

**IDENTIFIKASI PERILAKU SEKSUAL BEBAS
PADA REMAJA TUNAGRAHITA
DI SLB N 1 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



h
RTA

**Disusun Oleh:
DEWI RANTI UTAMI
201110201082**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**IDENTIFIKASI PERILAKU SEKSUAL BEBAS
PADA REMAJA TUNAGRAHITA
DI SLB N 1 BANTUL**

**FREE SEXUAL BEHAVIOR IDENTIFICATION IN MENTALLY
DISABLED ADOLESCENTS OF SLB NEGERI 1 BANTUL¹**


NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
DEWI RANTI UTAMI
201110201082**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal :

1 Agustus 2015
.....

Pembimbing



[Handwritten Signature]
Warsiti, M. Kep., Sp. Mat

IDENTIFIKASI PERILAKU SEKSUAL BEBAS PADA REMAJA TUNAGRAHITA DI SLB N 1 BANTUL

FREE SEXUAL BEHAVIOR IDENTIFICATION IN MENTALLY DISABLED ADOLESCENTS OF SLB NEGERI 1 BANTUL¹

Dewi Ranti Utami, Warsiti
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta
Email: dewirantiutami@gmail.com

Abstrak: Untuk Mengidentifikasi perilaku seksual bebas yang terjadi pada anak tunagrahita yang ada di SLB N 1 Bantul. Metode penelitian deskriptif kuantitatif. Responden adalah 50 anak tunagrahita dan diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dapat mengidentifikasi adanya perilaku seksual bebas pada aspek kognitif, afektif dan konatif. Ditinjau dari tingkat risikonya, penelitian ini mengidentifikasi seluruh remaja tunagrahita melakukan perilaku seksual sedang.

Kata Kunci : perilaku seksual, anak tunagrahita, remaja

Abstract : Identified free sexual behavior in mentally disabled adolescents of SLB Negeri 1 Bantul. Descriptive method research used in this research. Respondent consisted of 50 mentally disabled children and were taken by total sampling technique. Data collected by questionnaire. Research result identified the existence of free sexual behavior in cognitive, affective and conative aspect. According to its level of risk, all mentally disabled adolescents of were identified had middle sexual behavior.

Keywords : sexual behavior, mentally disabled, adolescent

PENDAHULUAN

Globalisasi memberikan dampak Indonesia lebih terbuka untuk menerima teknologi, industri, penanaman modal maupun ide-ide dan perubahan budaya yang baru. Perkembangan teknologi saat ini berdampak dengan perubahan sosial, termasuk didalamnya adalah perilaku penduduk Indonesia terutama remaja terhadap masalah seksualitas. Hasil survei Komisi Perlindungan Remaja terhadap 4.500 remaja di 12 kota besar di Indonesia tahun 2007 menunjukkan, sebanyak 97% dari remaja menonton film porno, dan sebanyak 93% pernah ciuman, petting, dan oral seks, serta 62,7% remaja yang duduk di bangku sekolah menengah pertama pernah berhubungan intim, dan 21,2% siswa menengah umum pernah menggugurkan kandungan (Rahmawati, 2009).

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini terjadi perubahan dan perkembangan cepat baik fisik, mental, maupun psikososial (Klingston., dan Comellis, 2008). Minimnya pengetahuan remaja tentang seksual bebas telah menimbulkan berbagai persoalan di kalangan remaja. mulai dari maraknya seks pranikah, meningkatnya penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS, meningkatnya kasus kehamilan yang tidak diinginkan dan berakhir pada tindakan aborsi ilegal (Sudarmi, 2008).

Pemasalahan tersebut tidak hanya terjadi pada remaja normal, tetapi juga terjadi pada remaja tunagrahita,. Perkembangan remaja tunagrahita sama dengan remaja normal. Remaja tunagrahita merupakan individu yang memiliki kebutuhan khusus, dengan tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, sehingga kemampuan akademik mereka mengalami keterlambatan jika dibandingkan dengan individu normal seusianya. Mereka kurang dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial dan kurang dalam pembehandaraan kata, namun mereka memiliki perkembangan fisik dan ciri perkembangan seksual yang sama dengan remaja normal (Fariza, 2013).

