

## KAJIAN INTERVENSI SEKSUALITI DI MALAYSIA: SATU ULASAN

Nur Amalina Abd Laziz<sup>1</sup>, Dini Farhana Baharudin<sup>1</sup>, \*Nor Hamizah Ab Razak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan  
Universiti Sains Islam Malaysia  
71800, Nilai, Negeri Sembilan

\*Corresponding email: [norhamizah@usim.edu.my](mailto:norhamizah@usim.edu.my)

Received date: 12 September 2023; Accepted date: 28 Jan 2024

DOI: <https://doi.org/10.51200/sapj.v12i1.5058>

**Abstract:** Artikel yang berbentuk kertas konsep ini mengulas tentang kajian intervensi seksualiti yang ada dalam pelbagai konteks masyarakat di Malaysia. Artikel ini dimulakan dengan statistik peratusan isu sosial berkaitan seksual dalam kalangan remaja di Malaysia. Keterlibatan remaja dalam isu sosial dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yang menyumbang kepada dorongan tingkah laku seksual. Senario perkembangan intervensi seksualiti di Malaysia dihuraikan untuk melihat *trend* perkembangan semasa. Perbincangan juga merangkumi keperluan dan kepelbagaian strategi atau program intervensi yang dilaksanakan oleh beberapa agensi dan organisasi bagi menangani isu seksualiti. Beberapa cadangan intervensi untuk menangani isu seksualiti turut digariskan di dalam artikel ini berdasarkan kajian keperluan yang dijalankan oleh beberapa orang pengkaji. Akhir sekali, artikel ini juga membincangkan batasan program-program intervensi sedia ada yang telah dijalankan di Malaysia sebagai panduan penambahbaikan bagi pelaksanaan intervensi pada masa akan datang.

**Keywords:** Intervensi, Program, Seksualiti, Ulasan, Malaysia.

### PENGENALAN

Saban hari, isu-isu sosial yang bersifat seksual dalam kalangan remaja di negara ini seperti kehamilan remaja, kehamilan di luar perkahwinan, pembuangan bayi, penyebaran Jangkitan Seksual (STI) dan HIV/AIDS, hubungan seks bebas, interaksi seks secara atas talian semakin meningkat,

setara, menjadi-jadi dan ditambah pula dengan perkembangan semasa yang pesat dalam bidang ekonomi dan teknologi telah memberi impak yang besar terhadap sosio-budaya serta gaya hidup masyarakat Malaysia. Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) terhadap isu kehamilan remaja yang berdaftar di Klinik Kesihatan Malaysia pada tahun 2014-2018 mendapati seramai 3,980 orang remaja hamil luar nikah pada tahun 2014 dan 2015, diikuti seramai 3,938 orang remaja hamil luar nikah pada tahun 2016. Seterusnya seramai 3,694 orang remaja hamil luar nikah pada tahun 2017 dan pada tahun 2018, seramai 2,873 orang remaja yang terlibat dengan kes kehamilan di luar pernikahan (Sinar Harian, 2019). Tambahan pula, statistik yang telah direkodkan di KKM pada tahun-tahun terkini iaitu antara tahun 2017 hingga 2022 menunjukkan sebanyak 41,083 kes kehamilan remaja dan sebanyak 14,379 kes atau 35% daripadanya ialah kehamilan luar nikah. Ia dianggarkan terdapat kira-kira 28 kes kehamilan remaja sehari yang dilaporkan di Malaysia antara tahun 2017 hingga 2022 (Jamie, 2022).

Di samping itu, perangkaan statistik mengikut negeri di Malaysia yang telah dikeluarkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat menunjukkan negeri Sabah, Sarawak, Selangor, Johor dan Pahang telah mencatatkan jumlah kes kehamilan luar nikah yang tinggi berbanding dengan negeri-negeri lain (Berita Harian, 2018). Pertubuhan Kesihatan Sedunia pada tahun 2018 telah merekodkan data yang menunjukkan negara Malaysia menduduki tangga ke-empat daripada 10 buah negara yang mempunyai kes kehamilan luar nikah yang tertinggi khususnya yang melibatkan golongan remaja (Harian Metro, 2019). Tambahan pula, statistik kes pembuangan bayi yang dikeluarkan oleh Polis Diraja Malaysia (PDRM) menunjukkan bahawa sejak empat tahun kebelakangan ini iaitu bermula tahun 2018 hingga 2021, sekurang-kurangnya terdapat purata 10 kes pembuangan bayi berlaku dalam tempoh sebulan. Jumlah keseluruhan kes pembuangan bayi bagi tempoh empat tahun itu adalah sebanyak 443 kes. Lebih terperinci, kes pembuangan bayi di seluruh negara menunjukkan sebanyak 128 kes pada tahun 2018, diikuti 125 kes pada tahun 2019, 104 kes pada 2020 dan 86 kes pada tahun 2021 (BERNAMA, 2022).

Selain itu, perangkaan daripada Jabatan Pendaftaran Negara (JPN) dari tahun 2010 hingga 2019 mendapati seramai 362 246 bayi direkodkan bagi pendaftaran kelahiran di bawah Seksyen 13/10/11 dan tanpa catatan

maklumat bapa (Khairunnisa, 2020). Manakala, menurut Nor Fazlina (2020) pula melaporkan terdapat sejumlah 25 567 anak tidak sah taraf yang didaftarkan dengan JPN sepanjang tahun 2019 sehingga Januari 2020. Status pendaftaran anak tidak sah taraf jelas sekali menunjukkan ia hanya melibatkan wanita Islam kerana tiada status sedemikian terhadap mereka yang bukan Islam (Ahmad, 2016). Statistik peratusan isu sosial bersifat seksual dengan nilai peningkatan dan setara telah memberi kebimbangan dan ia dikaitkan dengan pelbagai faktor seperti faktor individu (Abdul Samad et al., 2016, Che Abdullah, 2018), faktor keluarga iaitu gaya keibubapaan yang tidak sesuai (Abu Bakar Ah et al., 2015), komunikasi yang tidak berkesan di antara ibu bapa anak dan hubungan yang tidak baik dengan ibu bapa, (Abdul Samad et al., 2016; Che Abdullah, 2018) faktor pengaruh rakan (Abdul Samad et al., 2016; Che Abdullah, 2018) dan faktor pengaruh media elektronik dan sosial (Subhi et al., 2021).

Untuk itu, kertas konsep ini bertujuan untuk mengulas tentang kajian intervensi seksualiti yang ada dalam pelbagai konteks masyarakat di Malaysia.

### **Senario Program Intervensi Seksualiti Di Malaysia**

Apabila seksualiti dikaitkan dengan budaya Melayu, perbincangan tentang seksualiti atau topik seks untuk sesetengah masyarakat dianggap tabu atau tidak patut dibincangkan kerana ia merupakan perkara yang terlalu peribadi, sensitif atau sulit (Nik Farid et al., 2018). Kehidupan masyarakat di Malaysia yang mementingkan aspek budaya juga dikatakan sangat konservatif untuk bercakap mengenai isu-isu seksualiti bersama keluarga masing-masing (Manaf et al., 2014). Malahan, pelbagai pihak termasuk ibu bapa, guru, pelajar, orang awam, badan kerajaan dan ahli agama mempunyai pendapat yang berbeza tentang seksualiti. Antaranya adalah kebimbangan mereka apabila memberikan maklumat mengenai seks akan membawa kepada rasa ingin tahu dan eksperimen seksual di kalangan anak-anak atau remaja (Nik Farid et al., 2018).

