

PERANAN ORANG TUA TERHADAP PENDIDIKAN SEKSUAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN USIA 16-18 TAHUN

Erinda Kartika Sari¹

Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman Samarinda

ABSTRACT. *The role of parents in relation to children's education is as the main educator, and therefore the responsibility of parents for children's education includes encouragement or motivation whether love, moral responsibility, social responsibility, responsibility for the welfare of children both physically and mentally, and the happiness of the world and the hereafter. This study is a study that aims to determine the role of parents in sexual education in children with mental retardation. The role of parenthood can be seen from what has been given so far to mentally retarded children. The number of samples in this study were 3 people as research subjects, namely parents of mentally retarded children. Sampling is done by using snowball sampling. Data were collected by in-depth interview techniques using indicators of the role of parents and stages of sexual education based on age. The data obtained in this study used a descriptive method. The results obtained are the role of parents as educators, supervisors, friends, counselors, encouragement and role models tend to be less than the maximum, this can be seen from the delivery of stages of sexual education that are not all delivered and understanding of mental retardation children who are difficult to think abstractly, only concrete things can be understood so that parents only provide basic and in-depth knowledge, especially regarding sexual education. Even concrete things need repetition of words so that the mentally retarded child understands them. Therefore the stages of sexual education such as sexual problems are not given by parents to mentally retarded children.*

Keywords: *Role of Parents, Sexual Education, Child Mental Retardation*

ABSTRAK. Peranan orang tua dalam kaitannya dengan pendidikan anak adalah sebagai pendidik utama, maka dari itu tanggung jawab orang tua terhadap pendidikan anak diantaranya memberikan dorongan atau motivasi baik itu kasih sayang, tanggung jawab moral, tanggung jawab sosial, tanggung jawab atas kesejahteraan anak baik lahir maupun batin, serta kebahagiaan dunia dan akhirat. Penelitian ini merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui peranan orang tua terhadap pendidikan seksual pada anak retardasi mental. Peran sebagai orang tua dapat dilihat dari apa saja yang diberikan selama ini kepada anak retardasi mental. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 3 orang sebagai subjek penelitian yaitu orang tua dari anak retardasi mental. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan snowball sampling. Data diambil dengan teknik wawancara mendalam dengan menggunakan indikator peran orang tua dan tahapan pendidikan seksual berdasarkan usia. Data yang diperoleh pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu peran orang tua sebagai pendidik, pengawas, teman, konselor, pendorong dan panutan cenderung kurang maksimal, hal ini dapat dilihat dari penyampaian tahapan-tahapan pendidikan seksual yang tidak semua tersampaikan serta pemahaman anak retardasi mental yang sukar berfikir secara abstrak, hanya hal-hal konkrit yang dapat difahami sehingga membuat orang tua hanya memberikan pengetahuan dasar dan tidak mendalam khususnya mengenai pendidikan seksual. Hal konkrit sekalipun butuh pengulangan kata kembali sehingga anak retardasi mental memahaminya. Oleh karena itu tahapan pendidikan seksual seperti permasalahan seksual tidak diberikan orang tua kepada anak retardasi mental.

Kata kunci: Peran Orang Tua, Pendidikan Seksual, Anak Retardasi Mental

¹ Email: erindakartika@gmail.com

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan suatu kelainan mental seumur hidup, diperkirakan lebih dari 120 juta orang di seluruh dunia menderita kelainan ini (WHO, 1998). Retardasi mental merupakan suatu keadaan penyimpangan tumbuh kembang seorang anak sedangkan peristiwa tumbuh kembang itu sendiri merupakan proses utama, hakiki, dan khas pada anak serta merupakan sesuatu yang terpenting pada anak tersebut. Terjadinya retardasi mental dapat disebabkan adanya gangguan pada fase pranatal, perinatal maupun postnatal. Mengingat beratnya beban keluarga maupun masyarakat yang harus ditanggung dalam penatalaksanaan retardasi mental, maka pencegahan yang efektif merupakan pilihan terbaik (Payne & Patton, 1981).

Berdasarkan *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders*, retardasi mental dibagi menjadi 4 golongan yaitu: *Mild retardation* (retardasi mental ringan), *IQ 50-69*, *Moderate retardation* (retardasi mental sedang), *IQ 35-49*, *Severe retardation* (retardasi mental berat), *IQ 20-34*, *Profound retardation* (retardasi mental sangat berat), *IQ <20* (WHO, Geneva, 2005).

Sesuai dengan klasifikasinya tersebut, kemampuan mereka dalam hal berbicara atau berkomunikasi berbeda-beda, sesuai dengan golongannya. Kemampuan mereka dalam berkomunikasi pada umumnya terdiri dari kalimat sederhana dan sering mengalami masalah dalam artikulasi, sehingga kalimat yang disampaikan sulit untuk dimengerti. Anak retardasi mental sering kali memiliki kesulitan emosional dan perilaku.

Sesuai dengan perkembangannya, anak akan mengalami masa transisi dari anak-anak menjadi remaja. Remaja yang identik ditandai dengan adanya perubahan-perubahan baik secara fisik, emosi maupun psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, Rahmawati & Purnamaningrum, 2009: 11).

Perkembangan tentang seksualitas pada remaja banyak dibahas dan menjadi sorotan masyarakat sekarang ini, namun contohnya masih terbatas pada pembahasan tentang seksualitas pada anak berkebutuhan khusus. Menurut Schwier dan

Hingsburger (2000), seksualitas merupakan integrasi dari perasaan, kebutuhan dan hasrat yang membentuk kepribadian unik seseorang, mengungkap kecenderungan seseorang terhadap pria atau wanita, dan seksualitas dibatasi sebagai pikiran, perasaan, sikap dan perilaku seseorang terhadap dirinya.