Jumlah tunagrahita di Indonesia pada tahun 2007 tercatat 7,8 juta jiwa (Suharto, 2010). Sementara itu jumlah tunagrahita di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) setelah kejadian gempa tahun 2006 tercatat jumlah tunagrahita tahun 2011 mencapai 2563 (Dinas Sosial, 2011).

Menurut Yunita (2011), perilaku seksual bebas remaja tunagrahita cenderung lebih tinggi dua kali lipat dibandingkan remaja normal. Dikarenakan remaja tunagrahita mempunyai keinginan tahanan lebih tinggi dibandingkan dengan remaja normal, hal ini yang menyebabkan kejadian perilaku seksual bebas tunagrahita cenderung lebih tinggi.

Pada tahun 2012 pemerintah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengeluarkan Peraturan Daerah No 4 tahun 2012 tentang perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Bahwa penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah warga negara yang memiliki hak, kewajiban, peran dan kedudukan yang sama berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.

Walaupun sudah ada jaminan dari Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Kesejahteraan Remaja, Undang-Undang penyandang cacat, dan konfrensi

hak-hak remaja berkebutuhan khusus ternyata hak remaja berkebutuhan khusus belum terpenuhi termasuk hal terhadap kesehatan reproduksi baik dilingkungan keluarga, sekola, dan di masyarakat. Hal ini disebabkan oleh karena pengaruh kondisi sosial dan keterbatasan kemampuan keluarga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2014 memulai observasi pada siswa dan wawancara dengan salah satu guru di SLB N 1 Bantul, diketahui ada lima dari sepuluh siswa mengalami perilaku seksual yang menyimpang seperti melakukan ciuman, berpelukan, dan memegang bagian sensitif dari laki-laki dan perempuan. Penelitian melakukan wawancara dengan beberapa siswa SLB menanyakan apakah mereka mempunyai pacar atau belum, lima dari sepuluh siswa mengatakan sudah mempunyai pacar dan sering jalan berdua tanpa sepengetahuan orang tua, dan dari beberapa guru juga menceritakan bahwa remaja didik mereka ada yang berpacaran dengan teman satu kelas atau dengan adik kelasnya, hal ini sering membuat para guru harus mengawasi lebih ketat terhadap siswa yang mempunyai pacar dalam satu lingkup sekolah.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku seksual bebas yang terjadi pada remaja tunagrahita yang ada di SLB N 1 Bantul.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini akan mendeskripsikan perilaku seksual bebas pada remaja Tunagrahita di SLB Negeri 1 Bantul (Sugiyono, 2005).

POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Adapun populasi yang ada dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi Tunagrahita sedang maupun ringan yang bersekolah di SLB N 1 Bantul yang berjumlah 50 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasi dari suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *total sampling* dengan mengambil semua responden yang sudah mengalami menstruasi bagi perempuan dan bagi laki-laki yang sudah mengalami mimpi basah.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden yang diamati pada penelitian ini adalah jenis kelamin dan usia responden. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Karakteristik Responden Remaja Tunagrahita SLB Negeri 1 Bantul

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1	Jenis kelamin	Laki-laki	30	60
		Perempuan	20	40
	Jumlah (n)	50	100	
2	Kelompok usia	12-16 tahun	20	40
		17-25 tahun	30	60
	Jumlah (n)	50	100	

Pada tabel terlihat bahwa jenis kelamin sebagian besar (60%) responden adalah laki-laki dan berada pada kelompok usia remaja akhir (17-25 tahun).