Namun demikian, menurut Ketua Unit Kesihatan Reproduktif dan Seksualiti daripada Ikatan Pengamal Perubatan dan Kesihatan Muslim Malaysia (I-Medik) iaitu Dr. Anayasmn Azmi, menekankan pendidikan seksualiti sebagai suatu keperluan semasa yang bukan lagi satu pilihan malahan ia

mesti disampaikan kepada golongan berwajib iaitu anak-anak sebagaimana golongan ini diajar mengenai adab serta akhlak di usia awal kanak-kanak lagi (I-Medik, 2022). Tambahan pula, kebanyakan kajian lepas telah menekankan kepentingan untuk memberi pendidikan seks pada peringkat awal yang juga dikaitkan dengan pengurangan tingkah laku seks berisiko di kalangan remaja. (Ai & Chin, 2018). Justeru, pelaksanaan program intervensi merupakan salah satu strategi penting yang dilaksanakan untuk menangani isu atau tingkah laku berkaitan seksual (Siriarunrat et al., 2010, Ritchwood et al. 2018). Setelah dibuat pencarian daripada pelbagai sumber melalui kaedah perpustakaan, terdapat beberapa bentuk intervensi yang telah diberi penekanan dan dilaksanakan iaitu program intervensi berasaskan ibubapa, remaja, guru sekolah, guru Program Pendidikan Khas, pelajar berkeperluan khas seperti masalah pembelajaran dan juga orang awam (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, 2021, 2022; Shariza, 2017; Awal School, 2021; I-Medik, 2022).

Di Malaysia, pelbagai agensi atau sektor kerajaan seperti sektor kesihatan melalui Kementerian Kesihatan Malaysia, sektor pembangunan keluarga melalui Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN), sektor pendidikan melalui sekolah-sekolah atau institusi pengajian tinggi mahupun organisasi bukan kerajaan serta organisasi persendirian telah merancang dan melaksanakan kepelbagaian strategi untuk berhadapan dengan isu seksualiti (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, 2021, 2022; Hazariah et al., 2021; Shariza, 2007; Mohd Fairuz, 2021; Awal School, 2021; I-Medik, 2022). Dalam usaha menangani isu seksualiti di Malaysia, aspek kesihatan seksual dan reproduktif telah diberikan perhatian yang utama di mana maklumat, pengetahuan dan rawatan tentang kesihatan reproduktif dan seksual telah disediakan dengan sistem pengurusan tersendiri terutamanya oleh KKM.

Ia turut mendapat kerjasama dari LPPKN yang berada di bawah bidang kuasa Kementerian Wanita, Keluarga dan Pembangunan Komuniti, dan juga kerjasama dari Persatuan Kesihatan Reproduksi Persekutuan Malaysia (Hazariah et al., 2021). Sebagai contoh, satu inisiatif dari Kementerian Kesihatan Malaysia dalam menyediakan perkhidmatan kesihatan di klinik penjagaan utama kepada golongan remaja dengan menggunakan ‘Garis Panduan Pengendalian Masalah Kesihatan Seksual dan Reproduksi Remaja di Klinik Kesihatan’ (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012). Di antara

bentuk penyampaian intervensi seksualiti adalah berbentuk bengkel, pengajaran dan pembelajaran di dalam kelas, ulasan pengajaran berbentuk video, dan pembacaan e-book secara atas talian (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, 2021, 2022; Shariza, 2007; Mohd Fairuz, 2021; Awal School, 2021; I-Medik, 2022).

### **Keperluan Intervensi Seksualiti**

Pelaksanaan program intervensi telah menyasarkan kepada pelbagai golongan bersama bagi kepentingan dan keperluan tertentu. Antaranya adalah kepada golongan remaja yang mengalami fasa peralihan atau perubahan drastik dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan fizikal, psikologi, emosi dan sosial di antara kanak-kanak dan remaja untuk menjadi dewasa (Csikszentmihalyi & Rathunde, 1998; Abdul Samad, 2016; Rozumah & Rahimah, 2008). Malahan dengan perkembangan umur remaja turut mempengaruhi tingkah laku seks mereka yang mana mereka ini akan mengalami kehendak seks yang paling aktif dan keinginan nafsu seksual yang memuncak. Justeru, pelaksanaan intervensi berkaitan seksualiti kepada remaja seharusnya menjadi keperluan yang sangat penting bagi pihak yang berkepentingan untuk melaksanakan program-program berbentuk pendidikan seksualiti, program kesedaran serta program-program pencegahan masalah sosial dalam kalangan remaja (Abd Manaf et al., 2013, Manaf et al., 2014). Pernyataan ini disokong oleh kajian Abd Manaf et al. (2013) yang mengkaji tahap pengetahuan mengenai seksualiti dan sumber pengetahuan tentang seksualiti yang diperolehi, serta pengalaman mereka berkaitan seksualiti. Dapatan mendapati tahap pengetahuan pelajar adalah di tahap sederhana. Majoriti sumber rujukan untuk mendapatkan maklumat mengenai seksualiti adalah diperolehi daripada kawan-kawan, televisyen mahupun internet. Selain daripada itu, pelajar mengatakan mereka mempunyai pengalaman yang kerap dalam menonton filem atau video lucu, keluar temujanji dan membaca bahan berkisar lucu. Implikasi yang diperolehi daripada dapatan kajian telah mengenal pasti keperluan penting untuk melaksanakan intervensi menangani isu-isu sosial bersifat seksual melalui permasalahan pelajar yang dinyatakan.

Seterusnya, intervensi mengenai seksualiti turut berkeperluan kepada murid bermasalah pembelajaran seperti autisme yang menghadapi kecelaruan neurologi sehingga menyebabkan sebahagian sel-sel otak mereka gagal

berfungsi dengan baik. Ia termasuk kegagalan dan kekurangan di dalam aspek interaksi sosial, komunikasi, minat atau tingkah laku yang terhad atau berulang. Malahan, individu autisme juga mengalami kegagalan untuk mengawal perkara abstrak berkaitan naluri dan perasaan sehingga menyebabkan mereka ini secara tidak sedar akan mempamerkan tingkah laku seksual yang bertentangan dengan norma masyarakat (Mohd Kusrin et al., 2020). Bertepatan dengan kajian yang dijalankan oleh Mohd Kusrin et al. (2020) mendapati intervensi secara berterusan, diterapkan dari peringkat awal dengan pendekatan khusus, pencegahan berulang kali, dan mengalihkan fokus kepada perkara lain adalah diyakini berkesan untuk membantu individu autisme memahami dan boleh mengikut arahan serta berupaya mengawal tingkah laku seksual yang tidak sepatutnya ditunjukkan kepada khalayak ramai. Di samping itu, satu kajian oleh Ang (2014) melaksanakan satu analisis keperluan mengenai pembinaan modul pendidikan seksualiti kepada pelajar masalah pembelajaran peringkat menengah. Analisis keperluan dilaksanakan bagi mengetahui persepsi guru dan ibu bapa mengenai keperluan pendidikan seksualiti serta isu kandungan yang sesuai untuk dibangunkan di dalam modul pendidikan seksualiti kepada pelajar masalah pembelajaran. Pembinaan modul, penilaian kualiti modul, dan menilai penerimaan sosial ke atas modul tersebut telah dijalankan. Dapatan mendapati modul yang dinamakan sebagai Modul Pendidikan Seksualiti Masalah Pembelajaran (MPSMP) telah diterima dan dianggap berkualiti oleh guru dan ibu bapa.

