurut Raharjo & Widjanarko (2024), kurangnya perhatian dari orang tua akan membuat seorang individu memiliki ketertarikan untuk melakukan kekerasan seksual terhadap orang lain.

d. Karakteristik Berdasarkan Status Ekonomi

No	Status ekonomi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<UMR	24	19.4%
2	UMR	87	70.2%
3	>UMR	13	10.5%
Total		124	100%

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa status ekonomi responden pada kategori UMR adalah sebanyak 87 (70.2%). Status ekonomi di dalam sebuah keluarga dapat menjadi beban

hingga memberikan tekanan dan depresi, emosional kepada seorang individu. Rasa depresi yang dirasakan akan membuat seorang individu akan merasa tertekan hingga mengganggu kesehatan mental yang dirasakan (Arimurti et al., 2020). Ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan mental yang ditunjukkan oleh seorang individu. Semakin rendah perekonomian dalam keluarga, maka akan semakin membuat status kesehatan mental berada pada kategori abnormal. Kondisi ekonomi dalam sebuah keluarga harus menunjukkan unsur yang cukup sehingga tidak memberikan tekanan kepada setiap anggota keluarga (Reza et al., 2022).

Status ekonomi mempengaruhi status mental karena adanya tekanan pada kondisi finansial. Seorang individu akan merasakan stress karena kurangnya ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari – hari. Status ekonomi yang mencukupi dapat memberikan masalah mental karena adanya faktor lain yaitu faktor lingkungan sosial, dan status keluarga.

Seorang individu dengan penghasilan UMR juga dapat merasakan tekanan karena adanya

faktor dari lingkungan sekitar. Apabila lingkungan sekitar memiliki gaya hidup yang mewah, maka seorang individu dengan penghasilan UMR akan terpengaruhi untuk memiliki kehidupan yang mewah. Hal ini akan meningkatkan stress dan membentuk gangguan kesehatan mental. Tekanan yang dirasakan tersebut akan dilampiaskan pada perilaku yaitu dengan melakukan tindakan kekerasan seksual kepada orang lain. Menurut Nisak & Sulistyowati (2022), gaya hidup yang konsumtif dapat terjadi karena melihat teman dan orang sekitar memiliki gaya hidup yang lebih enak. Hal ini memicu adanya keinginan bagi seorang individu untuk meningkatkan gaya hidup.

e. Analisis Hubungan antara Status Kesehatan Mental dengan Resiko Perilaku Kekerasan Seksual

		Resiko Perilaku Kekerasan Seksual			Total	R	p-value
		Beresiko Ringan	Beresiko Sedang	Beresiko Tinggi			
Status Kesehatan Mental	Normal	39 (31,4%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	40 (32,2%)	0,256	0,004
	Ambang	24 (19,3%)	4 (3,2%)	1 (0,8%)	29 (23,3%)		
	Abnormal	42 (33,8%)	11 (8,8%)	2 (1,6%)	55 (44,3%)		
Total		105 (84,7%)	16 (12,9%)	3 (2,4%)	124 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ yaitu 0,004 dengan nilai korelasi 0,256 memiliki kekuatan yang lemah. Dapat disimpulkan bahwa hasil statistik menunjukkan hubungan status kesehatan mental dengan resiko perilaku kekerasan seksual pada remaja

di SMK Dian Kirana 1 Sragen. Hasil menunjukkan nilai yang rendah sehingga semakin rendah kesehatan mental remaja, maka semakin tinggi resiko perilaku kekerasan seksual yang dirasakan. Status kesehatan mental memiliki keterkaitan dengan kekerasan seksual. Seorang individu yang memiliki gangguan kesehatan mental akan menunjukkan perilaku kekerasan seksual terhadap lawan jenis (Arifah., 2021).

Perubahan emosi ini akan mempengaruhi risiko sebagai pelaku atau korban kekerasan seksual. Salah satu contohnya adalah ketika seorang individu memiliki status kesehatan mental yang rendah, maka hal ini akan berdampak pada resiko kekerasan seksual yang mungkin dirasakan. Pengaruh terdapat antara kesehatan mental terhadap perilaku seksual pada remaja. Kesehatan mental dapat mempengaruhi perilaku seksual, terutama diukur dari jenis kelamin dan umur (Winarti et al., (2021).