Sebagaimana disampaikan Sweeney (2007) dalam penelitiannya, pendidikan seks adalah kewajiban yang harus kita berikan pada anak dan remaja, tanpa kecuali. Semua orang bertanggung jawab menyampaikannya, termasuk pada anak-anak berkebutuhan khusus. Pasalnya, anak-anak berkebutuhan khusus pun pastinya akan mengalami perkembangan fisik dan mental menuju kematangan. Jika dia tidak mendapatkan pendidikan seksual yang cukup, masalah yang lebih besar justru akan timbul dalam masyarakat. Kurangnya pemahaman atau pengetahuan mengenai pendidikan seksual sejak dini dapat mengakibatkan anak-anak berkebutuhan khusus menjadi korban pelecehan seksual orang-orang yang tidak bertanggung jawab.

Pembahasan yang lebih dalam dilakukan oleh peneliti adalah pembahasan mengenai peran orang tua mengenai pendidikan seksual terhadap anak berkebutuhan khusus, lebih spesifik lagi tentang anak retardasi mental. Dalam hal pendidikan seksual orang tua berperan sebagai pemeran utama yang menjaga, mengajarkan, dan memberi bimbingan kepada anak retardasi mental agar mereka memahami organ intim yang mereka miliki dan mempunyai bekal tentang pendidikan seksual secara umum. Karena tanpa disadari anak dapat pembelajaran seksual yang salah dengan teknologi-teknologi yang semakin canggih dan mudah dalam mendapatkannya. Adriansyah, M, A., & Rahmi, M (2012) yang menyatakan bahwa pengaruh dari teman jauh lebih kuat daripada pengaruh dari orang tua.

Subjek dalam penelitian ini adalah tiga orang tua dari anak retardasi mental yang telah merawat, membimbing dan membesarkan anak-anaknya sampai dengan remaja saat ini dan telah banyak memberikan pemahaman atau pengetahuan mengenai apapun contohnya mengajarkan bagaimana melakukan hal-hal yang dasar secara mandiri seperti makan, mandi, berganti pakaian sampai pada pemberian pengetahuan pendidikan seksual.

Peneliti mendapat data dari hasil wawancara awal dengan orang tua anak retardasi mental subjek IN yang dilakukan pada tanggal 13 September 2015

menyatakan bahwa hal yang sulit ketika mengajar anak retardasi mental adalah dalam hal berkomunikasi, terutama ketika ia harus memahami apa yang dikatakan anak retardasi mental tersebut serta bagaimana ia harus memberi pemahaman kepada anak retardasi mental. Subjek IN telah memberikan pemahaman sejak dini tentang organ-organ tubuh serta perbedaan antara laki-laki dan perempuan, dan yang dipermasalahkan orang tua tersebut adalah tidak mampu memahami bahasa anaknya. Ketika orang tua salah menafsirkan keinginan anaknya, anak akan meronta menangis dengan melempar barang atau mengamuk dan seperti itu akan lama untuk kembali seperti semula. Masalah yang dialami oleh salah satu subjek, yaitu SW membuat subjek kebingungan apakah anaknya kurang pendidikan seksual sejak dini atautkah salah dalam penyampaian mengenai pendidikan seks itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan subjek SW pada tanggal 19 September 2015, subjek mengaku terkejut mendapati anaknya yang sedang dalam gudang melakukan masturbasi atau onani yang sebelumnya subjek juga telah mendapatkan informasi dari terapis anaknya bahwa anaknya pernah melakukan hal serupa di ruang terapis. Apa selama ini pendidikan seks yang diberikan orang tua anak tidak dipahami oleh anak itu sendiri atau kurang konsekuen dalam pemberian pemahaman tersebut.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka sangat diperlukan adanya pendidikan seks yang benar bagi remaja retardasi mental. Pendidikan seks yang tentu saja bertujuan untuk membimbing dan menjelaskan tentang perubahan fungsi organ seksual sebagai tahapan yang harus dilalui dalam kehidupan manusia disertai dengan penanaman nilai-nilai seksualitas itu sendiri. Pendidikan seksual merupakan suatu upaya mendidik dan mengarahkan perilaku seksual secara baik dan benar. Artinya, perilaku seks yang menekankan aspek fisik maupun psikis akan menimbulkan atau mengakibatkan seks yang sehat baik bagi diri maupun orang lain (Widjanarko, 1994).

Tentu saja pola pendidikan seks yang diberikan pada anak berkebutuhan khusus takkan sama dengan anak-anak reguler. Perlu pendekatan yang lebih intensif dan privat agar mereka bisa memahami informasi yang harus mereka ketahui. Namun, harus dilakukan secara konkret, bertahap, dengan pengulangan, dan pengukuhan. Pendidikan seks bukan sekadar menyangkut seksual, tetapi mencakup

biologis, psikologis, sosial, serta spiritual, dan pada anak berkebutuhan khusus berbeda metodenya dengan anak-anak lainnya.

Berdasarkan pengamatan-pengamatan yang dilakukan, peneliti ingin mengkajian lebih lanjut mengenai bagaimana peranan orang tua dalam memberikan pemahaman mengenai pendidikan seksual pada anak retardasi mental. Maka, peneliti mengangkat judul “Peranan Orang Tua Terhadap Pendidikan Seksual Pada Anak Retardasi Mental”.