Tambahan pula, ibu bapa yang bertindak sebagai individu yang paling dekat dan rapat dengan anak-anak harus memainkan peranan untuk menggalakkan kesihatan seksual dan reproduktif yang lebih sihat dalam kalangan anak-anak dengan meningkatkan kemahiran keibubapaan dan komunikasi serta hubungan yang terbuka dengan anak-anak (Abdul Samad et al., 2016). Kebanyakan ibu-bapa yang tinggal di kawasan kampung menyatakan mereka bersetuju dengan kepentingan pendidikan seksualiti dan perlunya pendidikan seksualiti didedahkan kepada anak mereka di peringkat sekolah rendah. Ibu bapa berpandangan di antara topik yang harus diketengahkan adalah perspektif seksualiti dari segi Islamik, keupayaan untuk tidak terlibat di dalam aktiviti seksual sehingga memasuki alam perkahwinan, perubahan fizikal dan emosi remaja setelah mencapai akil baligh, komunikasi positif di dalam keluarga dan tanggungjawab ibu-bapa (Pute Rahimah et al., 2009). Meskipun demikian, sebilangan ibu bapa mempunyai anggapan yang salah

terhadap definisi pendidikan seks yang mana mereka beranggapan pendidikan seks hanya memfokuskan kepada hubungan seksual semata-mata dan bertujuan untuk menggalakkan hubungan intim seksual di antara lelaki dan perempuan berlaku di kalangan anak-anak mereka. Persepsi ini berlaku kerana ibu bapa itu sendiri kurang mendapat pendedahan dan pengetahuan tentang pendidikan seksualiti sejak mereka kecil (Sham et al., 2020). Dari sudut yang berbeza, ibu bapa sebenarnya menyedari kepentingan pendidikan seksualiti kepada anak-anak dan mereka harus melengkapkan diri dengan pengetahuan yang betul mengenai seksualiti sebelum menyampaikannya kepada anak-anak. Disebabkan keterbatasan dan kekurangan ilmu pengetahuan tentang seksualiti, ibu bapa merasa malu, gelisah dan tidak selesa untuk berkomunikasi tentangnya dengan anak-anak. Justeru, pelaksanaan intervensi berasaskan ibu bapa harus dilaksanakan untuk membolehkan ibu bapa mendapatkan pengetahuan dan kemahiran yang betul untuk menyampaikan pendidikan seksualiti kepada anak-anak (Sham et al., 2020; Mohamed et al., 2018). Perkara ini turut disokong oleh pakar profesional di dalam bidang seksualiti yang mana menegaskan ibu bapa harus diberikan tanggungjawab untuk mengambil bahagian di dalam program pendidikan seksualiti berikutan pengaruh dan keupayaan ibu bapa untuk mempengaruhi keputusan tingkah laku seksual anak-anak (Khalaf et al., 2014).

### **Pelaksanaan Program Intervensi Seksualiti Di Malaysia**

Di Malaysia, intervensi untuk menangani isu seksualiti terdiri daripada pendidikan formal dan pendidikan tidak formal. Di peringkat nasional, satu Dasar dan Pelan Tindakan Pendidikan Kesihatan Reproduktif dan Sosial Kebangsaan yang dikenali sebagai DASAR PEKERTI telah dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan kesedaran anggota masyarakat tentang kepentingan pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial, membangunkan kepakaran pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial dalam kalangan masyarakat, dan meningkatkan keberkesanan pelaksanaan pendidikan kesihatan dan sosial. Susulan dari kelulusan Parlimen tentang dasar PEKERTI pada tahun 2009, pihak Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) melalui Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM) telah melaksanakan Program PEKERTI di Pusat Remaja KafeTEEN, pelatih Program Latihan Khidmat Negara (PLKN) dan juga sekolah. Selain itu, program ini turut mensasarkan

beberapa kumpulan lain seperti pelajar Institut Pengajian Tinggi dan Kolej, serta ibu bapa dan orang awam menerusi program PEKERTI@Komuniti dan PEKERTI@Institut.

Pusat Remaja KafeTEEN merupakan pusat mesra remaja moden yang ditubuhkan oleh Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) bermula pada tahun 2006 bagi membantu anak-anak muda yang berumur antara 13 hingga 24 tahun untuk melalui zaman remaja mereka dengan penuh keyakinan. Tambahan pula, Pusat Remaja dan Pusat Transit KafeTEEN menjalankan program pendidikan dan pembangunan kemahiran seperti ceramah, bengkel, kem, seminar, teen talk, teen chat, program sukarelawan serta aktiviti sampingan lain seperti sukan, lawatan, kerja amal dan rekreasi demi kepentingan kepada pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial kepada remaja. Terkini, Dasar dan Pelan Tindakan Pendidikan Kesihatan Reproductif dan Sosial Kebangsaan (PEKERTI) 2022-2025 yang mempunyai objektif utama iaitu untuk meningkatkan kesedaran individu, keluarga dan masyarakat mengenai kepentingan pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial. Dasar ini adalah terpakai untuk setiap individu di Malaysia tanpa mengira umur, jantina serta mengambil kira kepelbagaian etnik, agama dan budaya. Bagi melaksanakan objektif tersebut, beberapa strategi-strategi telah dirangka berasaskan 5 teras utama iaitu advokasi, promosi dan pencegahan; pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial yang komprehensif meliputi semua peringkat usia; modal insan dan sumber lain untuk pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial; penyelidikan dan pembangunan (R&D); serta pemantauan dan penilaian (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, 2022).

