

PERILAKU SEKSUAL REMAJA DENGAN DISABILITAS MENTAL

Rachel Farakhiah¹, Santoso Tri Raharjo², Nurliana Cipta Apsari³

¹ Student of Social Welfare Studies Program, Universitas Padjadjaran
rachelfrk23@gmail.com

² Center of CSR, Social Entrepreneurship & Community Development, Universitas Padjadjaran
santoso.tri.raharjo@unpad.ac.id

³ Center of Child and Family Welfare, Universitas Padjadjaran
nurliana.cipta.apsari@unpad.ac.id

ABSTRAK

Remaja penyandang disabilitas mental rentan menjadi korban pelecehan seksual. Perkembangan seksual remaja disabilitas mental tidak berbeda dengan remaja awam pada umumnya. Perkembangan perilaku seksual remaja seringkali tidak dipahami dengan benar oleh keluarga, guru, teman, dan lingkungan sosial lainnya. Perlindungan sosial remaja disabilitas mental yang longgar, membuat situasi remaja disabilitas mental menjadi semakin rawan dimanfaatkan oleh para pedofil dan orang-orang yang memiliki kesehatan mental yang terganggu. Kerentanan pada remaja disabilitas mental bukan saja karena kondisi atau keterbatasan dari remajanya tersebut, tetapi juga karena lingkungan sosial tidak mampu menyediakan jaminan perlindungan yang memadai. Perpaduan antara kondisi individual dan lingkungan merupakan faktor yang seringkali ditemui, yang menyebabkan remaja disabilitas mental semakin rentan.

Kata Kunci: disabilitas, remaja, kerentanan, mental

ABSTRACT

Adolescents with mental disabilities are vulnerable to sexual harassment. In general, the sexual development of teenagers with mental disabilities is no different from ordinary teenagers in general. The development of adolescent sexual behavior is often not properly understood by family, teachers, friends, and other social milieu. Social protection for teenagers with loose mental disabilities makes the situation of teenagers with mental disabilities become increasingly vulnerable to be used by pedophiles and people who have disturbed mental health. Vulnerability in adolescents with mental disability is not only due to the conditions or limitations of their teenagers, but also because the social environment is unable to provide adequate protection coverage. The combination of individual and environmental conditions is a factor that is often encountered, which causes adolescent mental disability increasingly vulnerable.

Keywords: disability, adolescent, vulnerability, mental

PENDAHULUAN

Hingga saat ini masih banyak masyarakat yang memiliki asumsi salah mengenai perkembangan seksualitas yang dialami oleh remaja difabel/disabilitas mental, yaitu mereka yang memiliki keterbatasan secara fisik/mental tidak memiliki hasrat/keinginan untuk berhubungan seks dan orang dengan keterbatasan mental/fisik memiliki sifat kekanak-kanakan dan tergantung dengan orang di sekitarnya (Keshav & Huberman, 2006). Namun fakta yang sebenarnya adalah secara fisik remaja difabel/disabilitas mental mengalami perkembangan seksual yang normal seperti remaja pada umumnya. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai perkembangan seksual yang terjadi pada remaja difabel/disabilitas mental menyebabkan masyarakat tidak peduli dan atau bahkan tidak menyadari adanya hak pemenuhan perkembangan seksual yang dialami oleh remaja difabel/ disabilitas mental tersebut. Ketidakterpedulian dan ketidaktahuan masyarakat mengenai kewajaran perkembangan seksual pada remaja dengan disabilitas mental ini berakibat pada kurangnya informasi mengenai pendidikan seksual bagi remaja dengan disabilitas mental. Kurangnya informasi ini akan mengakibatkan kurangnya kemampuan mengendalikan diri pada remaja dengan disabilitas akan perkembangan seksual mereka. Dampak berikutnya dari kurangnya kemampuan mengendalikan diri ini adalah kesehatan reproduksi dan lebih jauh, kesehatan mental yang terganggu.

UU Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, menyebutkan ragam atau jenis penyandang disabilitas meliputi:

- a. Penyandang disabilitas fisik;
- b. Penyandang disabilitas intelektual;
- c. Penyandang disabilitas mental; dan/atau
- d. Penyandang disabilitas sensorik

Hingga saat ini belum terdapat data yang pasti mengenai penyandang disabilitas di Indonesia. Masing-masing lembaga mengeluarkan data acuan yang beragam. Kementerian Sosial RI, pada tahun 2011 mengemukakan, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai

3,11%, atau sebesar 6,7 juta jiwa. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, jumlah penyandang disabilitas lebih besar, yaitu: 6% dari total populasi penduduk Indonesia. Akan tetapi, bila mengacu pada standar Organisasi Kesehatan Dunia PBB (WHO) yang lebih ketat, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 10 juta jiwa, sementara rata-rata jumlah penyandang disabilitas di negara berkembang sebesar 10% dari total populasi penduduk.

Berdasarkan survei dari PT Surveyor Indonesia (Persero), jumlah populasi penyandang disabilitas tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat, sekitar 50,90%, sedangkan populasi terendah berada di Provinsi Gorontalo, sekitar 1,65%. Menurut data terbaru (Juli 2012), jumlah penyandang disabilitas di Indonesia tercatat sebagai berikut:

- Tunanetra : 1.749.981 jiwa
- Tunarungu/wicara : 602.784 jiwa
- Tunadaksa : 1.652.741 jiwa
- Disabilitas mental : 777.761 jiwa

Data penyandang disabilitas menunjukkan bahwa disabilitas mental menduduki posisi kedua terbanyak di Indonesia.

Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, jumlah populasi penyandang disabilitas laki-laki lebih banyak, yaitu sekitar 57,96%.

Berdasarkan data dari hasil sensus 2010 jumlah penduduk berusia 10-19 tahun yang penyandang lemah cacat pikiran/ lemah daya tangkap atau intelektual (disabilitas mental) di Indonesia jumlahnya mencapai 79.637 jiwa. Sedangkan jumlah disabilitas mental secara keseluruhan diperkirakan ada 1-3 % dari penduduk di Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa. Angka ini mendekati data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan di tahun 2011. Di Provinsi Jawa Barat sendiri terdata 5.215 anak dengan berbagai macam etiologi yang mengalami retardasi mental dan terdaftar di SLB tipe C. Dan angka retardasi mental yang terdata yang paling besar adalah terdapat di Kota Bandung (Direktorat Pendidikan Luar Biasa Indonesia, 2003).