Berdasarkan Tingkat Keparahannya Perilaku Seksual Bebas Remaja Tunagrahita SLB Negeri 1 Bantul diketahui bahwa tidak ada perilaku seksual berat yang teridentifikasi dilakukan oleh responden. Perilaku seksual yang teridentifikasi pada penelitian ini adalah perilaku seksual sedang. Demikian sehingga seluruh responden pada penelitian ini diketahui melakukan perilaku seksual ringan dan sedang.

Pada aspek kognitif, responden teridentifikasi memiliki perilaku seksual bebas pada kategori sedang. Pada indikator perilaku seksual sedang, sebanyak 78% responden remaja tunagrahita membenarkan bahwa segala bentuk dan akibat perilaku seksual bebas tidak akan muncul jika hanya dilakukan sekali. Adapun pada indikator perilaku seksual ringan, sebanyak 46% responden menganggap berpelukan di tempat umum adalah hal yang wajar.

Pada aspek afektif, responden teridentifikasi memiliki perilaku seksual bebas pada kategori sedang. Pada indikator perilaku seksual sedang, sebanyak 14% responden remaja tunagrahita membenarkan bahwa hubungan seks boleh dilakukan remaja sebagai ekspresi cinta yang tulus dari pasangan dan 36% menganggap bahwa berpelukan sambil memegang payudara boleh dilakukan oleh remaja terhadap pacarnya karena bukan merupakan bentuk perilaku seks bebas. Adapun pada indikator perilaku seksual ringan, sebanyak 46% responden remaja tunagrahita marah jika ungkapan perasannya tidak diterima orang yang dicintainya.

Pada aspek konatif, responden teridentifikasi memiliki perilaku seksual bebas pada kategori sedang. Pada indikator perilaku seksual sedang, sebanyak 36% responden remaja tunagrahita selalu memberikan barang yang disukai oleh lawan jenis, 64% tidak memberitahu orang tua jika menyukai lawan jenis dan

mengenalkan pada orang tua dan 58% tidak menonjolkan kepandaian untuk menarik lawan jenis. Pada indikator perilaku seksual ringan, 72% responden remaja tunagrahita menganggap mengungkapkan cinta di tempat umum adalah hal yang biasa bagi remaja dan 46% remaja responden tunagrahita diketahui tidak menceritakan kesukaan lawan jenis pada orang tua.

PEMBAHASAN

Hasil analisis butir jawaban menunjukkan bahwa tidak ada perilaku seksual berat remaja tunagrahita yang teridentifikasi dalam penelitian ini. Perilaku seksual remaja tunagrahita yang pada penelitian ini adalah perilaku seksual sedang.

Dari ketiga aspek perilaku seksual yang diteliti, aspek konatif merupakan aspek terburuk di mana teridentifikasi adanya 3 perilaku seksual sedang dan 2 perilaku seksual ringan. Selanjutnya adalah aspek afektif di mana teridentifikasi adanya 2 perilaku seksual sedang dan 1 perilaku seksual ringan. Kemudian aspek terbaik pada penelitian ini adalah aspek kognitif di mana teridentifikasi 1 perilaku seksual sedang dan 1 perilaku seksual ringan.

Aspek Kognitif Perilaku Seksual diketahui bahwa aspek kognitif perilaku seksual seksual sedang teridentifikasi pada penelitian ini. Sebagian besar responden remaja tunagrahita diketahui memiliki pengetahuan kesehatan seksual yang rendah dengan membenarkan bahwa segala bentuk dan akibat perilaku seksual bebas tidak akan muncul jika hanya dilakukan sekali. Misalnya melakukan hubungan intim sekali saja tidak akan hamil atau tertular penyakit menular seksual. Kecenderungan rendahnya pengetahuan seksualitas remaja remaja pada penelitian ini sesuai dengan pendapat Chan dan John (2012) bahwa remaja tunagrahita yang beranjak remaja memiliki masalah seksualitas karena rendahnya pengetahuan seksualitas mereka pada umumnya.