Di samping itu, terdapat beberapa intervensi pendidikan seksualiti yang dibangunkan berbentuk modul kepada pelajar sekolah, guru, ibu bapa dan remaja-remaja. Usaha ini telah dilaksanakan berikutan bagi menyokong pelaksanaan program PEKERTI, di mana Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) telah membangunkan beberapa modul yang diguna pakai dalam melaksanakan program advokasi. Antaranya adalah Modul Cakna Diri khusus kepada remaja dan Modul Cakna Diri edisi ibu bapa. Antara objektif modul tersebut kepada remaja yang berumur 12 sehingga 17 tahun adalah untuk mendorong remaja dengan pengetahuan, sikap dan kemahiran yang sesuai untuk mencegah dan mengurangkan risiko kehamilan, penyakit jangkitan seksual dan HIV/AIDS. Antara pengisian



modul merangkumi maklumat kesihatan reproduktif, teknik untuk mengelak hubungan seks sebelum berkahwin, dan seks selamat. Manakala, Modul Cakna Diri untuk ibu bapa adalah kesinambungan daripada modul kepada remaja yang mana ia terdiri dari beberapa objektif utama. Antaranya adalah untuk memperkasakan pengetahuan dan kemahiran ibu bapa berkaitan kesihatan reproduktif remaja. Kandungan modul tersebut terdiri daripada apa yang sedang berlaku, bagaimana acuan begitu kuhnya, sediakan payung sebelum hujan dan mencorak remaja remaja anda. Di samping itu, suatu modul yang dikenali sebagai Modul *Sexual and Reproductive Health for Boys* (SRH) mensasarkan kepada remaja lelaki yang mana bertujuan untuk menyampaikan maklumat mengenai kesihatan reproduktif.

Malahan pula, sebuah modul pendidikan kesihatan reproduktif dan seksual iaitu Modul ACE (*Accurate, Comprehensive, Effective*) telah dibangunkan untuk golongan muda. Modul ini terdiri daripada 12 modul yang mana bertujuan memenuhi keperluan semasa generasi muda mengenai kesihatan reproduktif dan seksual mereka dan kandungan modul ini adalah bersesuaian dengan peringkat umur dan sensitiviti sosial-budaya. Tambahan pula, modul ini mempunyai unsur-unsur teras pendidikan kesihatan seksual dan reproduktif yang merangkumi topik mengenai sistem pembiakan, menjalani gaya hidup sihat, mengekalkan hubungan yang sihat dan nilai keluarga, seksualiti, cara penularan *sexually transmitted infection* (STI) dan hubungan seksual (mengekan diri, mengamalkan seks selamat dan kehamilan yang tidak diingini). Di samping itu, penekanan khusus terhadap aspek pembangunan kemahiran hidup turut dititikberatkan di dalam modul ini di mana orang muda akan diajar untuk menguasai kemahiran membuat keputusan bermaklumat, menyelesaikan masalah, membina harga diri, kemahiran komunikasi dan kemahiran untuk mengatasi tingkah laku berisiko yang tidak sihat. Modul ini boleh digunakan dalam format pembelajaran bersemuka secara konvensional dan disesuaikan dengan pembelajaran sendiri berasaskan web. Antara topik bagi 12 modul tersebut adalah sayang tubuh kita, jadi bijak, hidup bijak, perhubungan yang sihat dan nilai kekeluargaan, pembinaan kemahiran hidup, seksualiti, daripada lelaki remaja menjadi lelaki dewasa, abstinen, mari belajar tentang jangkitan seksual dan seks selamat, kehamilan yang tidak diingini, penderaan seksual/ keganasan seksual, pemerdagangan kanak-kanak dan wanita, kesihatan seksual dan reproduksi dan undang-undang yang berkaitan (Lembaga Penduduk dan

Pembangunan Keluarga Negara, 2021).

Di peringkat sekolah, *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) (2015) mengatakan pendidikan kesihatan seksual dan reproduktif yang menyeluruh ke dalam kurikulum sekolah telah dianggap sebagai inisiatif yang paling berkesan dan menjimatkan kos untuk mengurangkan masalah tingkah laku seksual di kalangan pelajar sekolah. Justeru, pendidikan kesihatan seksual dan reproduktif berasaskan sekolah telah diperkenalkan sejak tahun 1989 dan 1994 di sekolah menengah dan rendah yang mana ia dikenali sebagai Pendidikan Kesihatan Keluarga. Rangka kerja dasar untuk pendidikan berasaskan sekolah ini terletak di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Namun, sekitar tahun 2003-2006, Pendidikan Kesihatan Keluarga dirujuk sebagai pendidikan seksualiti sebelum kurikulum Pendidikan Kesihatan Keluarga disemak, dikemas kini dengan perkembangan maklumat berkaitan pendidikan seksual dan reproduktif dan dinamakan semula sebagai Kesihatan Reproduksi dan Pendidikan Kesihatan Reproduksi dan Sosial (PEERS). Pelbagai topik berkaitan pendidikan seksual dan reproduktif telah dimasukkan di dalam kurikulum PEERS selari dengan kepelbagaian isu mengenai kesihatan seksual dan reproduktif. Tambahan pula, kurikulum ini telah disepadukan ke dalam beberapa mata pelajaran kelas termasuk Pendidikan Islam, Biologi, Sains, Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Moral terhadap pelajar kanak-kanak dan remaja dari umur 7 hingga 18 tahun mengikut kategori dan tahap kesesuaian umur masing-masing (Hazariah et al., 2021).

Selain daripada itu, satu modul latihan pendidikan seksualiti untuk guru-guru program pendidikan khas integriti (PPKI) masalah pembelajaran sekolah rendah dibina oleh Shariza (2017), di mana untuk meningkatkan tahap pengetahuan dan kemahiran guru tentang pendidikan seksualiti. Modul dengan tahap kebolegunaan yang tinggi telah berjaya meningkatkan pengetahuan dan kemahiran guru selepas latihan pendidikan seksualiti dan penerapan pengajaran guru menunjukkan impak yang positif kepada pelajar mengenai aspek pengetahuan seksualiti. Sementelahan pula, terdapat juga kursus intervensi pendidikan seksualiti yang ditawarkan melalui pembacaan e-book secara atas talian. Salah satunya adalah Ebook Formula Mudahnya Mengajar Pendidikan Seksualiti Kepada Remaja Sendiri yang ditulis oleh Al-Jengkawi (2021). Objektif utama *ebook* ini adalah untuk memecahkan stigma berkaitan pendidikan seksualiti serta menengahkan *tips*

komunikasi yang sesuai apabila remaja-remaja bertanya mengenai seks. Antara kandungan utama *ebook* ini adalah fasa-fasa perkembangan remaja, pendidikan seksualiti dan akil baligh. Seterusnya adalah Kursus Pendidikan Seksualiti Komprehensif yang ditulis oleh Harlina Halizah. Kursus ini disampaikan melalui ulasan video yang merangkumi konsep utama pendidikan seksualiti komprehensif dan pendidikan seksualiti komprehensif berdasarkan peringkat umur bermula selepas lahir sehingga 19 tahun (Awal School, 2021).