Kasus pelecehan seksual banyak menimpa penyandang disabilitas disabilitas mental berjenis kelamin perempuan. Sebagaimana dilaporkan oleh 'Suara Merdeka'¹ tahun 2017 tentang pelecehan seks yang menimpa disabilitas mental di Temanggung. Demikian pula yang diberitakan oleh <https://www.viva.co.id/>² tentang pelecehan seks oleh Guru terhadap 5 siswi disabilitas mental tahun 2013. Serta peristiwa-peristiwa yang terjadi di berbagai lokasi yang jarang dilaporkan, sebagaimana fenomena *ice berg*, dimana fenomena yang terungkap lebih sedikit daripada yang tidak terungkap, yang artinya fenomena pelecehan seksual yang dialami remaja dengan disabilitas mental bisa jadi lebih banyak yang tidak terungkap dan dilaporkan.

Perlindungan sosial bagi remaja dengan disabilitas mental disabilitas mental merupakan tanggung jawab semua pihak. Khususnya kepada pihak-pihak yang paling dekat dengan lingkungan remaja dengan disabilitas mental tersebut. disabilitas mental karena banyak peristiwa pelecehan seksual terjadi kepada remaja dengan disabilitas mental disabilitas mental dilakukan oleh orang-orang terdekat, seperti guru, teman, bahkan keluarga sendiri. Ketidakmampuan lingkungan sosial (keluarga, sekolah, lembaga, masyarakat) menyediakan sumber perlindungan atau menjamin perlindungan bagi remaja dengan disabilitas mental disabilitas mental, menjadi salah faktor terjadinya pelecehan seksual selain faktor ketidakmampuan penyandang disabilitas mental dalam melindungi dirinya sendiri, akibat kondisinya tersebut. Perpaduan dari keterbatasan yang dialami oleh remaja dengan disabilitas mental disabilitas mental dan ketidakmampuan atau kegagalan lingkungan sosial membangun sistem perlindungan sosial yang aman bagi disabilitas mental remaja dengan disabilitas mental merupakan faktor terjadinya pelecehan seksual pada disabilitas mental para remaja dengan disabilitas mental.

Perilaku seksual kelompok remaja dengan disabilitas mental penting untuk dikaji karena remaja disabilitas mental merupakan kelompok yang rentan mengalami pelecehan seksual dan melakukan perilaku seksual yang menyimpang. Sebagaimana dikemukakan oleh Kusmulyana (2015), melalui risetnya di SLB C Sumbersari di daerah Bandung, bahwa remaja disabilitas mental cenderung menampilkan perilaku-perilaku seksual yang tidak semestinya. Seorang siswa ketika jam pelajaran sering melakukan masturbasi di dalam kelas. Selain itu, ada remaja disabilitas mental yang berpacaran dan sering saling menyentuh bagian vital pasangannya bahkan ketika sedang berada dalam tempat umum. Selain itu disebutkan juga bahwa siswa remaja laki-laki dari SLB-C tersebut telah menonton film porno bersama-sama dengan teman-teman sekolahnya di salah satu rumah siswa. Selain itu, ada beberapa siswa remaja perempuan dari SLB-C tersebut juga sering pulang larut malam dan menginap di kamar kos pacarnya yang ternyata adalah remaja laki-laki normal.

Minimnya kesadaran dan pemahaman lingkungan sosial, baik keluarga, lembaga sosial atau lembaga-lembaga lain yang berhubungan dengan kelompok disabilitas dan remaja difabel tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seks remaja mengakibatkan daya dukung, daya kendali dan layanan akses informasi menjadi rendah. Akses pendidikan seks dan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja difabel dapat berpengaruh kepada perilaku seksnya. Menurut Aunos et al (2004), sikap seksual menyimpang akan menimbulkan berbagai permasalahan pada remaja penyandang disabilitas. Kondisi tersebut terjadi karena mereka tidak bisa mengekspresikan kebutuhan seksualnya. Hal ini juga dikatakan oleh Barbara et al. (2005) Penyandang cacat telah mengalami berbagai hambatan dalam penyesuaian sosial mereka dan penerimaan sosial, khususnya yang berkaitan dengan seksualitas. Laporan Planned

1

[http://www.suaramerdeka.com/sm cetak/detail/37613/Pelecehan-Seks-Timpa-Disabilitas mental](http://www.suaramerdeka.com/sm cetak/detail/37613/Pelecehan-Seks-Timpa-Disabilitas%20mental)

² [https://www.viva.co.id/berita/nasional/403525-guru-pencabul-5-siswi-disabilitas mental-ditangkap](https://www.viva.co.id/berita/nasional/403525-guru-pencabul-5-siswi-disabilitas%20mental-ditangkap)

Parenthood Federation of America Inc (PPAF) 2004 tentang penilaian 1038 remaja penyandang cacat berumur 13-17 tahun terhadap hubungan di luar nikah adalah 16% dari remaja mengatakan sikap setuju dalam melakukan hubungan seks di luar nikah, sedang 43% mengatakan tidak setuju melakukan hubungan seks di luar nikah.

Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku seksual remaja dengan disabilitas mental.

PEMBAHASAN

Sejumlah aspek perlu diperhatikan berkenaan dengan perilaku seksual remaja dengan disabilitas mental atau anak berkebutuhan khusus (ABK), yang kadang dimanfaatkan oleh orang-orang tak bertanggung jawab untuk melakukan tindak atau kejahatan seksual.

Meskipun remaja dengan disabilitas mental menunjukkan ketidaknormalan perkembangan emosional, namun secara perkembangan fisik dan seksual, mereka berkembang sebagaimana layaknya remaja secara umum. Mereka juga mengalami pubertas dan hasrat kepada lawan jenis. disabilitas mental ini berarti bahwa para remaja dengan disabilitas mental juga mengalami perkembangan secara fisik dan psikis, meskipun perkembangan itu terjadi lebih lambat daripada anak umum. Sedangkan anak-anak tuna rungu wicara, relatif sama dengan anak-anak pada umumnya. Kekurangan mereka hanya pada organ pendengaran dan pengucapan saja. Kemudian kecenderungan untuk menyukai lawan jenis pun sama tidak ada bedanya. Perbedaan yang muncul adalah tingkat kematangan berpikir atau psikis yang jauh daripada anak-anak pada umumnya.