TINJAUAN PUSTAKA

Peranan Orang Tua

Peran orang tua adalah pola tingkah laku dari ayah dan ibu berupa tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat.

Pendidikan Seksual

Pendidikan seksual membahas masalah seksualitas seseorang dengan cara memberikan bimbingan agar ia memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggung jawab (Saringedyanti, 1988 h.21).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian tentang Peranan Orang Tua Terhadap Pendidikan Seksual Pada Anak Retardasi Mental Ringan Usia 16-18 Tahun menggunakan jenis penelitian kualitatif. Denzin dan Lincoln (dalam Moleong, 2010) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang esensinya bersifat ganda. Penelitian kualitatif merupakan suatu komitmen terhadap pandangan naturalistik pendekatan interpretatif terhadap pokok persoalan studi dan suatu kritik yang berkelanjutan terhadap politik dan metode positivisme. Oleh karena itu, penelitian kualitatif memiliki sifat lebih dari satu namun tetap mempertahankan keaslian tanpa merubah pandangan terhadap persoalan tersebut.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang pentingnya peranan orang tua terhadap pendidikan seksual anak retardasi mental. Berdasarkan hasil penelitian ketiga

subjek, diketahui bahwa pendidikan seksual yang diberikan kepada anak retardasi mental belum mendalam. Terlihat dari keterangan ketiga subjek yang bekerja, sehingga dalam segi waktu memberikan pendidikan seksual dirasa belum maksimal. Kebanyakan dari subjek / orang tua mengharapkan pendidikan dari sekolah atau tempat terapi anak. Orang tua memberikan informasi seksual kepada anak setelah anak melakukan tindakan memegang alat kelamin temannya yang berbeda jenis dengan anak, atau anak yang memegang payudara terapisnya. Bahkan ada anak yang melakukan masturbasi secara diam-diam, tanpa diketahui orang tua maupun terapisnya.

Sebagaimana yang diakui oleh subjek SW, ia menyatakan bahwa ia mengajarkan ke anak mengenai pendidikan dari hal dasar secara rutin dan dengan pengulangan. Sikap dasar dari pendidikan seksual yang diberikan subjek yaitu sikap malu, subjek mengajarkan ke anak mengenai sikap malu jika tidak berpakaian, memakai celana ketika sudah buang air atau sesudah mandi, dan kebersihan alat kelamin dengan menggunakan sabun sampai bersih agar tidak ada kotoran menempel.

Subjek SW menjelaskan pada wawancara pertama kepada peneliti mengenai pendidikan seksual yaitu pengetahuan mengenai seks, pengetahuan seputar seks dari pengetahuan anggota tubuh yang intim, perbedaan jenis kelamin dan cara menjaga kebersihan anggota intim termasuk juga ke dalam pengetahuan seksual.

Adapun pendidikan seks sebenarnya mempunyai pengertian yang lebih kompleks. Yaitu upaya memberikan pengetahuan tentang perubahan biologis, psikologis, dan psikososial sebagai akibat pertumbuhan dan perkembangan kejiwaan manusia (Nirna, 2001).

Banyak pada tahapan pertama rentang usia 0-5 tahun pendidikan seksual berdasarkan usia menurut Clara Kriswanto, 2005 yang tidak diberikan di usia itu oleh subjek, dikarenakan memfokuskan melatih kemandirian diri anak terlebih dahulu. Seperti mengajarkan anak untuk mengetahui nama yang benar setiap anggota tubuh yang intim vagina dan penis, serta membedakan anatomi tubuh pria dan wanita, membantu anak memahami konsep pribadi dan ajarkan anak kalau pembicaraan soal seks adalah pribadi, memberi dukungan dan suasana kondusif agar anak mau datang kepada orang tua untuk

bertanya soal seks ini tidak diberikan subjek ke anaknya. Kendala penyampaian pendidikan seksual di usia 0-5 tahun tersebut bagi subjek adalah dikarenakan saat anaknya berusia 0-5 tahun dan terdiagnosa mengalami retardasi mental anak mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan komunikasi, sehingga subjek lebih menekankan pembelajaran ke anak dalam melancarkan komunikasi anak dan pembelajaran kemandirian oleh karena itu beberapa aspek dalam pendidikan seksual menurut Clara Kriswanto tidak tersampaikan penuh oleh subjek di usia anak 0-5 tahun.

Pemahaman rasa malu jika tidak berpakaian dan memahami perbedaan perilaku yang boleh dan tidak boleh dilakukan didepan umum diakui subjek terlambat, subjek memberikan pendidikan itu ketika anak mulai sekolah, yaitu rentang umur 6-9 tahun. Subjek memaparkan pada tahapan usia pertama yaitu 0-5 tahun anaknya difokuskan untuk belajar kemandirian diri sendiri terlebih dahulu seperti motorik anak, memakan makanan dengan baik, dan aktifitas dasar lainnya.

Peran subjek sebagai pendidik bagi anaknya lebih mendalam dengan menanamkan nilai moral dan agama sejak dini yaitu sejak usia 6 tahun, yang jika pada tahapan pendidikan seksual berdasarkan usia menurut Clara Kriswanto, 2005 pendidikan agama diberikan pada usia 13-15 tahun. Subjek SW juga membantu memahami perilaku anak yang boleh dan tidak boleh dilakukan dengan kalimat yang sederhana dan dimengerti anak, seperti setelah mandi jangan lupa memakai pakaiannya, langsung memakai kembali celananya setelah buang air kecil maupun air besar.