Seterusnya, Ikatan Pengamal Perubatan dan Kesihatan Muslim Malaysia (I-Medik), turut menekankan pendidikan seksualiti sebagai suatu keperluan kepada pembentukan diri anak-anak seiring dengan penekanan mengenai aspek adab dan akhlak. Justeru, mereka telah mengambil inisiatif mengeluarkan satu Modul Pendidikan Seksualiti dan Kesihatan Reproduktif I-Medik iaitu *ReproAlert*. Modul ini dikatakan memberi nilai tambah seiring dengan lokaliti Malaysia yang meletakkan Islam sebagai agama rasmi dan merupakan modul pelengkap kepada modul sedia ada lain di Malaysia. Di samping itu, penekanan utama modul ini adalah untuk mengetengahkan maklumat komprehensif mengenai isu seksualiti berdasarkan fakta yang benar termasuk berkaitan kontraseptif dalam konteks kekeluargaan. Oleh itu, modul ini boleh diguna pakai untuk semua golongan masyarakat termasuk ibu bapa, remaja, dan tenaga pengajar di institusi pendidikan. Di antara isi kandungan modul *ReproAlert* ini adalah mengenai kemahiran diri, perkembangan manusia, perhubungan dan kekeluargaan, pengurusan nafsu, gender & kecelaruan, kesihatan seksual, gajet, internet dan salah laku seksual, kesihatan psikoseksual, kenal pasti dan panduan laporan, dan yang terakhir keselamatan Kaunseling (I-Medik, 2022).

### **Batasan Program Intervensi Seksualiti Di Malaysia**

Berdasarkan kepada norma serta budaya masyarakat Malaysia yang masih tabu dan bersikap konvensional terhadap isu seksualiti, ia sedikit sebanyak memberi batasan untuk menjalankan pelaksanaan intervensi seksualiti yang lebih menyeluruh, khusus, sesuai dan lebih baik. Batasan ini dapat dilihat dari beberapa aspek dan sektor dan secara umumnya, negara Malaysia dikategorikan kurang membuat pelaksanaan program pendidikan seksualiti di peringkat kebangsaan (UNESCO, 2012). Kadar populasi penduduk Malaysia di bawah umur 35 tahun adalah melebihi 60% dan ia menunjukkan

petanda yang boleh mengancam kesihatan berikutan golongan ini dikatakan kerap terlibat dengan isu seksualiti. Meskipun program pendidikan seksualiti sebagai program tambahan ini telah dijalankan oleh beberapa pertubuhan bukan kerajaan (NGO) dan organisasi antarabangsa seperti International Planned Parenthood Federation (IPPF), United Nations Population Fund (UNFPA), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), namun ianya belum menyeluruh dalam melaksanakan program pendidikan seksualiti kebangsaan kepada golongan yang memerlukan (Khalaf et al., 2014).

Di samping itu, keterbatasan intervensi seksualiti di Malaysia merangkumi aspek strategi yang dilaksanakan di Malaysia terhadap intervensi pendidikan seksualiti yang hanya memfokuskan kepada pendidikan seksual berbentuk penangguhan sahaja (*abstinence-only sexual education*). Pendidikan seksual berbentuk penangguhan sahaja (*abstinence-only sexual education*) menekankan kepada menangguhkan hubungan seks sehingga masuk ke fasa perkahwinan semata-mata dan pendidikan ini tidak mendedahkan maklumat tentang kaedah kontraseptif sebagai alternatif kepada hubungan seksual yang lebih selamat (Idayanti & Natalia, 2021). Pelaksanaan intervensi sebegini telah mengabaikan sebahagian besar isu kanak-kanak dan remaja yang telah terlibat dengan hubungan seks di luar perkahwinan di mana mereka ini tidak didedahkan dengan informasi dan kaedah yang pelbagai dan tepat mengenai seksualiti. Pendidikan berbentuk penangguhan sahaja adalah bersifat berlapis-lapis dan tidak mengetengahkan realiti sebenar yang boleh meningkatkan tingkah laku seksual di kalangan remaja. Sebagai contoh, polisi intervensi yang berasaskan penangguhan adalah tidak komprehensif di mana ia tidak menyampaikan maklumat yang sepatutnya didapati oleh individu yang telah pun terlibat dalam tingkah laku seks untuk mereka menghadapi situasi seterusnya (Khalaf et al., 2014). Selain itu, terdapat juga batasan dari segi jumlah atau kekerapan program intervensi yang dijalankan. Abu Bakar Ah et al. (2015) mengatakan amat sukar atau terhad sekali untuk menemui program intervensi khusus berbentuk pencegahan terhadap sesuatu isu seksual seperti kehamilan remaja yang berpandukan acuan budaya keluarga masyarakat Malaysia. Program sedia ada lebih bersifat generik untuk semua anggota keluarga dan tidak mempunyai objektif khusus untuk menangani isu kehamilan remaja meliputi program yang dianjurkan oleh Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) seperti Program Keluarga @ Kerja, Program Parenting @ Work, Modul Kesihatan

Reproduktif Sekolah (PEKERTI) dan Institut Pengajian Tinggi (MOPKIT), Program Pra Perkahwinan, SmartStart, Program Ilmu Keluarga @ LPPKN.

Tambahan pula di Malaysia, terdapat beberapa program intervensi pendidikan seksualiti yang telah dijalankan dengan mensasarkan kumpulan berskala besar, iaitu pendekatan terbuka samada untuk kesemua ibu bapa, remaja serta masyarakat (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, 2021, 2022; Shariza, 2017; Ang, 2014; I-Medik, 2022; Awal School, 2021). Malahan, kebanyakan program dan modul kesihatan seksual dan reproduktif yang dibangunkan atau dilaksanakan di Malaysia tidak mengambil kira pandangan pihak berkepentingan yang berkaitan seperti pelaksana intervensi, sebagai contohnya guru dan penerima intervensi seperti anak muda yang mana secara langsung mereka ini mengguna pakai atau terkesan dengan intervensi ini. Hal ini berikutan program atau modul sedia ada tersebut telah menggunakan pendekatan dari atas-bawah (Hamizah, 2018). Di peringkat sekolah, pendekatan yang digunakan untuk guru mengajar tentang seksualiti tidak dapat disampaikan dengan baik kerana guru-guru ini berasa malu untuk berkomunikasi tentangnya bersama pelajar di samping kekurangan latihan untuk pengajaran yang diterima oleh guru-guru (Sham & Zahari, 2020; Yip & Yunus, 2021).

### **Cadangan Program Intervensi Seksualiti Di Malaysia**

Keterbatasan dan kelompangan program intervensi menangani isu seksualiti yang sedia ada di Malaysia telah membuka ruang kepada beberapa cadangan program intervensi berdasarkan hasil dapatan dari beberapa kajian tinjauan dan kajian keperluan. Dua kajian kualitatif berasingan yang dijalankan oleh Abu Bakar Ah et al., (2015) untuk meneroka pengaruh gaya keibubapaan yang digunakan kepada remaja terhadap penglibatan remaja berkenaan di dalam aktiviti seks pramatang. Dapatan kajian berbentuk data empirikal dari temu bual mendalam bersama sekumpulan gadis delinkuen dari dua institusi pemulihan dan perlindungan awam iaitu Asrama Akhlak Taman Seri Puteri, dan Sekolah diluluskan iaitu Henry Gurney (untuk perempuan). Dapatan hasil temu bual mendalam telah menunjukkan empat dimensi gaya keibubapaan telah menjadi faktor risiko keluarga yang signifikan dalam mempengaruhi tingkah laku seksual anak yang seterusnya mempengaruhi mereka untuk terlibat dalam aktiviti seks dan kehamilan pramatang.