Remaja Disabilitas

Konsep mengenai remaja disabilitas terdiri dari dua konsep yaitu remaja dan disabilitas. Remaja dikatakan sebagai suatu masa dikala seseorang mengalami perubahan secara drastis terjadi di dalam dirinya dan sangat senang mencoba hal-hal baru. Seperti

yang telah di definsikan oleh (Hurlock, dalam Sarwono; 2006), Masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Perubahan fisik mencakup organ seksual yaitu alat-alat reproduksi sudah mencapai kematangan dan mulai berfungsi dengan baik . Selain itu, Papalia juga memiliki pandangan yang sama tentang remaja dan memberi batasan umur , yaitu masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa yang pada umumnya dimulai dari usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal 20 tahun (Papalia, 2011). Dari dua pengertian tentang remaja menurut para ahli tersebut, dapat disimpulkan yang disebut dengan remaja adalah seseorang yang berada dalam rentang usia 12 hingga usia 20 tahun atau pada usia belasan tahun akhir, masa ini merupakan suatu masa dimana seseorang mengalami suatu peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa dengan ditandai dengan terjadinya perubahan di dalam dirinya baik secara fisik maupun psikologisnya. Pada masa remaja, seseorang akan mengalami fase pubertas yang ditandai dengan perubahan secara fisik dan alat-alat reproduksinya suda mulai matang serta sudah dapat berfungsi dengan baik dengan ditandai menstruasi bagi perempuan dan mimpi basah bagi laki-laki.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penyandang disabilitas diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu. Sedangkan disabilitas merupakan kata bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris *disability* (jamak: *disabilities*) yang berarti cacat atau

idakmampuan.³ Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, yang mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak..

Maka dari itu, berdasarkan beberapa pengertian tentang disabilitas di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan disabilitas yaitu sebutan yang diberikan kepada orang yang memiliki keterbatasan baik secara fisik, mental, sensorik dan penyesuaian diri dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga mempengaruhinya dalam melakukan kegiatan sehari-hari secara optimal. Tetapi, meskipun memiliki keterbatasan baik dari segi fisik, mental ataupun sensorik mereka tetap mampu melakukan sesuatu sebagaimana orang lain lakukan, dengan cara yang berbeda serta mereka memiliki hak yang sama dengan yang lainnya dan harus dipenuhi. Baik itu hak atas kelangsungan hidup, hak atas perlindungan, hak atas memperoleh pendidikan yang sama, hak mendapatkan pekerjaan, hak pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Santoso & Apsari (2017) dalam artikelnya menyebutkan bahwa orang dengan disabilitas merupakan kelompok yang rentan mendapatkan perlakuan salah dan penyelewengan hak asasi manusia mereka. Oleh karena itu, harus ada perubahan dalam memandang orang dengan disabilitas tersebut. Lebih lanjut, WHO di tahun 2011 mengeluarkan *The International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) yang membagi disabilitas

menjadi tiga kategori, yaitu *impairment*, *activity limitations*, dan *participation restriction* (Santoso & Apsari, 2017). Ini dapat mendorong berubahnya persepsi yang negatif kepada orang dengan disabilitas yang awalnya dianggap cacat dan masalah berfokus pada individunya, menjadi lingkungan lah yang seharusnya menyediakan kesamaan akses dan menjadi inklusif bagi setiap penghuninya (Santoso & Apsari, 2017: 169).

Remaja berkebutuhan khusus atau remaja disabilitas adalah remaja yang memiliki perbedaan dalam keadaan dimensi penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan/kebutuhan dan potensinya secara maksimal, sehingga memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesional (Taylor, Smiley & Richards, 2009).

Intinya yang dimaksud dengan remaja difabel / disabilitas adalah seseorang yang memiliki kekurangan secara fisik, mental, sensorik dan hambatan dalam penyesuaian sosial yang telah memasuki usia 12-19 tahun dan sudah menunjukkan adanya perkembangan secara seksual, meskipun mereka memiliki keterbatasan secara fisik maupun mental tetapi mereka mengalami masa perkembangan seksual yang normal seperti remaja pada umumnya.

Perkembangan Seksual Remaja Disabilitas

Perkembangan seksual adalah proses multidimensi, terkait erat dengan kebutuhan dasar manusia untuk disukai dan diterima, menampilkan dan menerima kasih sayang, merasa dihargai dan menarik, serta berbagi pikiran dan perasaan. Perkembangan seksual tidak hanya melibatkan fungsi anatomi dan fisiologis, tetapi juga berhubungan dengan pengetahuan seksual, keyakinan, sikap, dan nilai-nilai. Seksualitas harus dipertimbangkan

³ Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, Edisi Keempat, (Departemen Pendidikan Nasional: Gramedia, Jakarta, 2008).

dalam konteks yang melampaui seks genital untuk memasukkan sosialisasi peran gender, pematangan fisik dan citra tubuh, hubungan sosial, dan aspirasi sosial di masa depan. Seperti semua remaja, remaja disabilitas juga dapat mengekspresikan keinginan dan harapan untuk pernikahan, dan kehidupan seks seperti layaknya orang dewasa normal. Faktanya, remaja dengan disabilitas mental mengalami pengalaman seksual dan perkembangan seksual yang sama dengan remaja pada biasanya. Maka dari itu, mereka pun memerlukan dan memiliki hak dalam penyaluran hasrat seksualnya yang pantas. Namun, orang tua dan petugas kesehatan juga masih sering merasa pesimis mengenai potensi anak-anak disabilitas untuk menikmati keintiman dan seksualitas dalam hubungan mereka. Orang dengan disabilitas sering keliru dianggap sebagai seperti anak, aseksual, dan membutuhkan perlindungan⁴

Kesalahpahaman dapat memperkuat mitos yang digambarkan individu dengan disabilitas sebagai tidak mampu menjadi aktif secara seksual, tidak mampu memahami kompleksitas seksualitas, atau bahkan menyangkal keberadaan seksualitas sebagai bagian dari hidup mereka (Murphy & Elias, 2006). Lain Penjelasan dapat menjadi asumsi “bahwa remaja difabel sedang tidak bisa berpartisipasi dalam pendidikan untuk mencapai keterampilan yang akan mengarah pada bentuk apa pun yang dapat diterima kualitas hidup ”(Harader, Fullwood, & Hawthorne, 2009: 18). Sayangnya, mitos dan hambatan ini sering menyangkal penyandang disabilitas akses yang adil untuk pendidikan seksualitas yang dapat membantu orang-orang ini untuk menjalani kehidupan yang sepenuhnya otonom dan memuaskan termasuk seksualitas mereka cara untuk mulai menghilangkan mitos-mitos ini adalah dengan mendefinisikan dan menggambarkan secara jelas komponen-komponen seksualitas. Murphy dan Elias (2006) menyatakan bahwa definisi seksualitas harus mencakup sosialisasi peran gender, fisik

