

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kasus *Sexual abuse* pada anak di Indonesia masih tinggi dan masyarakat menganggap hal yang tabu, maka anak tidak mendapatkan pengetahuan yang cukup serta anak berisiko untuk mengalami kekerasan seksual (Amalia et al., 2018). Masyarakat beranggapan bahwa pendidikan seksual belum pantas untuk diberikan pada anak kecil. Padahal kasus kekerasan seksual pada anak semakin marak terjadi di sekitar lingkungan kita. Kekerasan seksual dapat terjadi pada anak perempuan maupun anak laki-laki, serta dapat terjadi kapan saja dan di mana saja (Umar et al., 2018). Anak rentan mengalami kekerasan seksual karena sifatnya yang masih lugu dan menerima semua dilakukan padanya. Kondisi ini dapat menjadikan ancaman untuk bangsa Indonesia, karena anak merupakan penerus generasi dimasa yang akan datang. Pengetahuan dan sikap yang kurang tentang upaya pencegahan pada anak dapat mendekatkan mereka dari perilaku yang berisiko terhadap kejadian *sexual abuse* (Amalia et al., 2018). Pendidikan seksual yang diberikan kepada anak masih kurang, akibatnya anak tidak dapat mengetahui cara menghadapi perilaku *sexual abuse* (Permatasari et al., 2017). Pemilihan media pendidikan seksual dapat dengan berbagai cara, salah satunya dengan media ular tangga yang merupakan permainan edukasi yang seimbang antara suasana yang menyenangkan dan keseriusan, sehingga meningkatkan pengetahuan dan berujung pada perubahan sikap anak (Edi & Taufik, 2019). Fenomena ini semakin meningkat dari segi kuantitas, kualitas kasus, dan

pelakunya kebanyakan dari lingkungan sekolah, rumah, atau lingkungan sosial anak (Umar et al., 2018). Pemberian pendidikan seksual untuk pencegahan kejadian *sexual abuse* pada anak sangat dibutuhkan.

Kekerasan seksual pada anak menurut World Health Organization (WHO) 2010 menunjukkan data sekitar 20% perempuan dan 5-10% laki-laki pernah mengalami pada masa anak-anak. Data *National Center for Injury Prevention and Control Division of Violence Prevention* (CDC) tahun 2016 di Amerika Serikat data menunjukkan 1 dari 4 anak perempuan dan 1 dari 13 anak laki-laki mengalami pelecehan seksual, CDC menyatakan bahwa sekitar 3,7 juta anak pernah mengalami pelecehan seksual (Smallbone & Wortley, 2016). Di Indonesia menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2018 menyatakan bahwa kasus kekerasan seksual anak setiap tahun cukup tinggi (lebih dari 100 kasus) dan pelaku merupakan orang terdekat korban (D. Setiawan, 2018). Usia korban *sexual abuse* pada anak menurut laporan yang didapat KPAI ditahun (2018) paling sering terjadi pada anak berusia 7-15 tahun. Bentuk kekerasan anak di Indonesia sebanyak 76% kekerasan fisik, 13% kekerasan seksual yang tidak dilaporkan, 2% kekerasan seksual, 9% kekerasan psikis (KPAI, 2018). Hasil studi pendahuluan di Dinas Sosial Perlindungan Perempuan dan Anak Kabupaten Tuban (Dinsos PPA) pada tahun 2016-2019 terdapat 158 kasus kekerasan pada anak, dimana 42% kasus kekerasan seksual. Berdasarkan hasil wawancara peneliti tanggal 2 Januari 2020 pada kepala sekolah SDN S dan SDN T didapatkan bahwa kurikulum terkait pengenalan organ reproduksi diberikan pada siswa kelas 6 dan belum pernah ada penyuluhan kesehatan terkait kekerasan seksual pada anak didiknya. Selain itu, peneliti telah melakukan wawancara pada

siswa di SDN S diperoleh hasil, 10 anak mengatakan tidak mengetahui pengertian kekerasan seksual, 1 dari 10 anak tidak mengetahui bagian tubuh privasi yang tidak boleh disentuh orang lain. Sedangkan pada siswa di SDN T diperoleh hasil, 9 dari 10 anak mengatakan tidak mengetahui pengertian kekerasan seksual, 2 dari 10 anak tidak mengetahui bagian tubuh privasi yang tidak boleh disentuh orang lain, dari hasil tersebut menunjukkan bahwa anak usia sekolah rentan menjadi korban kekerasan seksual.

Kekerasan seksual pada anak dapat terjadi karena posisi yang dianggap lemah dan tidak berdaya, rendahnya moralitas pelaku kekerasan seksual, monitoring orang tua dan peran dalam mengantisipasi kejadian tersebut. Selain itu, kurangnya pendidikan agama, kurangnya pendidikan seksual anak usia dini, kemiskinan dan pengangguran (Ligina, Mardhiyah, & Nurhidayah, 2018). Klasifikasi *sexual abuse* pada anak yaitu kekerasan fisik-seksual, memperlihatkan pornografi, *bullying* dan memegang organ intim lawan jenis (McKibbin *et al.*, 2017). *Sexual abuse* pada anak dapat membawa dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek kekerasan seksual pada anak yaitu adanya perasaan menyalahkan diri sendiri, bayangan kejadian, mimpi buruk, insomnia dan masalah harga diri. Dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan pada anak yaitu korban dapat mengalami gangguan mental, risiko bunuh diri, infeksi menular seksual, perilaku seksual berisiko dan memiliki potensi untuk menjadi pelaku kekerasan seksual di kemudian hari (Reese-Weber *et al.*, 2011). Serta gangguan psikologis seperti *pasca-trauma stress disorder*, kecemasan, penyakit jiwa lain termasuk gangguan kepribadian dan kecenderungan untuk reviktimisasi di masa dewasa (Setiani, Handayani, & Warsiti, 2017). Herlianto *et al.* (2019) menyatakan anak yang

mengalami kekerasan seksual memiliki kecenderungan untuk mengalami kekerasan lainnya. Perkembangan anak pada usia 10-12 tahun yaitu pada pra remaja yang mana secara fisik maupun psikologis pada usia ini sedang pada pubertas (Amaliyasari, 2008) sehingga mereka perlu memiliki kemampuan dasar untuk mencegah kekerasan seksual.