Empat dimensi gaya keibubapaan merujuk kepada hubungan bermasalah antara ibu bapa dan remaja, pengawasaan ibu bapa terhadap aktiviti anak tidak konsisten, model peranan tingkah laku berisiko oleh ibu bapa dan sosiolisasi tingkah laku seks berisiko oleh ibu bapa. Justeru, pengkaji yang melihat kepada pengaruh atau pencetus penting yang ditunjukkan oleh ibu bapa kepada penglibatan anak remaja di dalam aktiviti seks mencadangkan kepada pelaksanaan satu intervensi yang menumpukan kepada elemen keluarga dan berasaskan ibu bapa iaitu *parent-based intervention*. Intervensi berasaskan ibu bapa ini harus bersesuaian dengan konteks tempatan serta meletakkan komponen ibu bapa dengan struktur yang lebih jelas untuk memberi rujukan kepada ibu bapa dalam mendidik anak perihal seksualiti yang betul dan selamat. Malahan, terdapat beberapa aspek universal yang boleh diletakkan di dalam komponen keibubapaan melalui penilaian intervensi daripada Barat. Antaranya adalah kesedaran ibu bapa mengenai tingkah laku seks berisiko remaja, komunikasi tentang seksualiti (*sexual communication*) antara ibu bapa-remaja, strategi komunikasi berkesan antara ibu bapa-anak, strategi keibubapaan kreatif dan berkesan, strategi pengawasan berkesan oleh ibu bapa terhadap aktiviti harian anak, strategi pemikiran kritikal dan penyelesaian masalah keibubapaan berkesan, pemantauan dan penyeliaan tingkah laku anak oleh ibu, nilai budaya, agama dan tingkah laku seks dan yang terakhir adalah mesej positif mengenai kesihatan reproduktif (*reproductive health*).

Nik Farid et al. (2018) berpandangan medium secara atas talian seperti portal Internet dapat memberi maklumat kepada masyarakat mengenai ilmu berkaitan kesihatan seksual dan reproduktif dengan lebih cepat, fleksibel dan mudah. Ia turut disokong dengan usaha yang telah dibuat oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) yang menyediakan maklumat tentang pelbagai topik melalui laman web yang dipanggil MyHEALTH pada tahun 2017. Justeru, kajian oleh Nik Farid et al. (2018) melihat sejauh mana keberkesanan portal *internet* ini sebagai *medium* untuk mempromosikan dan meningkatkan kesihatan seksual dan reproduktif di kalangan remaja Malaysia. Untuk mengujinya, the *Malaysian Care for Adolescent Project* (MyCAP) telah digunakan sebagai satu program intervensi kesihatan berasaskan *internet* selaras dengan tujuan dan matlamat intervensi tersebut. Antara matlamatnya adalah untuk memperkasakan remaja, ibu bapa, guru, pengamal perubatan dan ahli komuniti lain dengan pengetahuan tentang pelbagai aspek kesihatan remaja termasuk kesihatan seksual dan reproduktif,

kesihatan mental dan tingkah laku berisiko tinggi melalui pendidikan dalam talian, penyelidikan dan program komuniti. Reka bentuk ujian pra dan pasca digunakan terhadap 209 orang remaja di mana 101 remaja diberikan intervensi berasaskan Internet, manakala 108 remaja diberikan intervensi yang konvensional atau sebagaimana kebiasaannya. Dapatan kajian telah menyokong andaian pengkaji di mana secara signifikan, intervensi berasaskan Internet boleh meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesihatan seksual dan reproduktif dan seksual. Perkara ini berikutan majoriti remaja sekarang sudah mempunyai akses kepada Internet disebabkan kebolehcapaian dan keupayaan Internet untuk menjangkau sejumlah besar pengguna, fleksibiliti dalam mengakses maklumat dengan mudah dan juga mampu milik. Justeru, intervensi berasaskan Internet boleh menjadi salah satu alternatif untuk remaja mempelajari tentang kesihatan seksual dan reproduktif.

Selain daripada itu, dengan keterbatasan yang dihadapi oleh kaunselor-kaunselor beragama Islam dalam menyesuaikan amalan pendekatan barat dalam konteks agama dan budaya masyarakat tempatan untuk menangani isu tingkah laku seksual remaja, ia telah mencetus kepada idea untuk membangunkan satu modul. Justeru, satu modul Kaunseling Pendekatan Islam yang khusus untuk menangani isu penyelewengan tingkah laku seksual pelajar boleh dibangunkan dan ia dikenali sebagai Modul Pendekatan Amar Makruf Nahi Mungkar (AMAR). Pembangunan modul dibuat berdasarkan hasil dapatan temubual bersama kaunselor-kaunselor Muslim yang merungkai amalan yang digunakan apabila mereka ini berhadapan dengan pelajar dengan isu tingkah laku seksual. Di antara amalan atau pandangan yang telah digariskan adalah kebesaran Allah SWT, balasan azab neraka, muhasabah diri, batas pergaulan, batasan pancaindera, batasan aurat, pemilihan rakan dan yang terakhir adalah tanggungjawab diri sebagai seorang Muslim (Ahmad et al., 2009).

Di peringkat sekolah, dengan keterbatasan peranan guru dalam menyampaikan ilmu mengenai seksualiti dengan kerjasama daripada golongan ibu bapa pelajar diperlukan. Ia meliputi mencari pendekatan yang sesuai untuk menggalakkan penglibatan ibu bapa dan sikap keterbukaan mereka tentang kurikulum kesihatan seksual di peringkat sekolah rendah dan menengah. Justeru, dengan penyelarasan yang dibuat antara sekolah dan ibu

bapa akan dapat menilai keberkesanan program intervensi (Sham et al., 2020). Di samping itu, pelaksanaan pendidikan seksualiti yang komprehensif (*comprehensive sexuality education*) di mana tidak tertumpu kepada pendidikan seksual berbentuk penangguhan (*abstinence-only sexual education*) akan dapat diterima dan menggalakkan kesejahteraan seksual remaja di Malaysia yang pelbagai budaya (Sham et al., 2020; Abdul Samad et al., 2016). *Abstinence-only sexual education* memfokuskan untuk seseorang individu menangguhkan dan mengelakkan hubungan seksual sebelum berkahwin (Khalaf et al., 2014). Sementara itu, pendidikan seksualiti yang komprehensif berupaya memberi maklumat dan kemahiran yang penting untuk kehidupan. Ia bukan sahaja merangkumi pengetahuan tentang pencegahan kehamilan dan seks selamat, tetapi juga untuk memahami badan dan batasan, perhubungan dan rasa hormat, kepelbagaian dan persetujuan. Tambahan pula, kajian-kajian lepas banyak membuktikan keberkesanan pendidikan seksualiti komprehensif terhadap tingkah laku berisiko seksual seperti penangguhan perbuatan seks, penurunan kekerapan hubungan seks, dan peningkatan penggunaan kondom dan/atau bentuk kontraseptif lain (*Asian-Pacific Resource and Research Centre for Woman*, 2018). Bagi memastikan program intervensi yang akan dilaksanakan berjalan dengan lebih berkesan, pendekatan holistik harus diambil dalam proses membangun dan melaksanakan program tersebut (Hamizah, 2018).