Pematangan dan citra tubuh, hubungan sosial, serta aspirasi sosial masa depan. Secara lebih luas, Pusat Informasi Nasional untuk Anak-anak dan Remaja dengan Disabilitas telah mendefinisikan seksualitas manusia sebagai, pengetahuan seksualitas,

Keyakinan, sikap, nilai dan perilaku individu (1992). Dewan Informasi dan Pendidikan Seksualitas Amerika Serikat (SIECUS) mendefinisikan seksualitas “sebagai beraneka ragam, memiliki dimensi biologis, sosial, psikologis, spiritual, etika, dan budaya” (Gougeon, 2009). Untuk tujuan tulisan ini kami memilih untuk melihat seksualitas sebagaimana didefinisikan oleh SIECUS. Menggunakan definisi seksualitas multifaset membantu menyoroti lingkup topik termasuk dalam pendidikan seksualitas

Banyak hal yang berubah dari diri remaja ketika memasuki fase pubertas seperti perubahan fisik serta tingkah laku. Remaja juga memproduksi hormon dalam jumlah yang banyak, hal ini membuat perilaku dan emosi yang berlebihan. Dengan adanya perubahan tersebut rasa keingintahuan remaja cenderung meningkat, terutama mengenai masalah seksualitas. Remaja menjadi tertarik untuk mengetahui tentang dirinya sendiri maupun lawan jenis. “Perkembangan perilaku seksual yang berhubungan dengan pergaulan sosial remaja, terasa kuatnya dorongan bagi mereka untuk mendekati lawan jenis mereka terutama pada pertengahan remaja dan akhir remaja awal” (Mappiare, 1982 : 51).

Maka berdasarkan pendapat tersebut dapat terlihat jelas bahwa ketika masa remaja itu kondisi emosional mereka belum dalam keadaan yang matang sehingga mereka memiliki dinamika emosi yang turun naik, dengan keadaan yang seperti itu disertai dengan keingintahuan yang berlebih dan senang mencoba hal-hal yang baru maka hal ini menjadi suatu hal yang perlu dikontrol lebih agar tidak terjerumus ke dalam hal-hal yang menyimpang. Selain itu , ketika masa remaja seseorang sudah melewati masa pubertas,

dalam hal ini berarti secara perkembangan seksualnya sudah mulai matang. Dimana organ-organ seksualnya sudah mulai berfungsi dan sudah mulai menyukai lawan jenis. Hasrat seksualnya yang mulai menggebu-gebu dengan lawan jenis tetapi kondisi emosional yang belum stabil cenderung akan mengarah pada perilaku seksual yang menyimpang, maka harus diarahkan dalam bentuk penyaluran yang lain. Hal tersebut juga sama dirasakan dan dialami oleh remaja disabilitas pada umumnya, karena mereka mengalami perkembangan seksual yang normal.

Pada masa remaja minatnya terhadap seks semakin meningkat sehingga banyak remaja yang mencari segala informasi mengenai seks. Karena pengetahuan seks yang kurang diberikan di lingkungan keluarga atau orangtua, pada akhirnya remaja lebih memilih mencari informasi tentang seks itu sendiri melalui internet, teman, buku-buku tentang seks serta yang paling dikhawatirkan banyak remaja yang melakukan percobaan-percobaan seperti bercumbu, melakukan masturbasi, bersenggama guna memenuhi rasa keingintahuannya terhadap seks. (Hurlock 1980:227). Hurlock (dalam Lilik 2000) mengemukakan tugas-tugas perkembangan remaja dalam hal seksualitas secara lengkap meliputi :

- a) Memperoleh pengetahuan seksual yang benar.
- b) Mengembangkan sikap yang menyenangkan terhadap lawan jenis.
- c) Mengembangkan hubungan dengan lawan jenis yang matang.
- d) Menetapkan nilai-nilai yang menjamin adanya keputusan yang bijaksana di dalam pemilihan pasangan hidup.
- e) Belajar mengekspresikan cinta.
- f) Belajar memainkan peran jenis.

Perkembangan seksualitas menurut Hurlock adalah menjadi satu patokan dalam melihat perilaku seksual dari remaja disabilitas mental, sehingga bagaimana bentuk perilaku seksual remaja sangat ditentukan oleh pemenuhan aspek perkembangan seksualnya.

Kerentanan Remaja Disabilitas

Populasi disabilitas adalah populasi rentan, anak pun adalah termasuk kategori populasi rentan (Rothman, 1994), berdasarkan kedua kategori ini membuat remaja (karena masih termasuk kategori anak) apalagi dengan disabilitas mengalami kerentanan yang bertubi-tubi. Hal yang seringkali terjadi adalah, lingkungan sosial kurang mengerti terhadap perkembangan perilaku seksual anak-anak disabilitas mental tersebut Sehingga seringkali reaksi atau respon yang dimunculkannya tidak tepat. Di sekolah, kadang guru sendiri kurang bisa mengerti komunikasi yang sangat rahasia ini. Untuk melihat dan memahami perkembangan dan perilaku seksual remaja normal saja sulit, apalagi pada remaja yang memiliki kebutuhan khusus. Lingkungan sosial yang dimaksud di sini, yaitu keluarga, sekolah, lingkungan ketetanggaan, atau lembaga sosial lainnya; yang seharusnya memberikan dukungan dan bantuan secara tepat dalam menyikapi perkembangan seksual anak-anak/remaja tuna grahita.

Para orang tua harus makin menyadari benar terhadap perkembangan seksualitas. Para orang tua bukan menyerahkan sepenuhnya proses pembinaan dan pendidikan anak-anak tuna grahita kepada pihak sekolah atau guru. Perlu kerjasama antara pihak sekolah dengan orang tua, sebagai bagian dari perlindungan dan pembinaan bagi anak-anak disabilitas mental. Para orang tua tidak bisa menyalahkan sepenuhnya kepada guru-guru di sekolah apabila terjadi pelanggaran pada anak.