Subjek SW memberikan pengetahuan pendidikan seksual di usia 10-12 tahun seperti membantu anak memahami masa pubertas bahwa anaknya sudah mulai beranjak remaja dan memberitahu anak agar lebih mengontrol emosinya, menghargai privasi anak dengan cara sewaktu-waktu membiarkan anak bermain sendiri tanpa di temani oleh subjek SW, walaupun subjek SW selalu memantau walau tidak secara langsung berada di samping anak, dan memberikan pemahaman pengungkapan cinta dan kasih dengan cara yang baik dan positif, hal sederhana yang diajarkan subjek SW dengan anaknya membantu subjek untuk mandiri makan dan cuci piring sendiri, membantu subjek dengan membersihkan rumah itu bentuk kasih dan cinta anak

ke subjek yang diajarkan subjek. Selebihnya mengenai kontrasepsi dan tingkat kematangan seksual tidak diberikan subjek ke anaknya dikarenakan subjek tidak ingin anaknya menjadi tahu alat kontrasepsi dan penasaran dengan alat tersebut, sehingga subjek membahasakan pendidikan seksual ini dengan lebih sederhana lagi dan terus dipantau perkembangan anak tentunya.

Usia 13-15 pada tahapan usia ini subjek SW hanya mengulangi lagi pembelajaran mengenai keluarga dan norma agama yang subjek telah berikan kepada anaknya sejak berumur 6 tahun, subjek SW sejak dini memberikan pengajaran agama dan diberikan secara rutin, dengan cara ketika subjek SW sedang shalat selalu mengajak anaknya untuk ikut shalat begitu seterusnya setiap shalatnya subjek selalu mengajak anaknya. Begitupula dengan mengajarkan beragam ekspresi cinta dan kasih, subjek SW memberikan pemahaman bahwa berbagai macam ekspresi cinta dan kasih yang baik dan positif sejak anaknya berumur 9 atau 10 tahun dan subjek mengulangi pembelajaran mengenai itu sampai saat ini.

Usia 16-18 tahun perilaku anaknya yang melakukan masturbasi, menjadikan subjek lebih mawas diri lebih bagi diri subjek sendiri dan bagi anaknya, subjek mencoba menjelaskan perilaku masturbasi itu hal yang tidak sehat dan tidak baik, dan subjek mencoba untuk mengembangkan kegemaran anaknya yaitu menggambar untuk terus dilatih, agar anaknya menjadi lupa dengan perilaku masturbasi dan tidak melakukannya lagi. Peran sebagai teman bagi subjek kurang begitu mendalam dikarenakan tidak semua yang dirasakan oleh anak diceritakan kepada subjek, sehingga subjek tidak mengerti bagaimana kondisi batin anak.

Kendala yang dirasakan subjek SW dalam wawancara ke-dua dengan peneliti penyampaian mengenai pendidikan seksual adalah mengajarkan ke anak tidak hanya sekali dan subjek mengalami kebingungan dalam penyampaian ke anak karena bahasa mengenai seksual dirasa subjek bahasanya asing bagi anak.

Subjek SW melihat dan memantau secara langsung perkembangan anaknya, ketika anaknya melakukan perilaku seks yang tidak baik, subjek SW mengetahui dan langsung memberikan arahan untuk tidak mengulangi serta mengalihkan ke arah yang positif dan kegiatan-kegiatan yang diminati anaknya.

Peran sebagai panutan selama ini yang diambil alih oleh subjek memungkinkan anak menjadi kehilangan panutan yang lain, seperti kehadiran seorang ayah. Dimana peran sebagai ayah yang tidak bisa anak dapatkan secara langsung. Dan anak ketika di rumah tidak ada teman seperti kakak atau adik yang bisa menjadi teman bermain atau teman berbagi cerita.

Subjek IN melihat pendidikan dilakukan dengan berbagai cara, secara tidak langsung pembelajaran dari kegiatan sehari-hari merupakan pendidikan. Subjek IN mengajarkan nilai moral dan agama sejak dini ke anak-anaknya, dari berdoa sebelum melakukan sesuatu, shalat berjamaah, mencium tangan kepada yang tua.

Subjek IN melihat anaknya telah beranjak remaja dengan adanya perilaku seperti malu terhadap lawan jenis tetapi ingin dekat dengan lawan jenis tersebut, terkadang memegang payudara orang terdekatnya, tetapi subjek IN merasa tugasnya sebagai orang tua tidaklah berkurang, melainkan bertambah dengan beranjaknya si anak ke masa remaja. Subjek IN merasa masih kurang dalam memberikan pendidikan terutama pendidikan seksual ke anaknya, karena kesibukannya di luar selain menjadi pengajar dan juga mengurus kegiatan-kegiatan organisasi di tempat suaminya bekerja.

Kendala penyampaian pendidikan seksual di usia 0-5 tahun tersebut bagi subjek adalah selain subjek tidak dapat mengurus anaknya sepanjang waktu, yang mengurus anaknya selama subjek IN berada di luar rumah mengajarkan bagaimana anak bisa melakukan kegiatan dasar keseharian secara sendiri, sehingga subjek IN merasa banyak yang tidak tersampaikan pendidikan seksual di usia tahapan pertama ini, selain itu anaknya yang mengalami retardasi mental di umur 0-5 tahun keterlambatan komunikasi dan intelegensi yang rendah menyebabkan kemampuan anaknya terlambat, dan subjek IN memfokuskan untuk anaknya belajar komunikasi dan melatih dirinya dalam beraktifitas sehari-hari terlebih dahulu.

