

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Hubungan sosial tidaklah pernah bisa terelakkan dari kehidupan manusia. Hubungan ini bisa bermacam-macam bentuknya. Pada zaman modern seperti saat ini, telah hadir banyak teknologi yang dapat mendukung dan mempermudah terjadinya hubungan sosial. Adanya kecanggihan teknologi memungkinkan efisiensi sekaligus memaksimalkan hubungan sosial tanpa terhambat jarak dan waktu. Dalam konteks tersebut, teknologi mampu memfasilitasi hakikat manusia sebagai makhluk sosial yang membutuhkan interaksi rutin dan konstan dengan sesama manusia lain.

Sebagai makhluk biopsikososiospiritual, manusia terikat beragam variabel biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dalam dimensi-dimensi kehidupannya, termasuk dalam dimensi relasi interpersonal. Dalam konteks variabel biologis, setiap manusia memiliki insting yang bersifat *innate* (dimiliki sejak lahir) (Feldman, 2006: 327). Menurut Freud (dalam Arif, 2006: 4) insting adalah kecenderungan paling dasar untuk bertingkah laku, yang berasal dari bawaan biologis. Insting (atau *phantasy*) memunculkan berbagai dorongan (*drive*) atau hasrat yang membuat seseorang menginginkan atau menghindari sesuatu (dalam Arif, 2006: 4).

Menurut Freud (dalam Arif, 2006: 4-5) manusia memiliki insting hidup (*eros*). Insting ini digunakan manusia untuk mempertahankan, melanjutkan, dan mengembangkan hidupnya. Ada dua macam insting hidup, yaitu: 1) *self preservation instinct*, yakni insting yang paling dasar dan paling kuat dalam hidup manusia, yang berfungsi untuk mempertahankan diri bila

ada ancaman. Namun bila ancaman ini sudah tiada, maka insting ini tidak lagi bekerja dan digantikan oleh insting yang berikutnya; yaitu 2) *sexual instinct*, yakni insting untuk mendapatkan kenikmatan (*pleasure*) yang terus meningkat. Menurut Freud, dasar dari semua kenikmatan dan kesenangan itu adalah kenikmatan biologis (*sexual pleasure*) (dalam Arif, 2006: 4-5). Serupa dengan pandangan Freud, Blackburn (2004) menyatakan hasrat manusia yang paling mendasar adalah hasrat seksual (dalam Wattimena, Nugrohadi, & Subagya, 2013: 49).

Hubungan sosial dan insting merupakan dua hal yang integral (tidak terpisahkan) dalam kehidupan manusia, dan kedua hal tersebut saling terkait satu sama lain. Keduanya merupakan elemen hakiki dalam dinamika kehidupan manusia, termasuk orang dengan disabilitas. Orang dengan disabilitas memiliki kebutuhan khusus untuk mengatasi berbagai keterbatasan dalam hidupnya. Untuk bertahan hidup, melanjutkan, dan mengembangkan hidupnya, orang dengan disabilitas sebaiknya memiliki *support system* yang kuat; salah satunya ialah *microsystem* (Bronfenbrenner, 1995 dalam Santrock, 2014; 80) yakni pengaturan di mana individu menghabiskan waktu yang cukup lama, seperti keluarga, rekan sebaya, sekolah, dan lingkungan. Sekalipun memiliki sejumlah keterbatasan tertentu, orang dengan disabilitas tetap memiliki insting hidup, termasuk *sexual instinct*, tidak terkecuali orang dengan *Cerebral Palsy*.

Menurut Miller (2005), *Cerebral Palsy* adalah kondisi masa kanak-kanak berupa gangguan motorik yang disebabkan oleh lesi statis, yang bersifat nonprogresif di otak. *Cerebral Palsy* ialah suatu bentuk hendaya atau gangguan pada otak yang mempengaruhi fungsi mental dan fisik hingga mengakibatkan kelemahan maupun kelumpuhan dalam mengontrol gerakan. Desiningrum (2016: 102) menjabarkan 3 kesulitan sensoris yang dialami oleh

anak dengan *Cerebral Palsy* yaitu gangguan persepsi yang menyebabkan sulit mengolah rangsangan visual, auditorium dan sulit dalam konsep bentuk ruang, warna, dan bunyi; gangguan emosi yaitu adanya rasa rendah diri, pemalu, mudah tersinggung, pemarah, keras kepala, dan acuh tak acuh; gangguan bahasa dan bicara yang disebabkan karena anak dengan *Cerebral Palsy* tidak mendapat pengalaman untuk mendapatkan konsep bahasa yang menyebabkan timbulnya keterlambatan perkembangan bicara. Maka dari itu orang tua perlu menemukan dan menyesuaikan cara mengajarkan pendidikan seksual kepada anak sesuai dengan perkembangan psikologis dan kondisi anak.