Perkembangan dan kemajuan teknologi informasi dengan gawai-gawai yang makin canggih, serta *control* yang kurang dari orang tua makin membuat rentan anak-anak disabilitas mental. Umumnya mereka beralasan, anak-anak ABK sebagai sosok yang tidak mengerti perkembangan teknologi. Namun pada kenyataannya, mereka menguasai media komunikasi modern ini. Sejumlah anak-anak beberapa anak ABK seringkali menonton tontonan yang belum layak ditonton. Para orang tua begitu mudahnya memberikan fasilitas HP (ponsel) yang super komplit tapi

tak pernah memeriksa apakah terdapat tontonan yang tidak layak bagi mereka. Sejumlah sekolah seringkali melakukan razia penggunaan gawai canggih ini, dan faktanya, tidak jarang ditemukan tontonan yang tidak baik bagi anak-anak.

Sejumlah sekolah (SLB) seringkali melakukan razia gawai (ponsel), dan ditemukan tontonan yang tidak baik bagi anak-anak. Para orang tua pun tidak jarang pula dipanggil ke sekolah berkenaan dengan persoalan tersebut. Namun demikian masih ada saja guru dan sekolah yang kecolongan, ternyata anak masih bisa mengonsumsi tontonan yang tidak mendidik tersebut. Perlu dikaji lebih jauh lagi, apakah kelalaian orang tua terhadap anak disabilitas mental tersebut karena kesibukan atau karena terdapat faktor lainnya.

Bisa saja terjadi jika ABK malah dianggap sepele dan dinomorduakan dalam keluarga, sehingga cenderung kurang memperoleh perhatian khusus. Tidak salah jika para orang tua beralasan mencari kebutuhan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan keluarga, namun akan menjadi tidak ada artinya jika justru malah mengorbankan anak-anaknya.

Seringkali masih terdapat persepsi yang salah, ketika menganggap anak ABK tidak mampu melakukan apa-apa. Sehingga apakali para orang tua dan orang-orang di lingkungan sekitar menyepelkan pergaulannya. Justru ini lah yang membuat kondisi anak-anak berkebutuhan khusus menjadi maki rentan. Anak-anak berkebutuhan khusus (disabilitas mental) dapat menjadi korban atau salah pergaulan hingga terjerat pada perilaku yang menyimpang.

Perlu membangun dan memperkuat persepsi bahwa anak-anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak-anak istimewa dan anugrah dari sang pencipta. Sudah semestinya kehadiran mereka memperkuat rasa syukur, dengan memberikan perhatian lebih kepada ABK. Para orang tua boleh saja mempercayakan pembinaan dan pendidikan mereka kepada lembaga-lembaga pendidikan

atau lembaga sosial khusus lainnya, namun kendali dan tanggungjawab perkembangan perilaku mereka, tetap pada orang tuanya. Para orang tua boleh juga mempercayai pergaulan anak-anak mereka, namun yang mesti dipahami bahwa perkembangan seksual anak ABK relatif sama dengan anak-anak pada umumnya meskipun secara mental dan kognisi agak terhambat atau terganggu.

Dalam UU Nomor 8 tahun 2016 (Pasal 3) menyebutkan bahwa pelaksanaan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas bertujuan:

- a. mewujudkan penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia serta kebebasan dasar penyandang disabilitas secara penuh dan setara;
- b. menjamin upaya penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak sebagai martabat yang melekat pada diri penyandang disabilitas;
- c. mewujudkan taraf kehidupan penyandang disabilitas yang lebih berkualitas, adil, sejahtera lahir dan batin, mandiri, serta bermartabat;
- d. melindungi penyandang disabilitas dari penelantaran dan eksploitasi, pelecehan dan segala tindakan diskriminatif, serta pelanggaran hak asasi manusia; dan
- e. memastikan pelaksanaan upaya penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas untuk mengembangkan diri serta mendayagunakan seluruh kemampuan sesuai bakat dan minat yang dimilikinya untuk menikmati, berperan serta berkontribusi secara optimal, aman, leluasa, dan bermartabat dalam segala aspek kehidupan berbangsa, bernegara, dan bermasyarakat.

disabilitas mental
disabilitas mental
Remaja disabilitas mental
disabilitas mental masih belum menjadi perhatian dalam berbagai aspek di dalam lingkungan, khususnya dalam akses

pendidikan seks dan kesehatan reproduksi serta pelayanan kesehatan reproduksi, masih sangat minim dan belum sesuai dengan kebutuhan perkembangannya. Berdasarkan data dari Rutgers WPF Indonesia menyebutkan bahwa Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja Tuna Netra (Langkah Pastiku -- Modul untuk Guru dan Buku Kerja Siswa menggunakan huruf Braille) dan Tuna Rungu (Maju – Modul untuk Guru dan Buku Kerja Siswa menggunakan audio serta kamus kesehatan reproduksi dengan bahasa isyarat) sudah tersedia. Sedangkan modul pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja disabilitas mental masih dalam proses pengembangan hingga akhir tahun 2018. Perhatian terhadap akses informasi dan pendidikan seks ataupun kesehatan reproduksi khusus bagi remaja disabilitas mental perlu ditingkatkan, sebab mereka juga membutuhkan pendidikan seks seiring dengan perkembangan seksualnya yang normal. Dengan faktor pemahaman dan pengetahuan seks yang kurang akan menimbulkan dampak yang berkepanjangan, yaitu salah satunya adalah perilaku seksual yang menyimpang dan tidak sehat.

Jika melihat penyebabnya secara internal, maka yang membuatnya melakukan perilaku seksual yang tidak pantas di depan umum disebabkan daya kontrol di dalam diri yang rendah dan kurangnya pemahaman mengenai konsep seks. Hal ini seiring dengan riset yang dilakukan oleh Praptiningrum (dalam Retnaningtyas dan Setyaningsih h. 57-72) yang menyatakan bahwa keterbatasan kemampuan remaja retardasi mental, sehingga mereka sulit untuk mengontrol dan mengendalikan diri untuk menyalurkan hasrat seksualnya yang muncul dari dalam dirinya. Dalam riset tersebut dinyatakan pula bahwa perilaku seksual remaja disabilitas mental dipengaruhi oleh keadaan fisiologisnya, yaitu adanya kelenjar-kelenjar hormon pendorong, meningkatnya hasrat seksual remaja yang bersifat laten dan peningkatan hasrat seksual ini memerlukan penyaluran. Remaja disabilitas mental juga mudah terpengaruh dan meniru perbuatan orang lain yang tidak baik khususnya perilaku seksual.