Subjek merasa kendala dalam menyampaikan pendidikan seksual pada anak umur 6-9 tahun mengenai yang dijelaskan diatas adalah ketidakpahaman konsep seks yang dijelaskan ke anak. Menurutnya, anak hanya bisa diberikan pemahaman yang sederhana dan praktis saja, misalnya dengan harus pakai baju dan celana setelah

mandi, usahakan memakai celana panjang atau rok panjang ketika keluar rumah.

Menurut subjek pada tahapan pertama rentang usia 0-5 tahun, anaknya belajar mandiri dalam melakukan aktifitas dasar kehidupan sehari-hari di rumah dan tahapan ke dua yaitu rentang usia 6-9 tahun anak baru mulai masuk awal pendidikan formal sekolah.

Masa pubertas anak seperti mulainya menstruasi datang pada rentang usia 15 tahun, pada tahapan ini subjek IN membantu anaknya dalam memahami masa pubertas yaitu bagaimana memakai pembalut dan membersihkan area intimnya dengan benar hingga bersih dan cara membuang pembalut dengan menggunakan tas plastik, yang seharusnya pemahaman pubertas dalam tahapan pendidikan seksual berdasarkan usia menurut Clara Kriswanto, 2005 diberikan pada rentang usia 10-12 tahun. Subjek pun mencoba menghargai privasi anak, jika anak ingin sendiri atau bermain bersama kakak dan adiknya tanpa mau ditemani subjek dan berusaha berkomunikasi terbuka kepada anaknya karena subjek merasa kurang waktu bersama anaknya, dan ketika saat bersama anaknya subjek IN melakukan komunikasi terbuka dengan meminta anaknya bercerita apa saja aktifitas anaknya selama sehari, kendala di usia 10-12 tahun yang tidak dijelaskan subjek ke anak mengenai alat kontrasepsi yang bagi subjek terlalu dini menjelaskan alat kontrasepsi ke anak, pemahaman anak menurut subjek mengenai kontrasepsi akan menimbulkan persepsi yang salah jika anak tidak tahu, atau anak menjadi ingin tahu saat dijelaskan, sehingga subjek IN merasa pemberian pemahaman mengenai alat kontrasepsi tidak disampaikan.

Usia 13-15 tahun pada tahapan usia ini subjek IN telah memberikan pengajaran mengenai nilai keluarga dan agama sejak kecil yaitu sekitar umur 5 tahun, anak diajarkan berdoa sebelum melakukan sesuatu dan sesudahnya, dan kebersamaan keluarga selalu terjaga walau subjek jarang di rumah, tetapi anaknya memiliki kakak dan adik yang bisa kebersamaan bermain dan melakukan aktifitas rumah bersama. Subjek mengajarkan mengekspresikan rasa sayang dan cinta dengan sederhana, berlaku manis ketika di rumah, dan mengajarkan bisa melakukan kegiatan rumah sendiri sehingga tidak merepotkan kakak adik ataupun subjek

itu merupakan salah satu bentuk sayang yang diajarkan subjek IN ke anaknya.

Di tahapan akhir rentang usia 16-18 tahun subjek IN lebih banyak memberi pengetahuan mengenai perilaku seks yang tidak baik untuk tidak diikuti dan mengungkapkan ekspresi sayang dalam bentuk yang positif, berpelukan hanya dengan yang sejenis saja, dengan yang tua bersalaman dan mencium tangan.

Suami dari subjek IN dalam segi waktu, tidak memiliki waktu yang cukup banyak terlebih lagi perhatian ekstra ke anaknya yang mengalami retardasi mental, Tetapi melalui hasil wawancara dari subjek IN, ketika suaminya berada di rumah, suami fokus bersama anak-anaknya terlebih anaknya yang mengalami retardasi mental. Subjek IN sendiri mengaku bahwa suami subjek yang dekat dengan putrinya daripada subjek IN sendiri. Karena ketiga anaknya perempuan yang lekat dengan ayahnya, begitu pikir subjek.

Pengetahuan subjek mengenai pendidikan seksual terdapat pada wawancara pertama dengan peneliti yaitu pendidikan mengenal jenis kelamin laki-laki dan perempuan, mengenal area keintiman seperti alat kelamin, payudara, trus pembekalan mengenai menstruasi cara memakai pembalut dan membersihkan alat kelamin.

Subjek IN memiliki kendala dalam penyampaian pendidikan seksual adalah waktu kebersamaan yang dirasa subjek IN kurang karena jadwal kesibukan subjek yang padat dan penyampaian bahasa yang susah dimengerti anak retardasi mental karena menurut subjek bahasa mengenai seksualitas sulit dipahami anak.

Peran sebagai pengawas dirasa kurang bagi subjek yang memiliki waktu singkat bersama anak-anaknya, sehingga pengawasan secara langsung tidak bisa dilakukan subjek secara intens. Pengaruh-pengaruh apa saja dari lingkungan keluarga, sekolah maupun lingkungan masyarakat tidak banyak diketahui oleh subjek. Anak protes dengan subjek yang tidak sering berada di rumah bersama anak-anaknya. Peran sebagai teman tidak menonjol, karena peran sebagai teman lebih kepada teman untuk bertukar pikiran, teman berbicara sehingga anak merasa nyaman dan aman terlindungi.