Rendahnya pengetahuan seksualitas remaja tunagrahita selain dapat menyebabkan remaja tunagrahita untuk masuk dalam pergaulan bebas juga dapat menyebabkan remaja tunagrahita menjadi sasaran utama dari penyakit menular seksual akibat ketidaktahuan mereka. Remaja tunagrahita tidak mendapatkan akses informasi seksualitas yang benar di sekolah atau dari konseling-konseling remaja. Informasi terkait seksualitas diperoleh dari sumber teman dan media sosial. Servais (2006) dalam risetnya mengungkapkan bahwa tunagrahita adalah sasaran utama dari penyakit seksual menular seperti AIDS dan hepatitis B karena tingginya obsesi mereka terhadap seksualitas dan rendahnya pengetahuan kesehatan seksual serta higienitas organ seksual mereka. Untungnya pada penelitian ini seluruh responden mengaku belum pernah melakukan aktivitas seksual bersama seperti *petting*.

Informasi kesehatan seksual remaja tunagrahita yang cenderung rendah kemungkinan terjadi karena adanya isolasi informasi seksual. Peneliti melihat bahwa kegiatan promosi kesehatan seksual lebih banyak menasar ke remaja normal dan sekolah-sekolah normal. Partisipasi gerakan kesehatan yang ada dalam BBKB misalnya juga tidak menyentuh ke SLBN 1 Bantul Yogyakarta. Isler dkk. (2009) mengemukakan bahwa pada umumnya remaja tunagrahita memiliki informasi kesehatan seksual yang sangat rendah. Hal ini terjadi karena pada umumnya remaja tunagrahita cenderung terisolasi secara sosial dan hanya

memiliki sedikit kesempatan untuk mempelajari pendidikan kesehatan seksual. Masyarakat juga lebih cenderung mempersepsikan remaja tunagrahita sebagai anak-anak (*child-alike*), aseksual, dan selalu bergantung pada orang lain.

Indikator perilaku seksual ringan juga teridentifikasi ada pada aspek kognitif yang ditandai dengan adanya responden yang menganggap berpelukan di tempat umum adalah hal yang wajar. Hal ini sesuai dengan pendapat Aunos dan Feldman (2006) yang menemukan kecenderungan remaja tunagrahita untuk menampilkan aktivitas seksual seperti berciuman dan berpelukan di tempat umum. Peneliti berasumsi bahwa rendahnya kemampuan nalar kognitif remaja tunagrahita menyebabkan remaja tunagrahita menjadi tidak memiliki rasa malu. Thompson dkk. (2008) mengungkapkan bahwa remaja tunagrahita mengalami penurunan kognitif dan perilaku selama masa pubertas sehingga mereka cenderung menunjukkan gangguan perilaku sosial terkait perkembangan hasrat seksual mereka, hormon bahkan dapat menyebabkan aktivitas epilepsi.

Aspek Afektif Perilaku Seksual teridentifikasinya adanya perilaku seksual sedang pada aspek afektif. Hal ini terlihat dengan adanya responden remaja tunagrahita yang membenarkan bahwa hubungan seks boleh dilakukan remaja sebagai ekspresi cinta yang tulus dari pasangan, remaja tunagrahita juga menganggap bahwa berpelukan sambil memegang payudara boleh dilakukan oleh remaja terhadap pacarnya karena bukan merupakan bentuk perilaku seks bebas. Hasil ini sesuai dengan penelitian Hellemans dan Colson (2006) di mana remaja tunagrahita memiliki kecenderungan untuk mengekspresikan ketertarikan seksual mereka, remaja tunagrahita cenderung mencari kontak fisik.

Dalam penelitiannya Hellemans dan Colson (2006) mengungkapkan bahwa 13% remaja tunagrahita mengizinkan adanya hubungan *intercourse* dan 13% lagi pernah melakukan *intercourse*. Sementara itu 17% remaja tunagrahita juga diketahui menampilkan kecenderungan seksual untuk melakukan kontak fisik. Isler dkk. (2009) menjelaskan bahwa karena keterbatasan informasi terkait seksualitas yang dimiliki, remaja tunagrahita cenderung tidak memahami pengertian perilaku seksual. Dalam penelitiannya sebanyak 40,9% memahami perilaku seksual sebagai aktivitas berciuman atau *intercourse*. Sementara itu hanya aktivitas saling meraba organ intim bukan dianggap sebagai suatu perilaku seksual.