Selain itu penelitian dari Ekowarni (1984) (dalam Praptiningrum, h.308) mengatakan bahwa tingkat kemampuan mentalnya berpengaruh pada bentuk perilaku seksualnya, semakin rendah kemampuan mentalnya, reaksinya semakin terbuka, langsung dan spontan, karena dorongan naluriahnya tidak di kontrol dan dikendalikan oleh kesadaran diri yang diatur oleh fungsi kecerdasannya. Kondisi seperti itu dimungkinkan anak disabilitas mental akan berperilaku seksual yang masih mengikuti kesenangan sesaat dan kurang dapat bertanggungjawab serta kurang dapat berpikir secara dewasa dalam jangka panjang, maka sering timbul masalah dalam perilaku seksualnya. Hasil riset tersebut membuktikan bahwa remaja disabilitas mental memiliki kesulitan dalam mengontrol dirinya, yang salah satunya dalam mengontrol keinginan atau hasrat seksualnya. Mereka pun memiliki hasrat seksual terhadap lawan jenis namun karena kondisinya yang lamban secara intelektual membuat mereka sulit untuk memahami nilai dan norma yang ada di dalam masyarakat, apalagi jika tidak diajarkan secara tepat dan berulang-ulang sehingga akhirnya mereka sulit membedakan mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan.

Sebagaimana dikemukakan oleh Kartini Kartono (dalam Praptiningrum, 1981, h.309), bahwa anak debil atau disabilitas mental ringan, sering melakukan seks yang terlarang atau melakukan perbuatan-perbuatan yang melanggar norma susila. Pada anak remaja laki-laki tuna grahita. mereka lebih langsung dalam hal perbuatan seksualitas. Mereka tidak tahu malu melakukan masturbasi di depan umum dan memperlihatkan alat kelaminnya di depan publik. Sedangkan remaja perempuan disabilitas mental seringkali mudah diperalat oleh para pedofil dan tidak jarang juga ada yang sampai hamil. Daya pikirnya yang lemah untuk pengendalian diri, seringkali dimanfaatkan oleh pelaku pedofil.

Jika membandingkan berdasarkan nalar seksnya antara remaja awam dengan remaja disabilitas mental terdapat sejumlah

perbedaan. Hal ini disebabkan karena mereka meskipun memiliki perkembangan fisik dan seksual yang sama tetapi secara perkembangan intelektual tidak dapat disamakan. Remaja disabilitas mental meskipun umurnya sudah memasuki usia remaja tetapi mereka secara emosional dan tingkah laku masih seperti anak-anak. Penelitian penelitian yang dilakukan oleh Farisa (2013:h.21), menunjukkan bahwa pada remaja disabilitas mental yang sudah mempunyai pacar, mereka tanpa rasa malu memegang tangan dan memeluk pasangannya di tempat umum dan berjanji bertemu di tempat yang sepi secara sembunyi-sembunyi setelah pulang sekolah. Bagi remaja yang memiliki intelegensi normal hal tersebut tidak mungkin dilakukan karena hal tersebut dianggap melanggar norma di masyarakat.

Sebanyak 72% remaja disabilitas mental beranggapan bahwa mengungkapkan kata cinta kepada lawan jenis di tempat umum adalah hal yang biasa bagi remaja. Sebanyak 14% remaja disabilitas mental membenarkan bahwa hubungan seks boleh dilakukan remaja sebagai ekspresi cinta yang tulus dari pasangan dan 36% menganggap bahwa berpelukan sambil memegang payudara boleh dilakukan. Dan sebanyak 78% remaja disabilitas mental membenarkan bahwa segala bentuk dan akibat perilaku seksual bebas tidak akan muncul jika hanya dilakukan sekali (Utami, 2015). Dan menurut survei yang dilakukan PPCI (Persatuan Penyandang Cacat Indonesia) tahun 2007 di Indonesia terkait remaja disabilitas mental yang hamil di luar nikah sungguh memprihatinkan tercatat sekitar 10% dari total populasi remaja disabilitas mental di Indonesia (Rosmulyana, 2014). Kurangnya sumber informasi mengenai seksualitas ataupun perkembangan seks yang diperoleh remaja disabilitas mental hal ini memicu terbentuknya konsep yang salah mengenai seks yang berujung pada ekspresi rasa cinta dan sayang yang berlebihan dan penuh dengan 'pewajaran'. Artinya, mereka menganggap bahwa jika perilaku seksual pranikah didasari oleh rasa cinta, nyaman ataupun rasa sayang sah-sah saja dilakukan.

Perbedaan nalar seks remaja awam dan remaja disabilitas mental yaitu dari segi *self efficacy* mereka. Remaja disabilitas mental cenderung memiliki *self efficacy* dalam rentang sedang ke rendah sehingga akhirnya membuat mereka tidak dapat menolak untuk melakukan perilaku seks yang menyimpang, mereka pun dalam bertindak, tidak dapat mempertimbangkan resiko ke depannya karena secara mental mereka masih seperti anak-anak yang terpenting dirinya memperoleh kepuasan dan lebih cenderung tidak dapat bertanggungjawab dengan perbuatan yang telah dilakukannya. Berbeda dengan remaja pada biasanya, di umur yang memasuki usia remaja, meskipun kondisi secara emsoionalnya belum terlalu matang tetapi mereka sudah dapat menerima dan memahami nilai-nilai serta norma yang berkembang di dalam masyarakat. Mereka sudah dapat mengetahui mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan serta memiliki pertimbangan diri dalam melakukan sesuatu.

Jika kasus-kasus perilaku seksual menyimpang yang terjadi pada remaja disabilitas mental tidak segera dicari jalan keluar penyelesaian masalahnya, maka akan sangat berdampak negatif pada kelangsungan hidup remaja disabilitas mental tersebut. Dampak negatif yang akan dirasakan yaitu baik dampak secara fisik, psikis, dan sosial. Secara fisik akan mengancam kesehatannya atau rentan terkena penyakit seksual menular yang dapat membahayakan jiwanya. Kemudian secara psikis dapat memberikan dampak traumatis, tertekan, dan melabeling dirinya sendiri. Sedangkan secara sosial dia akan semakin didiskriminasi atau dijauhi di lingkungan masyarakat. Berbagai dampak tersebut dapat saja mempengaruhi kepada keberfungsian sosialnya, yaitu remaja disabilitas mental menjadi tidak puas atau bahagia atas kondisi dirinya, tidak puas atau senang dalam menjalankan peran-peran kehidupannya, serta selalu khawatir ketika berinteraksi atau berkomunikasi dengan orang lain. Tentu kondisi ini bisa mengganggu tumbuh kembang serta kesejahteraan dirinya saat ini dan masa mendatang.