Subjek ketiga yaitu subjek S mengenalkan hal dasar tentang seks kepada anak-anaknya. Kedua anaknya yang mengalami retardasi mental ketika di rumah menunjukkan perilaku yang sewajarnya,

menurut informasinya terkadang di sekolah anaknya bergandengan atau berpelukan dengan lawan jenis dengan intens seperti tidak ada batas antara laki-laki dan perempuan. Guru atau terapisnya berharap siswa dan siswinya berteman dengan wajar tanpa ada unsur sentuh menyentuh, karena mereka sudah remaja jadi seharusnya lebih menjaga diri. Subjek S ketika mendapat informasi tersebut langsung memberikan pemahaman bahwa tidak boleh terlalu dekat dengan lawan jenis selain ibunya sendiri.

Pada pendidikan seksual terdapat pula pengetahuan mengenai bagian tubuh yang menjadi ranah pribadi dan pentingnya menjaga ranah pribadi dari serangan orang asing serta hal-hal apa saja yang dapat mereka lakukan ketika ada orang asing yang menyentuh ranah pribadi mereka. Bagian-bagian tubuh yang tidak boleh diperlihatkan dan disentuh orang lain bagi perempuan meliputi alat kelamin, perut, paha, dan dada. Bagian-bagian tubuh yang tidak boleh diperlihatkan dan disentuh orang lain bagi laki-laki meliputi alat kelamin, paha, "udel", dan bokong (Fatima Rahmah, 2015).

Tahapan mengenai menghargai lawan jenis dalam pendidikan seksual berdasarkan usia menurut Clara Kriswanto, 2005 seharusnya diberikan pada usia rentang anak 6-9 tahun, tetapi subjek memberi pemahaman mengenai menghargai lawan jenis pada saat terjadi perilaku bergandengan, berpelukan dan berdekatan dengan lawan jenis secara intens di usia anak 13-15 tahun.

Kendala penyampaian pendidikan seksual di usia 0-5 tahun tersebut bagi subjek adalah di usia tersebut anak masih belum dapat mandiri dan subjek S memiliki dua anak yang keduanya memiliki retardasi mental sehingga bagi subjek sulit memberikan pemahaman pendidikan seks di usia tersebut.

Subjek S berpendapat bahwa permasalahan seks yang diberitahukan akan menjadi hal yang membuat anak penasaran dan mencobanya, sehingga subjek tidak memberikan informasi mengenai seks pada usia dini. Kedua anak subjek adalah laki-laki yang subjek S khawatir ketika anak-anaknya mencoba hal-hal yang sebelumnya tidak diketahui anak dan akhirnya ingin tahu.

Subjek S memberikan kepada anaknya untuk melakukan komunikasi terbuka, tetapi anak-anaknya lebih berkomunikasi sesama kakak dan adik dan tidak melibatkan subjek, ketika anak sedang butuh sesuatu atau ada yang ditanyakan barulah anak-anak

berkomunikasi ke orang tua yaitu subjek. Subjek S mencoba menghargai privasi anak dengan tidak ikut terlibat dalam percakapan antara kedua anak mereka, ketika kedua anaknya mulai bertengkar barulah subjek turun tangan ikut menyelesaikan. Subjek juga memberi pemahaman sederhana mengenai pengekspresian kasih sayang sesama kakak adik tidak boleh berkelahi, saling membantu.

Usia 13-15 tahun menurut Clara Kriswanto, pendidikan seksual yang diberikan seperti mengajarkan tentang nilai keluarga dan agama, mengungkapkan kepada anak bahwa ada beragam mengungkapkan ekspresi cinta, serta berdiskusi dengan anak tentang factor-faktor yang harus dipertimbangkan sebelum melakukan hubungan seks. Pada tahapan usia ini subjek S memberi pemahaman mengenai lawan jenis, tidak boleh berpelukan dan lain-lain ketika sudah mendapatkan informasi dari pihak sekolah atau guru. Jadi, subjek S memberi pemahaman lebih mengenai seksual ketika ada laporan atau info dari pihak sekolah atau guru sebelumnya. Dalam pengajaran agama dan norma subjek S memberikan pada saat anak-anak mereka mulai masuk sekolah pada umur 7 tahun, tetapi menurut keterangan subjek sebelumnya sudah diajari ikut ke gereja bersama disaat minggu pagi, menghormati sesama orang, sayang sama kakak dan adik satu sama lain sehingga awal bersekolah tinggal diberi pengulangan-pengulangan dan di sekolah pun diajarkan berdoa bersama dan saling mengasihi satu sama lain dengan baik.

Di tahapan akhir ini subjek S memberi kebebasan anak untuk mengambil keputusan tetapi menggunakan persetujuan subjek, seperti ingin pergi bermain ke luar rumah subjek membiarkan terlebih dahulu anak-anaknya berdiskusi setelah ingin keluar mereka berpamitan. Berbicara masalah perilaku seks yang tidak sehat dan illegal subjek S mengaku tidak menjelaskan ke anak-anaknya. Subjek S mulai menjaga anak-anaknya dari lawan jenis setelah mendapat info dari salah satu guru kalau pada saat bermain anaknya terlalu dekat dengan lawan jenis.

Sebagai orang tua subjek S berusaha keras agar anaknya mendapatkan pendidikan yang seharusnya yaitu dengan bersekolah walaupun subjek hanyalah seorang pemulung. Subjek mengusahakan anaknya bisa belajar dan mendapatkan pendidikan di bangku sekolah. Subjek juga mengajarkan kemandirian kepada anak-anaknya.