Teridentifikasi juga adanya perilaku seksual ringan teridentifikasi pada remaja tunagrahita marah. Hal ini terlihat dengan adanya responden remaja tunagrahita yang merasa marah jika ungkapan perasaannya tidak diterima orang yang dicintainya. Perilaku remaja tunagrahita yang marah jika ungkapan cintanya ditolak ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Schwier dan Hingsbunger (2008) yang mengungkapkan bahwa remaja tunagrahita memiliki ketertarikan pada orang lain, akan tetapi gaya ekspresi seksualitas mereka seringkali naïf, tidak matang dan tidak sesuai dengan usianya. Remaja tunagrahita memiliki perkembangan fisik yang sama dengan remaja normal lainnya tetapi perkembangan emosi dan keterampilan sosial mereka tidak berimbang sehingga menghambat mereka untuk berinteraksi secara positif dan efektif dengan orang lain atau lawan jenis. Waltz (2013) menjelaskan bahwa ketidakmatangan ekspresi sosial dan emosi menyebabkan remaja tunagrahita menjadi obsesif secara seksual, perilaku kekecewaan atas penolakan menciptakan perasaan frustrasi pada remaja tunagrahita sehingga mereka cenderung melakukan perilaku *self-abusive* atau

melukai diri sendiri. Seringkali perilaku ini dilakukan dengan melukai organ genital mereka.

Aspek Konatif Perilaku Seksual dapat diketahui adanya perilaku seksual sedang yang teridentifikasi ada pada aspek konatif. Hal ini terlihat dari adanya responden remaja tunagrahita yang memberikan barang yang disukai oleh lawan jenis, tidak memberitahu orang tua jika menyukai lawan jenis dan mengenalkan pada orang tua dan tidak menonjolkan kepandaian untuk menarik lawan jenis. Perilaku remaja tunagrahita yang tidak terbuka dengan orang tua namun obsesif dengan lawan jenis yang disukainya pada penelitian ini sesuai dengan temuan Hellemans dan Colson (2006) dan Isler dkk. (2009).

Isler dkk. (2009) dalam studinya menemukan bahwa 51,7% remaja tunagrahita tidak pernah membicarakan mengenai seksualitas dengan orang tua mereka. Adapun Hellemans dan Colson (2006) dalam studinya menemukan bahwa 58% remaja tunagrahita tidak membicarakan keinginannya atau kesukaannya terhadap lawan jenis pada orang tua karena kesulitan mereka dalam berkomunikasi, umumnya mereka hanya menampilkannya melalui perilaku-perilaku yang tidak wajar atau termasuk dengan perilaku destruktif ketika mereka ditolak. Waltz (2003) juga mengungkapkan bahwa perilaku remaja tunagrahita dalam hubungan romantis bersifat obsesif sehingga cenderung melakukan apapun untuk orang yang disukai, cara mereka mengungkapkan perasaan atau menarik perhatian bersifat imatur (tidak dewasa) dan kadang tidak pantas. Ketika ditolak mereka akan bertindak *self-abusive*.

Teridentifikasi juga adanya perilaku seksual ringan pada aspek konatif di mana dijumpai adanya remaja tunagrahita yang menganggap mengungkapkan cinta di tempat umum adalah hal yang biasa bagi remaja dan 46% remaja responden tunagrahita diketahui tidak menceritakan kesukaan lawan jenis pada orang tua. Perilaku seksual yang tidak pantas ini mungkin terjadi karena rendahnya intelegensia mereka untuk mempersepsikan rasa malu dan memahami aturan-aturan sosial yang ada di masyarakat. Selain itu pada dasarnya masyarakat juga cenderung bersifat maklum terhadap remaja tunagrahita.

Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Waltz (2003) bahwa remaja tunagrahita cenderung mengembangkan perilaku seksual yang tidak pantas di tempat umum karena ketidakmampuan mereka untuk memahami norma dan aturan sosial dan karena ketidakmampuan mereka dalam mengkomunikasikan dan membentuk hubungan timbal balik. Kecenderungan menunjukkan perilaku seksual di tempat umum oleh remaja tunagrahita selain disebabkan karena ketidakmampuan mereka untuk memahami norma dan aturan sosial juga dipengaruhi oleh fakta di mana remaja tunagrahita cenderung tidak dapat membedakan konsep tempat umum dan tempat privat (Galea dkk., 2005).

KESIMPULAN

Pada penelitian ini teridentifikasi bahwa perilaku seksual bebas pada remaja tunagrahita SLB Negeri 1 Bantul, ada pada segi aspek kognitif, afektif dan konatif.

SARAN

1. Bagi Konsumen (*User*)
 - a. Bagi orangtua remaja tunagrahita SLB Negeri 1 Bantul
Diperlukan adanya pengawasan ketat terhadap remaja tunagrahita dan pendidikan seksualitas karena remaja tunagrahita cenderung bersifat obsesif dan *self-abusive* pada masa-masa pubertas. Orangtua harus bersifat lebih peka karena remaja tunagrahita cenderung mengalami kesulitan komunikasi.
 - b. Bagi tenaga pengajar dan kepala sekolah SLB Negeri 1 Bantul
Tenaga pengajar dan kepala sekolah harus memberikan pendidikan seksualitas kepada remaja tunagrahita karena kurangnya pendidikan seksualitas dapat menyebabkan mereka menjadi sasaran penyakit menular seksual. Tenaga pengajar juga harus bersifat lebih peka karena remaja tunagrahita cenderung mengalami kesulitan komunikasi, terutama pada masa-masa pubertas remaja tunagrahita cenderung bersifat obsesif dan *self-abusive*.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya profesi perawat
Hasil dapat dikembangkan menjadi data keperawatan remaja, dan keperawatan maternitas terutama pentingnya pengetahuan perilaku seksual bebas pada remaja tunagrahita sehingga dapat digunakan sebagai bahan penyuluhan pada komunitas
3. Bagi penulis selanjutnya
Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengendalikan jenis kelamin responden karena laki-laki dan perempuan memiliki kecenderungan perilaku seksual yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Rahmawati, 2009. *Kalangan Remaja Kurang Peroleh Informasi Seks Tuntas*. <http://www.bkkbn.go.id> Diakses tanggal 2 Oktober 2014.
- Farisa, D., 2013. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Seksual Menyimpang Pada Remaja Tunagrahita SLB N Semarang. *Skripsi Dipublikasikan*. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Semarang.
- Yunita, H., 2011. Pelaksanaan Pembelajaran Agama Islam Pada Peserta Didik Tunagrahita kelas VII SMPLB N Pembinaan. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kali Jaga Yogyakarta.
- Sugiyono, 2005. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung, Alfabeta
- _____. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung, Alfabeta
- Notoatmodjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Aunos, M.; Feldman, M.A. 2006. Attitudes Towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 15: 285-296.
- Chan, J.; John, R.M. 2012. Sexuality and Sexual Health in Children and Adolescent with Autism. *The Journal for Nurse Practitioners* 8(4):306-316.
- Waltz, M. 2013. *Pervasive Developmental Disorders: Diagnosis, Options and Answers*. Future Horizons, Texas.
- Hellemans, H.; Colson, K. (2007). Sexual Behavior in High-Functioning Male Adolescent and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disorder* 37:260-269.
- Schwier, K.M.; Hingsbunger, D. 2008. *Sexuality: Your Sons and Daughter with Intellectual Disabilities*. Brookes Publishing, New York.