Berbagai permasalahan perilaku penyimpangan seksual yang dialami oleh remaja disabilitas mental perlu mendapat perhatian dari berbagai pihak dan berbagai profesi, termasuk profesi pekerjaan sosial. Semua profesi harus dapat bekerjasama sebagai mitra sejajar bersama para pemangku kepentingan dalam penanganan isu disabilitas. Pekerja sosial memiliki peranan penting dalam memberikan dan menyediakan layanan kepada penyandang disabilitas mental agar dapat merubah perilaku seksualnya menjadi lebih baik dan dapat mengontrol hasrat seksualnya. Ketika seorang pekerja sosial berhadapan dengan remaja disabilitas mental tentunya pekerja sosial harus memahami konsep tentang keberagaman disabilitas, kemampuannya, tingkat disabilitas dan hubungannya dengan lingkungan sosial sekitar. Tentunya para pekerja sosial harus memperhatikan prinsip-prinsip dan nilai-nilai pekerjaan sosial.

Dengan perspektif *person in environment* (PIE), para pekerja sosial dalam menangani kasus disabilitas, diawali dari proses asesmen hingga monitoring (dan evaluasi) selalu memperhatikan aspek interaktif antara individu dengan lingkungan sosialnya. Dalam proses *assessment* pekerja sosial selalu mencermati berbagai potensi pemecahan yang ada di lingkungan sosial disabilitas, seperti keluarga, kerabat, lembaga sosial, sekolah, atau teman. Perspektif kekuatan (*strength perspective*) sangat membantu para pekerja sosial dalam mengidentifikasi berbagai potensi dan kekuatan yang terdapat dalam lingkungan sosialnya. Kasih sayang dan kekuatan keluarga merupakan salah satu kekuatan penting dalam mendukung terlebih dahulu agar dapat mengetahui dan mengidentifikasi permasalahannya yaitu dengan melakukan identifikasi perilaku seksual dari remaja disabilitas mental. Dalam melakukan praktiknya pekerja sosial menggunakan pendekatan PIE, yang melihat penyebab remaja disabilitas mental tersebut berperilaku seksual menyimpang tersebut dipengaruhi oleh faktor person dan environmentnya. Dengan demikian, Pekerja sosial tidak hanya melihat faktor internal dari remaja disabilitas

mentalnya saja tetapi juga dari faktor-faktor eksternal dari luar dirinya seperti orangtua, teman, sekolah dan sistem yang menjadi penyebab melakukan perilaku seksual yang menyimpang.

Dengan melakukan penelitian ini seorang pekerja sosial dapat membuat rekomendasi lanjutan ataupun merancang sebuah intervensi yang efektif dan sesuai dengan permasalahan ini. Peran yang dapat dijalankan oleh pekerja sosial dalam menangani kasus ini yaitu berperan sebagai fasilitator, educator dan advokator. Namun dalam melaksanakan intervensi ini atau dalam memberikan pelayanan ini pekerja sosial tidak hanya berjalan sendiri tetapi bekerjasama juga dengan profesi-profesi yang lainnya seperti psikolog. Hal ini karena pendekatan pekerja sosial itu bersifat holistik. Yang paling diutamakan dalam melakukan intervensi dan pemberian pelayanan ini pekerja sosial harus melindungi hak-haknya dan dapat memenuhi kebutuhannya agar dapat meningkatkan keberfungsian sosial dari remaja disabilitas mental.

Sudah ada beberapa penelitian yang membahas tentang perilaku seksual dari remaja disabilitas mental baik itu dari identifikasi perilakunya, faktor penyebabnya dan peran guru dalam menangani perilaku seksualnya, namun rata-rata bukan berasal dari jurusan ilmu kesejahteraan sosial. Jadi ini menjadi suatu hal yang unik dari penelitian ini. hasil penelitian-penelitian sebelumnya yaitu

Penelitian yang dilakukan oleh Ayun (2016), fokus kepada perilaku seksual pra nikah pada remaja disabilitas mental yang berumur 12-24 tahun di SLB negeri Semarang. Hasil riset menunjukkan bahwa para remaja disabilitas mental di SLB Semarang banyak yang berpacaran dan melakukan perilaku seksual pranikah. Tahapan perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja disabilitas mental di SLB Semarang mulai dari mengobrol, berduaan, berdekatan, pegangan tangan, merangkul, pelukan, ciuman di pipi, kening, leher, dagu dan bibir. Kemudian Utami (2013), melakukan riset serupa tentang perilaku seksual bebas pada remaja tuna grahita di

SLBN Bantul. Hasil riset menyebutkan bahwa adanya perilaku seksual bebas pada aspek kognitif, afeksi dan konatif, serta teridentifikasi seluruh remaja disabilitas mental di SLBN Bantul telah melakukan perilaku seksual sedang. Selanjutnya Hariyanti (2013), mengemukakan identifikasi peran guru dalam pencegahan seks bebas pada remaja disabilitas mental di SLBN 1 Bantul menyebutkan bahwa peran guru dalam memberikan pendidikan seks adalah salah satu upaya untuk mengurangi atau mencegah perilaku seks bebas. Beliau menyebutkan bahwa sedikitnya terdapat 7 peran yang dapat dijalankan oleh seorang guru dalam mencegah perilaku seks bebas ini yaitu sebagai pendidik, sebagai pendorong, panutan, pengawas, teman, konselor dan komunikator.

KESIMPULAN

Perilaku seksual remaja disabilitas mental memiliki perkembangan yang sama dengan remaja awam pada umumnya. Kondisi tersebut membuat remaja penyandang disabilitas mental sangat rentan menjadi korban pelecehan seksual para pelaku pedofil. Perkembangan perilaku seksual remaja seringkali belum sepenuhnya atau juga terdapat pemahaman yang salah atau tidak benar dan utuh oleh keluarga, guru, teman, saudara, dan kelompok sosial lain dalam lingkungan. Bagaimanapun, keluarga merupakan lingkungan sosial terdekat dan utama bagi remaja disabilitas mental. Sehingga perlindungan sosial terpenting sesungguhnya bermula dari keluarga, kemudian berlanjut ke lingkungan sosial terdekat.