Prevalensi orang dengan *Cerebral Palsy* yang didapatkan dari studi di Australia Barat, Swedia, Inggris, dan Amerika Serikat telah melaporkan tingkat *Cerebral Palsy* antara 2,0 dan 2,5 per 1.000 kelahiran hidup (Wu, Croen, Shah, Newman, & Najjar, 2006). Sejalan dengan studi tersebut Asosiasi *Cerebral Palsy* dunia memperkirakan > 500.000 penderita *Cerebral Palsy* di Amerika. Angka kejadian *Cerebral Palsy* berkisar 1,2-2,5 anak per 1000 anak usia sekolah dini (Saharso, 2006).

Rosya (2011) menjabarkan tiga kasus yang dialami oleh orang tua dalam menghadapi anaknya yang ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) pada masa pubertas. Kasus pertama yang dialami oleh ibu I yang tidak pernah tidur terpisah dari anaknya, namun anaknya memiliki kebiasaan baru dengan memindahkan tangan ibunya ke kelaminnya. Selain itu ibu I mendapat laporan dari pihak sekolah bahwa anaknya sering memeluk dan menciumi teman-teman perempuan sebayanya yang menyebabkan ibu I menjadi resah. Kasus kedua dialami oleh ibu R yang memiliki anak laki-laki usia 15 tahun dengan kebutuhan khusus. Rosya (2011) melaporkan, Ibu R kaget saat anaknya senang menatap poster laki-laki bertubuh atletis di majalah, setelah

memandangi poster-poster tersebut anaknya langsung mengunci diri di kamar. Ibu R juga kaget saat melihat reaksi anaknya yang mengamuk sembari menangis dan berteriak-teriak, setelah ibu R nekat mengambil dan merobek-robek gambar majalah di hadapan anaknya. Kasus ketiga dialami oleh bapak R (53 tahun) yang memiliki anak dengan gangguan *down syndrome*. Bapak R membentak anaknya karena anaknya sering memegang bagian-bagian tubuh teman maupun perempuan dewasa saat diajak jalan-jalan ke mall yang menyebabkan bapak R malu akan perbuatan anaknya (Rosya, 2011).

Dari hasil ulasan Rosya di atas, peneliti menyimpulkan dari ketiga kasus diatas bahwa orang tua tidak siap dalam menghadapi anaknya yang ABK pada masa pubertas, yang menyebabkan orang tua terkejut, bingung dan malu atas apa yang anaknya perbuat. Menurut Royanto (dalam Rosya, 2011: 15) banyak orang tua dan masyarakat yang menanggapi secara sambil lalu kebutuhan ABK. Namun ada juga yang menanggapi bahwa ABK tidak mengerti dan tidak membutuhkan hubungan intim. Orang tua takut bahwa pembicaraan mengenai seks akan menimbulkan gairah seksual pada anak ABK, selain itu orang tua tidak yakin apakah perlu membicarakan seks dengan ABK. Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor dari orang tua yang tidak tahu bagaimana cara membicarakan seks kepada anak (Royanto dalam Rosya, 2011: 15).

Menurut Hawari (Aswati, 1994 dalam Aziz, 2015: 28) pendidikan seks adalah memberikan pengetahuan tentang perubahan-perubahan biologis, psikologis, dan psikososial sebagai akibat pertumbuhan dan perkembangan manusia, dengan didasari penanaman moral, etika, dan komitmen agama. Maka pendidikan seks sebaiknya diberikan atau diajarkan sejak anak berada pada usia dini.

