

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan berkelanjutan dimulai dari anak-anak. Memastikan anak-anak dapat tumbuh bebas dari kemiskinan, dengan sehat dan terdidik, merasa bahagia dan aman, adalah dasar untuk menciptakan manusia dewasa yang dapat berkontribusi kepada ekonomi dan masyarakat dengan kohesivitas sosial yang tinggi. Seorang anak adalah setiap manusia di bawah usia 18 tahun, kecuali apabila menurut hukum yang berlaku bagi anak tersebut ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal (Konvensi Hak Anak, 1989). Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (UU RI No. 35 tahun, 2014).

Anak-anak memiliki hak-hak untuk diakui dalam hukum internasional semenjak tahun 1924, ketika Deklarasi tentang Hak-hak Anak internasional yang pertama diadopsi oleh Liga Bangsa-Bangsa. Instrumen-instrumen hak-hak azasi manusia berikutnya, dari Perserikatan Bangsa-bangsa, seperti Deklarasi Universal Hak-hak Azasi Manusia 1948, dan instrumen-instrumen regional seperti Deklarasi Amerika tentang hak-hak dan kewajiban manusia yang dibuat pada tahun yang sama, mengakui secara lebih umum hak manusia untuk bebas dari kekerasan, *abuse*, dan eksploitasi (O'Donnell, 2004).

Anak adalah tunas, potensi dan generasi muda penerus cita-cita perjuangan bangsa, memiliki peran strategis dan mempunyai potensi menjamin kelangsungan

eksistensi bangsa dan negara pada masa depan. Setiap anak perlu mendapat kesempatan yang seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (UU RI No. 35 tahun, 2014).

Dari data Badan Pusat Statistik (BPS) yang diolah Pusat Data dan Informasi Kemenkes, estimasi jumlah anak di Indonesia untuk tahun 2018 adalah 33% dari total estimasi jumlah penduduk (88.321.971 untuk usia 0-18 tahun), sebaran hampir merata di rentang usia 0-2 tahun sampai dengan 12-14 tahun yaitu sekitar 16% dan usia 15-18 tahun mendominasi sekitar 20% dari usia anak, sedangkan berdasarkan jenis kelamin, yaitu 49% perempuan dan 51% laki-laki. Dari estimasi tersebut menggambarkan potensi generasi muda yang cukup besar di masa depan, namun di lain pihak memberi peringatan bahwa Indonesia juga mempunyai potensi risiko yang cukup besar untuk terjadinya kasus kekerasan yang melibatkan anak dan remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kasus pedofilia di Indonesia menjadi perhatian internasional sejak tahun 2001 dikarenakan seorang turis dari Italia bernama Mario Manara melecehkan seorang anak lelaki berumur 12 tahun di Pantai Lovina, Bali (Nathalia, 2017). Biro Investigasi Federal (FBI) dan Polisi Internasional (Interpol) yang di *update* dalam beberapa surat kabar *online* menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan kasus pedofilia terbesar se-Asia (Hendrian, 2018a).

KPAI menyatakan bahwa kasus-kasus kejahatan seksual terhadap minor di Indonesia memang telah merajela, dimana daerah-daerah terpencil pun dapat

mengakses pornografi anak-anak. KPAI mencatat ada 1.880 data kasus perlindungan anak berdasarkan lokasi pengaduan dan pemantauan media se-Indonesia selama tahun 2011-2016 (Bank Data KPAI, 2019). Kementerian Sosial RI mencatat pada tahun 2016 terdapat 1.956 kasus kekerasan seksual pada anak yang ditangani dan 238 kasus laporan via telepon. Pada tahun 2017 terdapat 2.117 kasus kekerasan seksual pada anak yang ditangani dan 383 kasus laporan via telepon (Permani, 2018).

Pada tahun 2016, Indonesia dikejutkan oleh terkuaknya jaringan kelompok pedofilia yang menamakan kelompoknya *Official Candy's 18+ Group* di akun media sosial *Facebook*. Akun ini beranggotakan 7.000 orang. Akun ini mengharuskan anggotanya untuk mengunggah tautan-tautan berisi video pronografi anak-anak secara rutin. Terkadang video-video yang diunggah pun dibuat sendiri oleh para anggotanya. Anggota akan mendapatkan Rp 15.000,- dengan setiap klik yang dilakukan terhadap tautan videonya (Nathalia, 2017).

Dalam setahun terakhir, KPAI mencatat kasus pedofil yang terjadi di Indonesia, yaitu: dua anak penjual tisu di Jakarta dicabuli oleh WNA (warga Jepang), kasus sodomi yang dilakukan oleh Babeh terhadap 41 anak di Tangerang, tersebarnya video porno seorang perempuan dewasa sedang melakukan hubungan seksual dengan dua anak laki-laki di Bandung dan pria diduga pedofil yang kerap mengunggah foto anak kecil di media sosial *Facebook* dan menambahkan tulisan pada foto dengan bahasa yang menjadikan anak kecil tersebut sebagai objek seksual (KPAI, 2019).