Lemah dan longgarnya perlindungan sosial remaja disabilitas mental membuat situasi remaja disabilitas mental menjadi semakin rawan, suatu situasi yang dapat dimanfaatkan oleh para pedofil. Kerentanan pada remaja disabilitas mental bukan saja karena kondisi atau keterbatasan dari remajanya tersebut, tetapi juga karena lingkungan sosial tidak mampu menyediakan jaminan perlindungan yang memadai. Perpaduan antara kondisi individual dan lingkungan merupakan faktor yang seringkali

ditemui, yang menyebabkan remaja disabilitas mental semakin rentan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas Sudijono, *Metode Riset dan Bimbingan Menulis Skripsi*, (Surabaya: Reproduksi UD Rahma,1989),hlm.24
- Aziz,Safrudi. (2014). *Pendidikan Seks Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*.Vol.II. No.2.Jurnal Kependidikan, yang diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/104471-ID-pendidikan-seks-bagi-anak-berkebutuhan-k.pdf>
- Creswell,Joh W. (2013).*Reseach Design (pendekatan Kualitatif,kuantitatif , dan mixed)*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Gabe,Rossa TurpuK.(2008). Anak Tunagrahita. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125648-R050849-Gejala%20arsitektur-Methodologi.pdf>
- Ghony, M. Djuandi dan Fauzan Almansur. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media
- Hurlock, Elizabeth B. 1980.*Psikologi Perkembangan (suatu pendekatan sepanjang kehidupan)*. PT Gelora Aksara Pratama.
- M. Djuandi Ghony dan Fauzan Almansur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta:Ar-Ruzz Media,2012), Hlm.164
- Mutiasari,Siti Fatimah, Binahayati & Budi.(2017). Pendidikan Bagi Anak Tuna Grahita (Studi Kasus Tunagrahita Sedang Di Slb N Purwakarta).Vol,4 No:2.Jurnal Penelitian &PKM, yang diakses dari <http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/viewFile/14273/6900>
- Praptiningrum, Nurdayati.(2006).*Pendidikan seksual bagi Anak Tunagrahita*. Vol,2 No:1. Jurnal pendidikan Khusus

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 1	HALAMAN: 114-126	ISSN:2339 -0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i1.18122
---------------------------	-----------	----------	------------------	--

- Rothman, J. (1994). *Practice With Highly Vulnerable Clients: Case Management and Community-Based Service*. Pearson: Boston.
- Santoso, M.B. & Apsari, N.C. (2017). Pergeseran Paradigma dalam Disabilitas. *Intermestic: Journal of International Studies* Volume 1, No.2, Mei 2017 hal. 166-176.
- Sarwono, S. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo. 2011
- Sarwono, S. W. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2012
- Sugiyono.(2014).*Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Suharsaputra Uhar, *Metode Penelitian (Kuantitatif, kualitatif, dan tindakan)*, (Bandung:PT.Refika Aditama), Hlm.216
- S.Nasution,*Metode Research(Penelitian Ilmiah)*,(Jakarta:Bumi Aksara,1996),hlm.106
- Widya putri, Aditya. 2017. *Pendidikan seks juga penting bagi anak berkebutuhan khusus*. Tirto [.https://tirto.id/pendidikan-seks-juga-penting-bagi-anak-berkebutuhan-khusus-ckA8](https://tirto.id/pendidikan-seks-juga-penting-bagi-anak-berkebutuhan-khusus-ckA8),. Yang diakses pada tanggal 20 desember 2017
- Soekanwo,Ariani.Louisa,Astrid,dkk.2011. *Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan dengan Disabilitas*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan
- Sari ,Yuni Mustika. & Warsiti. Studi Komparasi Perilaku Seksual Bebas Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja Tunagrahita Di SLB N 2 Yogyakarta . yang diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2281/1/naskah%20publikasi%20pdf.pdf>, pada tanggal 5 maret 2018
- [http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file?file=digital/143165-\[_Konten_\]Konten%20D72.pdf](http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file?file=digital/143165-[_Konten_]Konten%20D72.pdf)
[/infodatin_disabilitas%20\(1\).pdf](/infodatin_disabilitas%20(1).pdf), yang diakses pada tanggal 1 maret 2018
- <http://lib.unnes.ac.id/18437/1/1550408001.pdf>, yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=314035&val=422&title=IDENTIFIKASI%20KEBUTUHAN%20KESEHATAN%20REPRODUKSI%20BAGI%20REMAJA%20PEREMPUAN%20DIFABEL%20\(TUNA%20GRAHITA\)%20DI%20SLB%20NEGERI%20%20YOGYAKARTA](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=314035&val=422&title=IDENTIFIKASI%20KEBUTUHAN%20KESEHATAN%20REPRODUKSI%20BAGI%20REMAJA%20PEREMPUAN%20DIFABEL%20(TUNA%20GRAHITA)%20DI%20SLB%20NEGERI%20%20YOGYAKARTA) yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- <http://repository.unimus.ac.id/47/1/FULL%20TEXT%201.pdf>, yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- <http://digilib.unisayogya.ac.id/57/7/naskah%20publikasi.pdf> , yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/22771/?sequence=4>, yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-3612059/cabuli-gadis-keterbelakangan-mental-pria-paruh-baya-ini-dibui>, yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- <https://news.detik.com/berita/3822652/cabuli-6-anak-pemuda-keterbelakangan-mental-di-aceh-ditangkap>, yang diakses pada tanggal 5 Maret 2018
- [https://www.viva.co.id/berita/nasional/403525-guru-pencabul-5-siswi-tunagrahita -ditangkap](https://www.viva.co.id/berita/nasional/403525-guru-pencabul-5-siswi-tunagrahita-ditangkap)
- <http://www.suaramerdeka.com/smcetak/detail/37613/Pelecehan-Seks-Timpa-Tunagrahita>
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/srh_for_disabilities.pdf
- <http://nasuwakesaceh.ac.id/gudang/file/pdf/jurnal-pdf-FTNFfIH0LzyaEamb.pdf>