## **KESIMPULAN**

Di Malaysia, peningkatan statistik dan peratusan isu berkaitan seksual dalam kalangan remaja yang mana dipengaruhi oleh pelbagai faktor risiko telah menjadikan pelaksanaan program intervensi sebagai suatu alternatif untuk menangani isu seksualiti. Meskipun seksualiti masih dilihat sebagai tabu, sensitif dan berbau kerisauan oleh masyarakat Malaysia yang pelbagai budaya, namun ianya turut digariskan sebagai keperluan penting dari pelbagai aspek dan pandangan untuk berhadapan dan menangani isu berkaitan seksualiti. Malahan, keperluan intervensi seksualiti telah dibuktikan melalui pelaksanaan program intervensi yang telah dilaksanakan oleh pelbagai sektor kerajaan seperti sektor kesihatan melalui Kementerian Kesihatan Malaysia, sektor pembangunan keluarga iaitu Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat melalui Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, sektor pendidikan melalui sekolah-sekolah atau institusi pengajian tinggi mahupun organisasi bukan kerajaan serta organisasi persendirian. Pelaksanaan program



intervensi seksualiti tertumpu kepada pelbagai kumpulan sasaran dan objektif tersendiri yang mana secara keseluruhannya ingin mencapai tahap kesihatan dan kesejahteraan seksual yang baik dalam kalangan remaja, ahli keluarga dan masyarakat. Namun demikian, masih terdapat batasan dan kelompondan terhadap program intervensi sedia ada yang boleh membatasi keberkesanan intervensi tersebut dan ia memerlukan kepada usaha penambahbaikan dari pelbagai aspek. Beberapa cadangan penambahbaikan untuk program intervensi dalam menangani isu seksualiti telah diutarakan melalui pandangan pakar profesional dalam pendidikan seksualiti dan hasil dapatan pengkaji melalui kajian analisis keperluan, temu bual, pemerhatian, serta eksperimen.

### **Pernyataan Persetujuan Termaklum**

Saya bagi pihak penulis lain bersetuju untuk penulisan ini diterbitkan.

### **Konflik Kepentingan**

Pengkaji mengisytiharkan tiada konflik kepentingan semasa menjalankan penyelidikan.

### **Pernyataan Etika**

Saya bagi pihak penulis lain memaklumkan bahawa penulisan ini memenuhi kaedah penulisan ilmiah dengan menuliskan senarai sumber rujukan bagi penulisan yang dibuat.

### **Sumbangan Pengarang**

Saya bagi pihak penulis lain memaklumkan bahawa setiap orang penulis telah membuat sumbangan yang selayaknya dalam menghasilkan penulisan ini.

### **Dana**

Saya bagi pihak penulis lain memaklumkan bahawa tiada dana khusus yang diperoleh dalam menghasilkan penulisan ini.

### **Penghargaan**

Saya bagi pihak penulis lain ingin mengucapkan terima kasih kepada semua yang terlibat dalam kajian sehingga terhasilnya penulisan ini.

### **Pernyataan Ketersediaan Data**

Saya bagi pihak penulis lain ingin menyatakan bahawa data kajian ini adalah hak milik pengkaji.

### **RUJUKAN**

- Abdul Samad, S., Hairi, N. N., & Ismail, M. (2016). Role of Individual, Family, and Peers in Sexual Initiation among Late Adolescents Attending Institutions of Higher Learning in Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 28(4), 313–324.  
<https://doi.org/10.1177/1010539516645158>
- Abdul Razak Abd Manaf, Azlin Hilma Hillaluddin, Zakiah Jamaluddin, Noor Azizah Ahmad, Fatin Hakimah Mohd Arshad, Zarina Mat Saad, Rajwani Md Zain & Wan Ab Rahman Khudzri Wan Abdullah. (2013). Pengetahuan Seksualiti Dalam Kalangan Pelajar Sekolah, *Jurnal Pembangunan Sosial Jilid 16*(6),15–31.
- Abu Bakar Ah, S. H., Omar, N., Mohd Azam, S. B., & Azman, Z. (2015). Program pencegahan berasas keibubapaan untuk bertindakbalas dengan masalah hamil luar nikah dalam kalangan remaja. *The Malaysian Journal of Social Administration*, 11(1), 1–28.  
<https://doi.org/10.22452/mjsa.vol11no1.1>
- Ahmad, R., Mustaffa, M.S., Jusoh, A.Z., Arip, M.A.S.M. (2009). Strategi Intervensi menangani penyelewengan tingkah laku seksual berdasarkan model Al-Ghazali [Pembentangan Kertas]. Persidangan Kaunseling Kebangsaan, Palace of The Golden Horses, Serdang, Selangor
- Ahmad, S. (2016, September 13). 159,725 anak tak sah taraf didaftar sejak 2013.JPN.BHOnline  
<https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2016/09/192319/159725-anak-tak-sah-taraf-didaftar-sejak-2013-jpn>.
- Ai, J. T & Chin, H. G. (2018): Let's Talk About Sex: Family Communication Predicting Sexual Attitude, Sexual Experience, and Safe Sex Behaviors, *International Journal of Sexual Health*.  
<https://doi.org/10.1080/19317611.2018.1470592>
- AL-Jengkawi, A.F. (2021). Formula mudahnya mengajar pendidikan seksualiti kepada anak sendiri. Fairuz Al-Jengkawi.
- Ang, C.T. (2014). Pembinaan modul pendidikan seksualiti masalah pembelajaran peringkat menengah: satu kajian berdasarkan analisis keperluan. [Tesis Doktor Falsafah, Universiti Sains Malaysia]

- Asian-Pacific Resource and Research Centre for Woman (ARROW). 2018. Comprehensive sexuality education (CSE) in Asia: A regional brief. <http://arrow.org.my/wp-content/uploads/2018/03/ARROW-RP-CSE-AP-WEB.pdf>
- Awal School. (2021). Kursus pendidikan seksualiti komprehensif. <https://www.awalschool.com>
- Berita Harian. (2018). Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) jadi Pusat Sehenti beri Perlindungan Kepada Remaja dan Bayi. Diakses pada September 18, 2019, <https://www.google.com/amp/s/www.bharian.com.my/berita/nasiona/1/2019/02/535365/jkm-jadi-pusat-sehenti-beri-perlindungan-kepada-remaja-dan-bayi/amp>
- Bernama. (16 Februari, 2022). Jenayah buang bayi masih berterusan, hubungan luar nikah jadi punca.
- Che Abdullah, C.A. (2018). Kecenderungan tingkah laku seks berisiko remaja dengan komunikasi seksualiti dalam keluarga, pengaruh rakan sebaya, efikasi dan estim sendiri. [Tesis Doktor Falsafah, Universiti Pendidikan Sultan Idris]
- Csikszentmihalyi, M., & Rathunde, K. (1998). *The development of the person: An experiential perspective on the ontogenesis of psychological complexity*. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology*. Wiley.
- Hamizah, M.H. (2018). Kajian “Youth Intervention Programme: Best Practices Of Youth Intervention Programme” Menghasilkan Modul Kesihatan Reproduksi Yang Komprehensif Dan Berkesan Untuk Golongan Muda. *Human Sustainability Procedia*. Retrieved from <https://publisher.uthm.edu.my/periodicals/index.php/hsp/article/view/1223>
- Harian Metro. (2019). Kongsy Masalah Anak Remaja. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Diakses pada Oktober 24, 2019 dari <https://www.google.com/amp/s/www.hmetro.com.my/node/433413/amp>
- Hazariah, A. H. S., Fallon, D., & Callery, P. (2021). An Overview of Adolescents Sexual and Reproductive Health Services Provision in Malaysia. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 44(2), 144–160. <https://doi.org/10.1080/24694193.2020.1756983>