Peneliti menyadari dalam pelaksanaan dari penyelesaian penelitian ini terdapat kelemahan yang disebabkan karena beberapa keterbatasan peneliti diantaranya adalah sampel penelitian terdapat siswa dan

siswi ramai sendiri bersama teman temanya akibatnya waktu pengambilan sampel penelitian tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditargetkan. Pengalaman peneliti, penelitian ini adalah penelitian pertama kali bagi peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa (1) karakteristik responden menunjukkan bahwa rata-rata usia responden SMK Dian Kirana 1 Sragen adalah 16.86 dengan usia paling rendah adalah 16 tahun dan usia paling tinggi adalah 17 tahun. Responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 103 responden sebesar 83.1% dari 124 responden. Status orang tua responden status orang tua tidak bercerai sebanyak 109 yakni sebesar 87.9% dan untuk status orang tua yang cerai sebanyak 15 (12,1%). Status ekonomi responden <UMR berjumlah 24 dengan presentase 19.4%, responden yang status ekonomi berada pada kategori UMR adalah sebanyak 87 dengan persentase 70.2% dan responden pada kategori >UMR sebanyak 13 responden dengan presentase 10.5%. (2) Variabel status kesehatan mental bahwa bahwa nilai untuk normal adalah 40

responden (32.3%), ambang adalah 29 responden (23.4%) dan abnormal adalah 55 responden (44.4%). (3) Variabel resiko perilaku kekerasan seksual bahwa nilai frekuensi untuk perilaku kekerasan seksual siswa SMK Dian Kirana 1 Sragen adalah 103 untuk resiko ringan (83.1%), 18 untuk sedang (14.5%) dan 3 untuk resiko tinggi (2.4%). (4) Terdapat hubungan status kesehatan mental dengan resiko perilaku kekerasan seksual pada remaja di SMK Dian Kirana 1 Sragen dengan nilai hasil $p < 0,05$ yaitu 0,004 dengan nilai korelasi 0,256 memiliki kekuatan yang lemah. Hasil menunjukkan nilai yang rendah sehingga semakin rendah kesehatan mental remaja, maka semakin tinggi resiko perilaku kekerasan seksual yang dirasakan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan status kesehatan mental dengan resiko perilaku kekerasan seksual pada remaja di SMK Dian Kirana 1 Sragen yang dilakukan peneliti, maka saran yang dapat peneliti sampaikan adalah agar penelitian ini dapat meningkatkan upaya pencegahan perilaku yang beresiko terhadap kekerasan seksual secara mandiri. Remaja mampu meningkatkan kualitas

kesehatan mental melalui deteksi diri. Diharapkan juga dapat memberikan masukan pada perawat dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada remaja terkait pencegahan perilaku kekerasan seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, D. N. (2021). *Hubungan Kekerasan Psikis dengan Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Selama Pandemi Covid-19 di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda*.
- Arimurti, I. S., Pratiwi, R. D., & Ramadhina, A. R. (2020). Studi Literatur Faktor Faktor yang Mempengaruhi Depresi Postpartum. *Edu Dharma Journal*, 4(2), 29–37. <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). ANALISIS SITUASI KESEHATAN MENTAL PADA MASYARAKAT DI INDONESIA DAN STRATEGI PENANGGULANGANNYA. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1). <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Delfina, R., Saleha, N., Sardaniah, S., & Nurlaili, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Seksual Dengan Antisipasi Terhadap Risiko Kekerasan Seksual Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, 8(1), 69–75. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.244>
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Gintari, K. W., Desak Made Ari Dwi Jayanti, Laksmi, I. G. A. P. S., & Sintari, S. N. N. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(3), 167–183. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i3.49>
- Haniyah, F. N., Novita, A., & Ruliani, S. N. (2022). Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya, Lingkungan Tempat Tinggal dan Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(7), 242–250. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i7.51>
- Harlan, & Johan. (2018). Analisis Regresi Logistik. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Hastuti, R. Y., & Baiti, E. N. (2019). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Tingkat Stress Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 82–91. <https://doi.org/10.35952/jik.v8i2.152>
- Jannah, P. M. (2021). Pelecehan Seksual, Seksisme dan Bystander. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 2(1), 61. <https://doi.org/10.24014/pib.v2i1.12023>
- Levani, Y., Hasanah, U., & Fatwakiningsih, N. (2020). Stress dan Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Online UPDATES ON COVID-19 : MULTIDICIPLINARY PERSPECTIVE*, 134–144.
- Malfasari, E., Febtrina, R., Herniyanti, R., Timur, L. B., Sekaki, P., Tim,