Subjek memberikan pembelajaran mengenai keberanian dan percaya diri dari pekerjaan subjek, Anaknya ikut membantu subjek bekerja setelah pulang sekolah, dari situ anak-anaknya tidak malu untuk mengambil barang-barang bekas dan mempunyai keberanian.

Peran sebagai panutan selama ini yang diambil alih oleh subjek memungkinkan anak menjadi kehilangan panutan yang lain, seperti kehadiran seorang ayah. Dimana peran sebagai ayah yang tidak bisa anak dapatkan secara langsung. Dan anak ketika di rumah tidak ada teman seperti kakak atau adik yang bisa menjadi teman bermain atau teman berbagi cerita.

Pemahaman subjek S mengenai pendidikan seksual terdapat dalam wawancara pertama dengan peneliti yaitu pendidikan seksual itu pendidikan mengenai seksual, pendidikan tentang organ tubuh, dan pemahaman mengenai menstruasi jikalau anaknya perempuan.

Menurut Schwier dan Hingsburger (2000), seksualitas merupakan integrasi dari perasaan, kebutuhan dan hasrat yang membentuk kepribadian unik seseorang, mengungkap kecenderungan seseorang terhadap pria atau wanita, dan seksualitas dibatasi sebagai pikiran, perasaan, sikap dan perilaku seseorang terhadap dirinya.

Kendala subjek S dalam memberikan pendidikan seksual ke anak-anak adalah subjek lebih mengutamakan memberikan pendidikan mengenai kemandirian anak daripada pendidikan seksualnya, sehingga pendidikan seksual dirasa kurang diberikan subjek ke anak-anaknya. Kendala lainnya yang dirasakan subjek S adalah dari segi pembahasan yang disampaikan ke anak-anak, subjek mengalami kebingungan dalam komunikasi ke anak-anak mengenai seksual karena bahasanya tidak dimengerti anak-anaknya.

Subjek minder jika dikatakan dapat menjadi panutan yang baik bagi anak-anaknya, karena subjek ingin anaknya bisa lebih baik kehidupannya daripada keadaan subjek saat ini. Subjek menginginkan anaknya bisa sukses melebihi dirinya.

Menurut Rice & Dolgin (2008, h.215), orang tua adalah sumber penting dalam memberikan pemahaman tentang nilai, sikap, dan perilaku remaja. Komunikasi individu tentang seksualitas antara orang tua dan anak dapat membantu dalam membentuk nilai-nilai seksualitas yang sehat dan bertanggung

jawab (Lehr, dkk dalam Kelly, 2008, h.152). Adriansyah, M, A., & Hidayat, K (2013) ditemukan bahwa jika harga diri dan penalaran moral yang tinggi akan meimbulkan perilaku seksual yang tinggi pada remaja yang berpacaran.

Pemberian pendidikan seksual harusnya seimbang, dari sekolah, lingkungan maupun keluarga, sehingga anak tidak melakukan perilaku seksual yang menyimpang. Oleh karena itu perlunya peran orang tua maupun guru untuk bersama membimbing dengan cara yang mudah dipahami anak retardasi mental.

Karena tujuan dari pendidikan seksual itu adalah untuk membuat suatu sikap emosional yang sehat terhadap masalah seksual dan membimbing anak remaja ke arah hidup dewasa yang sehat dan bertanggung jawab terhadap kehidupan seksualnya. Hal ini dimaksudkan agar mereka tidak menganggap seks itu suatu yang menjijikan dan kotor tetapi lebih sebagai bawaan manusia (Singgih D. Gunarso, 2002).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Subjek SW menjadikan dirinya sebagai teman bagi anaknya, berusaha ada di dekat anak dan berusaha memahami kemauan anak. Hambatan dalam penyampaian mengenai pendidikan seksual adalah dalam segi pemahaman dan pembahasan ke anak, seringkali anak tidak mengerti apa yang disampaikan orang tua atau bahasa yang kompleks. Peran orang tua sebagai konselor yang belum optimal karena belum maksimal memberikan gambaran dan pertimbangan nilai positif dan negatif sehingga anak mampu mengambil keputusan yang terbaik.
2. Subjek IN berusaha berperan sebagai pendidik yang baik bagi anak-anaknya. Faktor kebersamaan yang kurang menjadikan subjek belum maksimal dalam menyampaikan pendidikan seksual dengan jelas serta pemahaman anak yang menurut subjek susah untuk memahami apa yang disampaikan subjek karena butuh pengulangan kalimat. Sebagai orang tua, subjek merasa kurang dalam perannya sebagai teman dan sebagai pengawas dikarenakan subjek yang jarang bersama anaknya karena kesibukan di luar lebih tinggi daripada bersama anaknya.

3. Subjek S berusaha agar dirinya sebagai pendorong yang baik bagi anak-anaknya, anak membutuhkan dorongan orang tua untuk menumbuhkan keberanian dan rasa percaya diri dalam menghadapi masalah. Subjek S tidak memberikan pemahaman mengenai permasalahan seksual yang mendasar karena takut anaknya akan semakin penasaran dan mencoba ke perilaku seksual yang tidak baik.
4. Ketiga subjek berharap pendidikan seksual anak-anak mereka lebih banyak diberikan di sekolah dengan mendalam, karena ketiga subjek adalah pekerja yang tidak bisa selalu bersama anak dan mengawasi anaknya setiap saat.