Ketua komisioner KPAI Putu Elvina mengatakan bahwa dari banyaknya kejadian pedofilia yang terjadi, belum terlihat upaya kongkret untuk mengurangi dan mencegah pedofila. Pencegahan yang dilakukan oleh orang tua, masyarakat, pemerintah, bahkan negara tidak semasif kejahatan itu sendiri (Hendrian, 2018b). Upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah Indonesia yaitu dengan meratifikasi Konvensi Hak-hak Anak pada tanggal 2 September 1990, menetapkan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 dan diperbarui menjadi Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, bekerjasama dengan kepolisian baik pusat maupun daerah dalam perlindungan anak, bekerjasama dengan pihak imigrasi untuk melakukan deportasi kepada WNA yang terbukti menjadi pelaku pedofilia dan bekerjasama dengan lembaga non pemerintah yaitu KPAI (Septia, 2016).

Secara Internasional, Indonesia juga bekerjasama dengan NCB-INTERPOL dalam penanggulangan kejahatan internasional/transnasional yang ada di Indonesia. Upaya yang diberikan yaitu bantuan penyelidikan (pengecekan identitas, keberadaan seseorang, data *exit/entry* seseorang dari/ke suatu negara, dokumen, alamat, catatan kriminal, status seseorang, dan lain-lain); memberikan bantuan penyidikan (pemeriksaan saksi/tersangka, pengiriman penyidik ke suatu negara, pinjam barang bukti, penggeledahan, penyitaan lintas negara, pemanggilan saksi, dan lain-lain) dan melakukan pencarian buronan yang lari ke negara lain (Septia, 2016).

Upaya pencegahan pedofilia juga dapat dilakukan dengan mewajibkan materi pendidikan kesehatan reproduksi bertahap dan berjenjang kepada anak-anak

melalui lembaga dan institusi pendidikan yang diintegrasikan di seluruh level pendidikan yang terdapat kepesertaan anak di dalamnya baik di tingkat pendidikan formal, informal dan non formal (Probosiwi and Bahransyaf, 2015). Direktur Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Hamid Muhammad menyatakan bahwa pendidikan seksual telah dimasukkan di setiap jenjang pendidikan dalam kurikulum pembelajaran tahun 2013 (K-13). Untuk jenjang sekolah dasar, Kemendikbud tidak secara langsung menyajikan pendidikan tentang seksual, namun dimasukkan kedalam mata pelajaran yang sifatnya tematik (Sasongko, 2018). Selain lembaga pemerintah, lembaga non pemerintah yang bergerak dalam upaya perlindungan anak, yaitu ECPAT Indonesia, mengeluarkan produk-produk untuk pencegahan pedofilia yang dapat digunakan anak dan guru di sekolah dasar yaitu Modul *Smart School Online* untuk Orang Tua dan Guru “Eksplorasi Seksual Anak Di Ranah *Online*”, Modul *Smart School Online* untuk Anak “Eksplorasi Seksual Anak Di Ranah *Online*” (ECPAT Indonesia, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa dalam melakukan upaya pencegahan pedofilia, tidak bisa hanya dilakukan oleh satu sektor saja. Kerjasama lintas sektoral sangat dibutuhkan dalam upaya penanggulangan kasus pedofilia ini. Promotor kesehatan masyarakat sebenarnya juga ikut andil dalam upaya pencegahan pedofilia, karena pedofilia merupakan kasus kesehatan masyarakat dimana korban pedofilia dapat mengalami berbagai kesulitan seperti gangguan emosional (depresi dan kecemasan), gangguan kognitif (konsentrasi buruk dan disosiasi), masalah akademik, masalah fisik (penyakit menular seksual

dan kehamilan remaja), dan kesulitan interpersonal. Berdasarkan besarnya masalah dan hubungannya dengan berbagai masalah kesehatan, *Centers of Disease Control* mengidentifikasi pedofilia sebagai tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan (Hammond, 2003).

Upaya pencegahan pedofilia yang dilakukan selama ini berupa pembuatan kebijakan dalam bentuk Undang-undang dan peraturan, kerjasama di level nasional dan internasional terkait penangkapan pelaku dan pembuatan modul pembelajaran serta perbaruan kurikulum pendidikan. Hakim dalam penelitiannya mengembangkan kit fasilitator sebagai upaya pencegahan pedofilia bagi siswa SD. Kit fasilitator ini terdiri dari beberapa media promosi kesehatan yaitu modul, flipchart, poster dan ular tangga. Salah satu media promosi kesehatan lain yang dapat dicoba untuk diaplikasikan kepada siswa SD adalah media komik, karena komik dapat meningkatkan minat baca siswa (Hakim, 2018).