Upaya yang telah dilakukan Dinsos sampai saat ini hanya berfokus pada tahap rehabilitasi yang berbasis masyarakat. Sehingga dalam hal ini sasaran langsung perlu adanya upaya preventif yang dilakukan, salah satunya dengan pemberian pendidikan seksual pada anak yang dapat mencegah terjadinya kekerasan seksual. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak yang berada pada tahap perkembangan operasional kongkret untuk dapat mengolah bagaimana cara berteman dengan lawan jenis yang baik. Upaya mencegah terjadinya kekerasan seksual pada anak usia sekolah perlu adanya pendidikan seksualitas dan intervensi, salah satu intervensi yang dapat digunakan yaitu melalui media. Pemilihan media pendidikan kesehatan sesuai dengan tahap perkembangan anak dapat meningkatkan rasa ketertarikan pada materi yang diberikan. Metode bermain merupakan modal bagi pembinaan awal kecerdasan dan kognitif anak, sehingga cara dan pola bermain yang diterapkan dalam pembelajaran akan mempengaruhi efek positif bagi pertumbuhan kecerdasan dan kognitif anak. Terkait dengan intervensi yang pernah dilakukan oleh (Safyana, 2019) tentang pengaruh penggunaan video sebagai media pendidikan seks anak ternyata hasilnya masih belum efektif karena angka kejadian *sexual abuse* masih tinggi, sehingga peneliti ingin memberikan inovasi dengan menggunakan ular tangga sebagai media pembelajaran. Media permainan ular tangga dapat

dijadikan sebagai media proses pembelajaran yang aktif dan menyenangkan untuk siswa usia sekolah (Karimah et al., 2014). Tujuan dari media permainan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta didik tentang *sexual abuse*. Simulasi permainan ular tangga diikuti dengan pemberian informasi akan menarik perhatian, sehingga informasi akan lebih mudah diterima dan pengetahuan semakin bertambah (Zaen, 2017). Rosela (2016) menyatakan bahwa permainan ular tangga dapat memotivasi belajar siswa agar senantiasa mempelajari kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya menjadi lebih menyenangkan dan tidak merasa bosan karena dalam bentuk permainan disertai gambar-gambar yang menarik. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2018) menyatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan evaluasi efektivitas permainan ular tangga HIV/AIDS pada siswa SMA di Kota Semarang.

Salah satu peran perawat di masyarakat ialah sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan. Teori *Health Promotion Model* menekankan pada peran aktif klien dalam mengatur perilaku sehatnya yang menjelaskan mengenai promosi kesehatan yang bertujuan sebagai pencegahan suatu penyakit (Pender, 2015). Serta teori tersebut telah diterapkan sebagai upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan dalam berbagai aspek kehidupan seperti aktivitas, nutrisi, dan gaya hidup sehat yang ditujukan pada pencapaian hasil kesehatan positif untuk klien dan berpengaruh terhadap kualitas hidup yang lebih baik pada semua tingkat perkembangan. Perilaku pencegahan *sexual abuse* pada anak usia sekolah menjadi salah satu prioritas untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak secara optimal. Metode pendidikan seksual melalui media ular tangga merupakan permainan edukasi yang seimbang antara suasana yang menyenangkan dan

motivasi anak dalam proses belajar, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan berujung pada perubahan sikap anak (Edi & Taufik, 2019). Penelitian mengenai pengaruh pendidikan seksual dengan media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam pencegahan *sexual abuse* belum dapat dijelaskan. Perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan seksual dengan media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam pencegahan *sexual abuse* di Tuban.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh pendidikan seksual melalui media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah untuk mencegah *sexual abuse* di Tuban?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh pendidikan seksual melalui media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah untuk mencegah *sexual abuse* di Tuban.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis perubahan pengetahuan anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan seksual melalui media ular tangga untuk mencegah *sexual abuse* di Tuban
2. Menganalisis perubahan sikap anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan seksual melalui media ular tangga untuk mencegah *sexual abuse* di Tuban

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berkembangnya ilmu keperawatan anak khususnya untuk mencegah *sexual abuse* yang terjadi pada anak usia sekolah.

1.4.2. Praktis

1. Anak usia sekolah

Anak dapat bermain sekaligus mendapatkan pengetahuan kesehatan yang dapat mencegah terjadinya *sexual abuse* pada dirinya dan teman sebaya.

2. Petugas Kesehatan/ Perawat

Sebagai masukan bagi petugas kesehatan khususnya perawat sebagai usaha preventif dalam memberikan pendidikan seksual dengan media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam pencegahan *sexual abuse*.

3. Sekolah

Metode ini dapat digunakan sebagai alternatif dalam penyampaian pendidikan seksual kepada siswa untuk mencegah *sexual abuse*.