Saran

Dalam skripsi ini, peneliti menyampaikan beberapa saran-saran yang berguna dan dapat dijadikan pertimbangan bagi semua pihak yang terkait:

1. Bagi subjek-subjek peneliti agar bisa menambahkan pemahaman pendidikan seksual dengan cara yang lebih dimengerti anak, salah satunya bisa dengan cara sederhana misalnya memperkenalkan bagian tubuh anak dengan menunjuk tubuh anak itu sendiri sehingga mereka lebih mengerti. Meluangkan waktu lebih banyak dari biasanya untuk memperhatikan kegiatan anak, agar orang tua mengetahui secara langsung kondisi anak diluar bersama orang tuanya seperti apa saja.
2. Bagi terapis atau guru-guru anak berkebutuhan khusus, dikhususkan guru atau terapi anak retardasi mental bisa menambahkan pemahaman mengenai seks disela-sela terapi atau sekolah. Diharapkan lebih kreatif dan inovatif dalam cara penyampaian tentang pendidikan seks.
3. Bagi sekolah agar dapat mengadakan seminar parenting mengenai pendidikan seksual pada orang tua anak berkebutuhan khusus agar lebih membantu dalam hal penyampaian informasi kepada orang tua supaya lebih memperhatikan dan melindungi anak mereka dengan baik.
4. Bagi para peneliti-peneliti selanjutnya agar dapat meneliti dari sudut pandang para guru atau terapis anak retardasi mental, sehingga kita bisa tahu lebih mendalam sejauh mana pendidikan seksual diberikan di sekolah atau di tempat terapi anak.

5. Bagi para terapis atau guru berkebutuhan khusus agar dapat mengoptimalkan pendidikan seksual dengan menggunakan media lain yang lebih mudah dipahami anak, seperti memperkenalkan anggota intim anak dengan media boneka atau alat peraga. Diharapkan di sekolah dapat menambahkan kurikulum pelajaran ke siswasiswinya mengenai pubertas dan pendidikan seksual dengan lebih mendalam agar anak memiliki bekal dalam menghadapi masa pubertasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2008. *Pendidikan Seksual Pada Remaja*. Artikel <http://www.ilmupsikologi.com>. Diakses pada tanggal 07 September 2014 pukul 08.00.
- Adriansyah, M. A., & Hidayat, K. (2013). Pengaruh harga diri dan penalaran moral terhadap perilaku seksual remaja berpacaran. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 2 (1), 1-9.
- Adriansyah, M. A., & Rahmi, M. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Moralitas Remaja Awal. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 1(1), 1-16.
- Arikunto, Suharsimi. 2001. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arvin., Kliegman., Behrman. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Azwar, Saifuddin. 2003. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Behrman., Kliegman. & Arvin. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jurnal (edisi: 15, vol 2). Jakarta: EGC. 854 – 856.
- BKKBN, 2008. *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta: BKKBN.
- Denzin and Lincoln. 2009. *Handbook of Qualitative Research*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dianawati, Ajen. 2006. *Pendidikan Seks untuk Remaja*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Irwanto. 1997. *Psikologi Umum*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- La Mema. 2013. *Tanggap Darurat Kekerasan Seksual Anak*. Artikel <http://m.kompasiana.com/2013/02/05/tanggap-darurat-kekerasan-seksualanak/>. Diakses pada 12 Maret 2013 pukul 10.00.

- Guba dan Lincoln. 1995. *Effective Evaluation*. Jossey Bass Publisher. San Fransisco.
- Gunarsa, S.D. Prof. 1995. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa & Gunarsa. 1995. *Psikologi Praktis: anak, remaja, dan keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Huberman, M & Miles, M.B. 1986. *Qualitative Data Analysis: Source Book of New Method*. Beverly Hills. Sage Publication
- Kriswanto, Clara. 2005. *Keluarga Permata Hatiku*. Jakarta: Jagadnita Publishing Kencana Prenada Media Group.
- Martaadisoebrata, D., Sastrawinata, R. & Saifuddin, A. 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman. 1996. *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode Metode Baru*. (Penerjemah Tjetjep Rohendi Rohidi). Jakarta: Penerbit UI Press.
- Moleong, J Lexy, Prof. Dr. 2008, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakaya
- Moleong, Lexy J.2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- Monks F.J, Knoers A.M.P., Haditono S.R. 1996. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Papalia, Diane, E. dan Olds, S. Wendkos. 1992. *Human Development*. New York: McGraw-Hill.
- Papalia, D. E., & Olds, S. W. 1998. *Human Development (7thed)* USA: McGraw Hill.
- Payne, J.S. dan Patton, J.R. 1981. *Mental Retardation*. Ohio: A Bell and Howell Company
- Poerwandari, E. Kristi. 1998. *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) UI.
- Sarwono, S Wirawan. 2000. *Psikologi Remaja*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, S. W. 2010. *Psikologi Remaja, Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Schwier, K.M & Hingsburger, Dave. 2000. *Sexuality – Your Sons & Daughters with Intellectual Disabilities*. Paul.H.Brookes Publishing Co., Maryland-USA
- Sebal, H., 1992. *Adolescence: A Social Psychological Analysis*. 4th penyunt. Michigan: Prentice-Hall.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta
- Sweeney, Jullian G dan David a Webb. 2007. *How Functional, Psychological, and Social Relationship Benefits Influence Individual and Firm Commitment to The Relationship*. *Journal of Business & Industrial Marketing*, Vol. 22 No. 7: pp 474-488.
- WHO. 2005. *Child Health Profile Mynmar*. Geneva. http://www.who.int/child_adolescent_health/data/media/cah_chp_mynmar.pdf
- Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.