Pada tahun 2012, UNESCO menyebutkan Indonesia berada pada urutan kedua dari bawah dalam peringkat literasi dunia, dengan kata lain minat baca masyarakat Indonesia sangat rendah. Menurut data UNESCO, minat baca masyarakat Indonesia hanya 0,001%. Artinya dari 1.000 orang Indonesia, hanya satu orang yang rajin membaca (Devega, 2017). Riset yang dilakukan oleh *Central Connecticut State University* dalam *World's Most Literate Nations Ranked* pada tahun 2016, didapatkan data bahwa Indonesia menduduki peringkat ke 60 dari 61 negara terkait minat membaca. Peringkat ini persis di bawah Thailand (59) dan di atas Botswana (61) (CCSU, 2016). Minat baca yang rendah ini dapat disiasati

dengan menggunakan media komik sebagai alat bantu pembelajaran. Ketua Umum AKSI (Asosiasi Komik Indonesia) mengungkapkan bahwa 13 juta atau sekitar 20% dari total penduduk Indonesia membaca komik (Prihamanda, 2018).

Usia siswa Sekolah Dasar adalah usia gemar membaca dan lebih menyukai buku dan majalah terutama kisah-kisah petualangan dan pahlawan sebagai tokoh-tokoh idola. Hampir semua siswa pada usia ini menyukai buku komik tentang kisah petualangan yang menyenangkan (Anshory, Yayuk and E, 2016). Media komik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD mengenai cuci tangan (Kartika, 2016). Media komik dapat meningkatkan pengetahuan siswa SD terkait pembelajaran kognitif (Ambaryani and Airlanda, 2017). Ada peningkatan pengetahuan tentang keamanan makanan jajanan sekolah pada siswa SD setelah siswa diintervensi melalui media komik (Hamida, Zulaekah and Mutalazimah, 2012). Komik dapat meningkatkan pengetahuan siswa SD mengenai kesehatan gigi (Haq, 2015).

Dari berbagai penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa media komik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD terhadap masalah-masalah kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian berjudul Pengembangan *Prototype* Komik sebagai Media Promosi Kesehatan tentang Pencegahan Pedofilia pada Siswa SD.

1.2 Identifikasi Masalah

Kasus pedofilia adalah kasus yang diibaratkan seperti fenomena gunung es, banyak kasus yang terjadi di lapangan, akan tetapi sedikit atau bahkan tidak ada

yang dilaporkan baik oleh korban, keluarga maupun masyarakat (Firdah, 2015). Surabaya adalah kota dengan jumlah kasus pedofilia tertinggi se-Jawa Timur (Antara, 2018). Pada tahun 2016, terdapat 719 anak korban pedofilia. Pada tahun 2017 terdapat 393 korban dan pada bulan Januari hingga Februari 2018 terdapat 117 korban (Idhom, 2018).

Jumlah total penduduk Surabaya adalah 1.365.480 jiwa dan jumlah penduduk usia 0-19 tahun sebanyak 105.915 jiwa atau 7,76% dari total jumlah penduduk. Hal ini berarti ada sebanyak 105.915 jiwa yang berisiko untuk menjadi korban pedofilia. Jumlah penduduk yang bekerja sebanyak 1.406.358 jiwa dan jumlah pengangguran sebanyak 89.479 jiwa (BPS Surabaya, 2017). Besarnya jumlah penduduk yang bekerja menjadi salah satu faktor risiko terjadinya pedofilia karena anak dengan orangtua yang bekerja akan kurang diperhatikan dan orangtua cenderung memiliki pola asuh yang buruk (Griffin, 2000).

Besarnya jumlah pengangguran juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya pedofilia karena biasanya pelaku pedofilia tidak memiliki pendapatan yang tetap. Hal ini sejalan dengan masih banyaknya jumlah penduduk miskin di Surabaya. Sebanyak 5,79% dari total penduduk di Surabaya atau sebanyak 164.360 jiwa adalah penduduk miskin (BPS Surabaya, 2017). Surabaya dikategorikan sebagai daerah urban. Pada tahun 2017, pengguna internet di daerah urban sebanyak 72,41% dari total populasi yang ada. Hal ini menjadi salah satu faktor mudahnya akses pornomedia massa yang merupakan salah satu penyebab terjadinya pedofilia (APJII, 2016).

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pengembangan *prototype* komik sebagai media promosi kesehatan tentang pencegahan pedofilia pada siswa SD?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengembangkan *prototype* komik sebagai media promosi kesehatan tentang pencegahan pedofilia pada siswa SD.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis situasi dan komunikasi terkait *prototype* komik sebagai media pencegahan pedofilia pada siswa SD.
2. Membuat desain strategis *prototype* komik sebagai media promosi kesehatan tentang pencegahan pedofilia pada siswa SD.
3. Melakukan pengembangan, uji coba awal, dan revisi *prototype* komik sebagai media promosi kesehatan tentang pencegahan pedofilia pada siswa SD.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan responden mengenai pencegahan pedofilia melalui *prototype* komik.

2. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman berdasarkan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah mengenai pengembangan media promosi kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan referensi untuk penelitian berikutnya.

4. Bagi institusi

Menambah wawasan dan koleksi penelitian di bidang kesehatan khususnya dalam pengembangan media promosi kesehatan.

5. Bagi instansi

Dapat menjadi gambaran awal mengenai pencegahan pedofilia pada siswa SD melalui media komik.