- Idayanti. E. & Natalia, L. (2021). Abstinence-Only Sex Education: A Missing Yet Crucial Topic in Digital Media. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 645, 77-81
- I-Medik. (2022). Pendidikan Seksualiti kini bukan lagi pilihan, tetapi keperluan. [https://www.imedik.org/pendidikan-seksualiti-kini-bukan-lagi-pilihan-tetapi-keperluan di Malaysia](https://www.imedik.org/pendidikan-seksualiti-kini-bukan-lagi-pilihan-tetapi-keperluan-di-Malaysia). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/366849332\\_Keruntuhan\\_Institusi\\_Keluarga\\_dan\\_Perzinaan\\_Remaja\\_Muslim\\_di\\_Malaysia](https://www.researchgate.net/publication/366849332_Keruntuhan_Institusi_Keluarga_dan_Perzinaan_Remaja_Muslim_di_Malaysia) a [accessed Nov 24 2023].
- Jamie. (1 Januari, 2022). KPWKM Minister: M'sia Records 28 underage Pregnancies Daily, 35% out of Wedlock. *Newswav*. [https://newswav.com/A2201\\_1QKS2L?utm\\_source=Newswav&utm\\_medium=WORLD+OF+BUZ](https://newswav.com/A2201_1QKS2L?utm_source=Newswav&utm_medium=WORLD+OF+BUZ) (3) (PDF) Keruntuhan Institusi Keluarga dan Perzinaan Remaja Muslim
- Lembaga Penduduk Pembangunan Keluarga Negara. (2021, Oktober). Modul cakna diri (ibu bapa & remaja). <https://www.lppkn.gov.my/index.php/perkhidmatan-pembangunan-keluarga/172-pk0007>
- Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara. (2022). Dasar dan Pelan Tindakan Pendidikan Kesihatan Reproduktif dan Sosial Kebangsaan (PEKERTI). <https://www.lppkn.gov.my/lppkngateway/frontend/web/index.php?r=portal/article&menu=3&id=SnlwSyt2Z1R2aUJZQ25Ic1BWb3I3Zz09>
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2012). Garis Panduan Pengendalian Masalah Kesihatan Seksual dan Reproduktif Remaja di Klinik Kerajaan. Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Khalaf, Z. F., Low, W. Y., Merghati-khoei, E., & Ghorbani, B. (2014). *Asia-Pacific of Public Health*, 26(4), 358–366. <https://doi.org/10.1177/101053951351725>.
- Khairunnisa Kasnoon. (2020). Tidak sah taraf, masa depan anak diragut. [Online] <https://www.astroawani.com/berita-malaysia/tidak-sah-taraf-masa-depan-anak-diragut-266368> (akses pada Mac 2, 2021)
- Manaf, M. R. A., Tahir, M. M., Sidi, H., Midin, M., Jaafar, N. R. N., Das, S., & Malek, A. M. A. (2014). Pre-marital sex and its predicting factors among Malaysian youths. *Comprehensive Psychiatry*, 55, 8–S88 <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.03.008>
- Mohamed, A., Firdous, J., Samuri, N., & Syaza, S. (2018). Do mothers talk

- to their daughters about sexuality? *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 8(5), 1. <https://doi.org/10.5455/njppp.2018.8.1246609012018>
- Mohd Kusrin, Z., Samuri, M. A.-A., Mohd Ali, M., & Md. Sham, F. (2020). Intervensi Individu Dengan Autisme Berkaitan Tingkah Laku Seksual. *MANU Jurnal Pusat Penataran Ilmu Dan Bahasa (PPIB)*, 31(1), 121–137. <https://doi.org/10.51200/manu.vi.2156>.
- Nik Farid, N. D., Mohd Arshad, M. F. bin, Yakub, N. A., Ahmad Zaki, R., Muhamad, H., Abdul Aziz, N., & Dahlui, M. (2018). Improving Malaysian adolescent sexual and reproductive health: An Internet-based health promotion programme as a potential intervention. *Health Education Journal*, 77(7), 837–848.
- Nor Fazlina Abdul Rahim. (2020). JPN kaji dasar pendaftaran anak tak sah taraf. [Online] <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/02/657401/jpn-kaji-dasar-pendaftaran-anak-tak-sah-taraf> (akses pada Mac 2, 2021)
- Pute Rahimah Makol-Abdul, Abu Sadat Nurullah, Syed Sohail Imam Saodah Abd. Rahman & Saodah Abd. Rahman. (2009). Parents' Attitudes towards Inclusion of Sexuality Education in Malaysian Schools. *International Journal about Parents in Education* 3(1), 42-56
- Ritchwood, T. D., Peasant, C., Powell, T. W., Taggart, T., Corbie-Smith, G., & Akers, A. Y. (2018). Predictors of caregiver communication about reproductive and sexual health and sensitive sex topics. *Journal of Family Issues*, 39(8), 2207-2231.
- Rozumah Baharudin & Rahimah Ibrahim. (2008). *Keluarga kanak-kanak dan remaja*. Serdang: Penerbit UPM
- Sham, F., & Zahari, Z. N. (2020). Sexuality Means “Sex”: Opinions of Parents on Sexuality Education in Malaysia. *International Journal of Caring Sciences*, 13(3), 1818–1825.
- Shariza Said. (2017). Pembangunan modul latihan pendidikan seksualiti untuk guru program pendidikan khas integrasi (PPKI) peringkat sekolah rendah. [Tesis Doktor Falsafah, Universiti Malaya].
- Sinar Harian. (4 Mac 2019). Statistik remaja hamil.
- Siriarunrat, S., Lapvongwatana, P., Arpaporn, P., & Leerapan, P. (2010). Development of a Model for parent-adolescent daughter communication about sexuality. *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 41(4), 961-972.

- Subhi, N., Alya, N., Razak, A., & Ibrahim, R. (2021). Kesehatan seksual dan penggunaan media sosial dalam. *Jurnal E- Bangi*, 18(6), 146–160
- UNESCO. (2012). Sexuality education in Asia and the Pacific. <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002150/215091e.pdf>.
- UNESCO. (2015). Comprehensive sexuality education: A global review 2015. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- Utusan Online (Sepetember, 2016). 3,980 remaja hamil anak luar nikah.
- Yip, J., & Yunus, F. (2021). Keperluan Modul Pendidikan Seksualiti Untuk Guru Di Prasekolah. *International Journal of Education And Pedagogy*, 3(1), 112-133.