- L. B., Kota, P., & Pekanbaru, K. (2020). Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246.
- Marshall, D., Worthing, D., & Heath, R. (2020). Damp. *Understanding Housing Defects*, 2, 257–279. <https://doi.org/10.4324/9780080936826-18>
- Nisak, M., & Sulistyowati, T. (2022). Gaya hidup konsumtif mahasiswi dalam trend fashion (studi kasus mahasiswi jurusan manajemen Universitas Islam Lamongan). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 4(2), 86–96.
- Qonita, F. N., Salsabila, N. A., Anjani, N. F., & Rahman, S. (2021). KESEHATAN PADA ORANG LANJUT USIA (Kesehatan Mental dan Kesehatan Fisik). *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 2(1), 10–19. <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v2i1.42>
- Radiani, W. A. (2019). Kesehatan Mental Masa Kini dan Penanganan Gangguannya Secara Islami. *Journal of Islamic and Law Studies*, 3(1), 87–113.
- Raharjo, S. D., & Widjanarko, M. (2024). STRATEGI COPING PADA MAHASISWA KORBAN KEKERASAN DALAM PACARAN. *Psikofusi: Jurnal Psikologi Integratif*, 6(4), 12–18.
- Rahmat, W. M., & Kurniawati, K. (2022). The Influence of Brand Experience on Brand Loyalty through Perceived Quality, Brand Trust and Customer Satisfaction as Mediation. *SEIKO: Journal of Management & Business*, 4(3), 215. <https://doi.org/10.37531/sejaman.v4i3.2550>
- Reza, W., Tri Ananda, S., Ivanca, T., Fadilah, A., & Jonathan, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Di Kota Batam. *Jurnal Sintak*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/>
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Rizkiah, A., Risanty, R. D., & Mujiastuti, R. (2020). Sistem Pendeteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Anak Usia 4-17 Tahun Menggunakan Metode Forward Chaining. *JUST IT: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*, 10(2), 83. <https://doi.org/10.24853/justit.10.2.83-93>
- Saskara, I. P. A., & Ulio. (2020). Peran Komunikasi Keluarga dalam Mengatasi Toxic Parents bagi Kesehatan Mental Anak. *Pratama Widya: Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 5(2), 125–134. <https://ejournal.ihdn.ac.id/index.php/PW/article/view/1820/1493>
- Setiawan, A. I. B., Husna, R. I., & Prangbakat, N. (2024). Pencegahan Kekerasan Seksual pada Remaja di Desa Cokroyasan Purworejo. *Prosiding Konseling Kearifan Nusantara (KKN)*, 3, 240–247.
- Siregar, D., Sitepu, K., & Elyani. (2023). Dampak kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bagi kejiwaan anak laki laki dan perempuan di fakultas hukum universitas tjut nyak dhien medan. *Journal of Human And Education*, 3(2), 127–132.
- Soebiantoro, J. (2017). Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Intensif Terhadap Stigma pada Pengguna Layanan Kesehatan Mental. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v2i1.2017.1-21>
- Stefanicia, S., & Devitasari, I. (2022).

Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia, Jenis Kelamin, dan Kesehatan Mental dengan Perilaku Berisiko Terkena Infeksi Menular Seksual pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 291–295. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3911>

Winarti, E., Nikamtul, A., Nadhiroh, A. M., & Rahmadhani, F. (2021). Pengaruh struktur keluarga dan kesehatan mental terhadap perilaku seksual pada remaja. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1), 51. <https://doi.org/10.30644/rik.v10i1.529>