Pada penelitian *Program Layanan Bimbingan Perilaku Seksual Bagi Siswa Cerebral Palsy* (Wahyudi, 2006), diketahui bahwa masalah gangguan seksual siswa *Cerebral Palsy* SLTPLB YPAC Surabaya dapat diatasi dengan program bimbingan perilaku seksual, yang dikemas dalam bentuk bimbingan mingguan di luar kegiatan belajar-mengajar. Berdasarkan tinjauan artikel tersebut, peneliti memperoleh gambaran bahwa penelitian mengenai perilaku seksual *Cerebral Palsy* yang telah dilakukan lebih mengungkap tentang pemberian program layanan bimbingan mengatasi perilaku seksual siswa *Cerebral Palsy*, sehingga peneliti tertarik untuk mengungkapkan tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic* karena bila hanya berfokus mengatasi permasalahannya pada anak namun lingkungannya tidak diperbaiki atau tidak mendukung maka hasilnya tidak akan efisien, maka dari itu penelitian ini sangat diperlukan agar orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy* dan masyarakat dapat mengetahui sumber permasalahan yang dihadapi dan dapat mencari solusinya. Seperti dengan mencari sumber ilmu pengetahuan yang kredibel (contohnya dari psikolog klinis atau psikolog perkembangan) mengenai cara mengajarkan pendidikan seksual kepada anak. Sehingga orang tua dapat merekonstruksi pola pikirnya dan siap dalam mengajarkan pendidikan seksual kepada anak maupun menghadapi pertanyaan-pertanyaan dari anak.

Melalui wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti pada hari Minggu, 27 April 2018, pukul 09.11-10.26 WIB, di rumah informan, diketahui bahwa R sebagai ibu rumah tangga yang memiliki anak laki-laki berusia 15 tahun dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*.

“Yang sulit cuma gini, dia mulai masuk puber, dia bisa buka You Tube. Kadang dia, kadangkannya kita di You Tube ada tampilan yang tujuh belas tahun ke ataskan. Walaupun

tidak bisa di klik, tetapkan gambarnya tetap ada. Nah itu perlu penjelasannya agak susah, agak susah.”

“Kalau dia tanya saya jawab, tapi kalau dia tidak tanya ya saya tidak menjelaskan. Saya pikir dia berarti tidak bertanya. Karena semua anak saya itu tadi kalau dia butuh dia akan tanya, kalau dia perlu tahu dia akan tanya.”

Dari hasil wawancara informan kedua, Informan J (ibu rumah tangga yang memiliki anak laki-laki berusia 12 tahun dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*).

”Memang seharusnya anak diberikan pendidikan seksual sejak usia dini. Cuma kami orang tua susah menjelaskan, karena bahasanya ya. Padahal maksud kami begitu tapi susah jelasinnya. Kami kan sudah mengalami semua itu juga”

Kesimpulan yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara di atas yaitu orang tua susah dalam memberikan penjelasan kepada anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic* terkait tampilan gambar tujuh belas tahun keatas yang dilihat anak dari *You Tube* dan orang tua mengalami kesulitan dalam memberikan penjelasan pada anak walau orang tua sudah mengalami sendiri. Orang tua juga tidak memberikan penjelasan mengenai pendidikan seksual kepada anak jika anak tidak bertanya. Hal sama dengan hasil penelitian oleh (Wahyudi, 2006) dengan judul *Program Layanan Bimbingan Perilaku Seksual Bagi Siswa Cerebral Palsy* diketahui karena kurangnya pengetahuan dalam hal bimbingan, bila anak melakukan perilaku seksual yang kurang terkendali, maka orang tua marah-marah, lalu memberi nasihat atau arahan (Wahyudi, 2006).

Dengan melihat fenomena di atas dan besarnya jumlah persentase orang dengan disabilitas *Cerebral Palsy* maka penelitian ini penting untuk

dilakukan untuk mengetahui bagaimana tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*.

1.2. Fokus Penelitian

Bagaimana tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Sebagai referensi dan informasi tambahan khususnya dalam bidang psikologi klinis terkait tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*.
2. Sebagai referensi dan informasi tambahan khususnya dalam bidang psikologi perkembangan terkait tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*.
3. Sebagai referensi dan informasi tambahan mengenai tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic* karena penelitian mengenai pendidikan seksual anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic* masih sangat sedikit.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi informan penelitian

Memberi informasi penelitian sehubungan dengan tantangan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*. Diharapkan penelitian ini dapat

memberikan *insight* dan motivasi dalam memberikan pendidikan seksual orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic*.

2. Manfaat bagi pihak sekolah anak berkebutuhan khusus

Memberikan informasi terkait masa perkembangan seksual anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic* pada masa remaja, sehingga tenaga pendidik dan terapis dapat menghadapi anak dengan tepat dan sesuai masa perkembangannya.

3. Manfaat bagi masyarakat

Memberikan informasi dan cara pandang dari sudut pandang lain sehingga dapat memahami dan membantu orang tua yang memiliki anak dengan *Cerebral Palsy Tetraplegia spastic* dalam memberikan pendidikan seksual kepada anak.